



TABELA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (HOME CARE)

Vigência: a partir de 01/03/2025

1. INSTRUÇÕES GERAIS

A Assistência Domiciliar à Saúde destina-se ao atendimento dos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal – PF Saúde, portadores de enfermidades que demandem, obrigatoriedade de monitoramento, realizado por equipe multidisciplinar, com indicação médica e avaliação da auditoria do PF Saúde.

Os valores previstos nesta Tabela são estabelecidos pelo programa PF Saúde.

2. DIÁRIAS DOMICILIARES

As diárias domiciliares e as suas composições estarão sujeitas aos critérios de cobertura reportados pelo profissional avaliador nos formulários de enquadramento, bem como pela equipe de auditoria do Programa.

- DIÁRIAS DOMICILIARES 24 HORAS - Compreendendo:

Técnico de Enfermagem 24 horas

Visita do Médico (mínimo uma por quinzena)

Supervisão de Enfermagem (mínimo uma por quinzena)

Mobiliário Básico (cama hospitalar tipo home care, escada de degrau, cadeira de rodas e de banho/higiene , suporte de soro , oxímetro de pulso, aspirador elétrico, nebulizador completo com máscara) e o Kit de Sinais Vitais e Ressuscitação (esfigmomanômetro , ambu com máscara, cilindro de oxigênio, no break, kit de insulina, kit whitemed, extensão de O²), incluindo o custos de montagem e desmontagem dos mesmos.

- DIÁRIAS DOMICILIARES 12 HORAS - Compreendendo:

Técnico de Enfermagem 12 horas

Visita do Médico (mínimo uma por quinzena)

Supervisão de Enfermagem (mínima uma por quinzena)

Mobiliário Básico (cama hospitalar tipo home care, escada de degrau, cadeira de rodas e de banho/higiene , suporte de soro , oxímetro de pulso, aspirador elétrico, nebulizador completo com máscara) e o Kit de Sinais Vitais e Ressuscitação (esfigmomanômetro , ambu com máscara, cilindro de oxigênio, no break, kit de insulina, kit whitemed, extensão de O²), incluindo o custos de montagem e desmontagem dos mesmos.



- DIÁRIAS DOMICILIARES 06 HORAS - Compreendendo:
 - Técnico de Enfermagem 06 horas
 - Visita do Médico (mínima uma por mês)
 - Supervisão de Enfermagem (mínimo uma por mês)
 - Mobiliário Básico (cama hospitalar tipo home care, escada de degrau, cadeira de rodas e de banho/higiene, suporte de soro, oxímetro de pulso, aspirador elétrico, nebulizador completo com máscara) e o Kit de Sinais Vitais e Ressuscitação (esfigmomanômetro, ambu com máscara, cilindro de oxigênio, no break, kit de insulina, kit whitemed, extensão de O²), incluindo o custos de montagem e desmontagem dos mesmos.

3. REMOÇÕES

Aos assistidos será objeto de cobertura a remoção para exames e internações hospitalares:

- Remoções: percurso de ida e volta com Médico
- Remoções: percurso de ida e volta sem Médico
- Remoções: UTI com Médico

4. COLETA DE MATERIAL

A coleta de materiais para exames laboratoriais, acima de 05 exames será realizada com base nos valores constantes da TABJUD.

5. AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

Todos os serviços a serem prestados aos beneficiários do Programa necessitam, obrigatoriamente, de autorização prévia do programa PF Saúde, baseados nos pareceres das auditorias.

6. OBSERVAÇÕES GERAIS:

- a) As dietas enterais e parenterais terão a sua cobertura liberada mediante reembolso, não fazendo parte dos Termos de Credenciamentos.
- b) A Antibioticoterapia será coberta apenas para pacientes que não utilizam os serviços de plantões de Técnico de Enfermagem. Estão inclusos no valor da diária de Antibioticoterapia os seguintes materiais e honorários:
 1. Visita de Técnico de Enfermagem;
 2. Administração de medicamentos;

3. Água para injeção e/ou soro fisiológico, agulha (qualquer calibre), seringa (qualquer volume), scalp ou jelco (qualquer calibre), álcool (70%), algodão, luva de procedimento (qualquer tamanho), equipo para soro intrafix, equipo microgotas e micropore.
- c) Plantão Técnico de Enfermagem. Estão inclusos nos plantões as seguintes atividades:
 1. Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;
 2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, dentro das atribuições determinadas por Conselho Profissional;
 3. Executar tratamentos especificamente prescritos;
 4. Ministrar medicamentos por via oral e intravenosa;
 5. Realizar curativos;
 6. Administrar oxigenoterapia, nebulização e enema;
 7. Efetuar controle de pacientes portadores de doenças transmissíveis e de seus comunicantes;
 8. Executar atividades de desinfecção e esterilização dos utensílios utilizados pelo paciente;
 9. Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança;
 10. Administrar alimentação ao paciente ou auxiliá-lo a alimentar-se;
 11. Zelar pela limpeza e ordem do material, equipamentos e dependências do ambiente onde está o paciente;
 12. Desempenhar quaisquer outras atividades, por determinação superior, compatíveis com o exercício de suas funções;
 13. Faturamento de mais de 01 diária na mesma data será rejeitado pela unidade de faturamento.

PREÇOS A SEREM ADOTADOS NO ÂMBITO DO PF SAÚDE

Código Principal	Procedimento / Composição	Unidade	Total (R\$)	Observações
Serviços genéricos - Diárias				
9.30.20.001	DIÁRIAS DOMICILIARES 24 HORAS - Compreendendo: - Técnico de Enfermagem 24 horas - Visita do Médico (mínimo uma por quinzena) - Supervisão de Enfermagem (mínima uma por quinzena) - Mobiliário Básico e Kit de sinais Vitais e Ressuscitação, conforme item II.	Dia	R\$ 369,76	-
9.30.20.002	DIÁRIAS DOMICILIARES 12 HORAS - Compreendendo: - Técnico de Enfermagem 12 horas - Visita do Médico (mínimo uma por quinzena) - Supervisão de Enfermagem (mínimo uma por quinzena) - Mobiliário Básico e Kit de sinais Vitais e Ressuscitação, conforme item II.	Dia	R\$ 224,10	-
9.30.20.003	DIÁRIAS DOMICILIARES 06 HORAS - Compreendendo: - Técnico de Enfermagem 06 horas - Visita do Médico (mínimo uma por mês) - Supervisão de Enfermagem (mínimo uma por mês) - Mobiliário Básico e Kit de sinais Vitais e Ressuscitação, conforme item II.	Dia	R\$ 134,46	-
9.30.20.004	Remoções: percurso de ida e volta com Médico	Uso	R\$ 740,92	-
9.30.20.005	Remoções: percurso de ida e volta sem Médico	Uso	R\$ 164,14	-
9.30.20.006	Remoções: UTI com Médico	Uso	R\$ 1093,00	-
9.30.20.007	Taxa de Coleta de material (Exames Laboratoriais)	Uso	R\$ 22,80	-
Serviços profissionais adicionais				
9.30.20.008	Fisioterapia	Sessão	R\$ 78,43	Com duração mínima de 30 minutos.
9.30.20.009	Fonoaudiologia	Sessão	R\$ 78,43	Com duração mínima de 30 minutos.
9.30.20.010	Psicoterapia	Sessão	R\$ 78,43	Com duração mínima de 50 minutos.
9.30.20.011	Terapia ocupacional	Sessão	R\$ 78,43	Com duração mínima de 50 minutos.
9.30.20.012	Visita de Nutricionista	Visita	R\$ 78,43	Máximo de 15 em 15 dias
9.30.20.013	Visita de Médico Especialista	Visita	R\$ 224,10	Máximo 1 vez por mês com especialidade diferente do médico assistente

Serviços profissionais devidos apenas quando NÃO contratada a DIÁRIA				
9.30.20.014	Plantão do Técnico de Enfermagem - 6 horas	Plantão	R\$ 72,83	Máximo 1 vez ao dia
9.30.20.015	Plantão do Técnico de Enfermagem - 12 horas	Plantão	R\$ 140,06	Máximo 1 vez ao dia
9.30.20.016	Plantão do Técnico de Enfermagem - 24 horas	Plantão	R\$ 280,12	Máximo 1 vez ao dia
9.30.20.017	Visita de Supervisora de Enfermagem (enfermeiro (a))	Visita	R\$ 78,43	Máximo de 15 em 15 dias
9.30.20.018	Visita de Médico Assistente	Visita	R\$ 224,10	Máximo 1 vez por semana
Serviços mobiliários e outros - aluguel diário - montagem e desmontagem (quando não contratada a DIÁRIA)				
9.30.20.019	Cama hospitalar elétrica 3 movimentos	Diária	R\$ 13,45	-
9.30.20.020	Aspirador	Diária	R\$ 3,36	-
9.30.20.021	Nebulizador completo com máscara	Diária	R\$ 1,79	-
9.30.20.022	Cadeira higiênica	Diária	R\$ 2,24	-
9.30.20.023	Cadeira de rodas	Diária	R\$ 2,24	-
9.30.20.024	Escada de degraus	Diária	R\$ 0,90	-
9.30.20.025	Bomba de infusão	Diária	R\$ 8,06	-
9.30.20.026	Suporte de soro	Diária	R\$ 1,12	-
9.30.20.027	Oxímetro de pulso	Diária	R\$ 2,24	-
9.30.20.028	Reanimador Ambu	Diária	R\$ 2,23	-
9.30.20.029	Concentrador de O ²	Diária	R\$ 22,80	-
9.30.20.030	Respirador Tipo I (T-Bird, LTV 950 1000, New Port) + nobreak	Diária	R\$ 145,66	-
9.30.20.031	CPAP - <i>Continuous Positive Airway Pressure</i>	Diária	R\$ 13,45	-
9.30.20.032	BiPAP - <i>Bilevel Positive Pressure Airway</i>	Diária	R\$ 15,69	-
Procedimentos - Cuidados Exclusivos				
9.30.20.033	Eletrocardiograma	Procedimento	R\$ 67,23	-
9.30.20.034	Radiografia por incidência	Procedimento	R\$ 67,23	-
-	Materiais descartáveis	Item	Simpro	-
-	Medicamentos	Item	Brasíndice	-
-	Medicamentos oncológicos	Item	Brasíndice	-
9.30.20.035	Colocação de sondas (Exceto sonda de aspiração)	Procedimento	R\$ 67,23	-
9.30.20.036	Troca de Cânula de traqueostomia	Procedimento	R\$ 201,69	-
9.30.20.037	Troca de botton de gastrostomia	Procedimento	R\$ 201,69	-
9.30.20.038	Punção venosa profunda	Procedimento	R\$ 201,69	-
9.30.20.039	Antibioticoterapia a cada 24 ou 12 horas	Diária	R\$ 112,05	-

Gases medicinais				
9.30.20.040	Cilindro de oxigênio com regulador de pressão com capacidade de 10 m ³ - o valor da carga de oxigênio está incluída na locação do cilindro.	mensal	R\$ 186,00	-
9.30.20.041	Cilindro de oxigênio com regulador de pressão com capacidade de 1 m ³ - o valor da carga de oxigênio está incluída na locação do cilindro.	mensal	R\$ 99,61	-