



BOLETIM INTERNO

Publicado em 15/09/2026

TST - Conselho Deliberativo do Programa TST-Saúde

Assunto: TST-Saúde/Auxílio-Saúde

ATO DELIBERATIVO Nº 139, DE 14 DE SETEMBRO DE 2026

Dispõe sobre o reajuste dos valores dos serviços de Assistência Domiciliar à Saúde (Home Care) do Programa TST-Saúde e altera as Tabelas I a IX do Anexo I do [Ato Deliberativo nº 30, de 1º de dezembro de 2010](#).

O PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PROGRAMA TST-SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 60 do Regulamento do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Superior do Trabalho, aprovado pelo [Ato Deliberativo nº 12, de 30 de abril de 2009](#), ad referendum do Conselho Deliberativo, e considerando o constante do Processo Administrativo TST nº 6008564/2026-00,

R E S O L V E

Art. 1º As Tabelas I a IX do Anexo I do [Ato Deliberativo nº 30, de 1º de dezembro de 2010](#), passam a vigorar na forma das tabelas constantes do Anexo Único deste Ato.

Art. 2º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO ÚNICO

TABELAS I A IX DO ANEXO I DO [ATO DELIBERATIVO Nº 30/2010](#)

TABELA DE VALORES DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR À SAÚDE (HOME CARE)

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
10100000	TABELA I Paciente tipo "A"	Equipe Profissional	Auxiliar de enfermagem 2h (diária)	R\$ 65,00
		Equipamentos	Suporte de soro (diário)	
			Curativo pequeno (diário)	
		Procedimentos	Coleta de lixo hospitalar (diário)	
10100001	TABELA II Paciente tipo "B"	Equipe Profissional	Enfermeira - Uma visita semanal	R\$ 78,00
			Auxiliar de enfermagem 4h (diária)	
		Equipamentos	Suporte de soro (diário)	
			Banho no leito (diário)	
		Procedimentos	Coleta de lixo hospitalar (diário)	
10100002	TABELA III Paciente tipo "C"	Equipe Profissional	Médico - uma visita semanal	R\$ 110,50
			Enfermeira - uma visita semanal	
			Auxiliar de enfermagem 6h (diária)	
		Equipamentos	Suporte de soro	
			Estetoscópio	
			Esfigmomanômetro	
			Ambu com máscara	
			Laringoscópio	

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
		Procedimentos	Banho no leito (diário)	
			Curativo pequeno (diário)	
			Coleta de lixo hospitalar (diário)	
			Aspiração (diário)	
			Medição IM/EV (diário)	
10100003	TABELA IV Paciente tipo "D"	Equipe Profissional	Médico - uma visita semanal	R\$ 178,75
			Nutricionista - uma visita quinzenal	
			Enfermeira - uma visita semanal	
			Auxiliar de enfermagem 8h - diária	
		Equipamentos	Cama hospitalar	
			Nebulizador	
			Suporte de soro	
			Aparelho de aspiração	
			Estetoscópio	
			Aparelho de pressão	
			Ambu com máscara	
			Laringoscópio	
			Escada	

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
		Procedimentos	Banho no leito (diário)	
			Curativo pequeno (diário)	
			Coleta de lixo hospitalar (diário)	
			Aspiração (diário)	
			Medição IM/EV (diário)	
10100004	TABELA V Paciente tipo "E"	Equipe Profissional	Médico - uma visita semanal	R\$ 235,63
			Nutricionista - uma visita quinzenal	
			Enfermeira - uma visita semanal	
			Auxiliar de enfermagem 12h - diária	
		Equipamentos	Cama hospitalar	
			Nebulizador	
			Suporte de soro	
			Aparelho de aspiração	
			Estetoscópio	
			Aparelho de pressão	
			Ambu com máscara	
			Laringoscópio	
			Escada	
		Procedimentos	Banho no leito (diário)	
			Curativo pequeno	

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
			Coleta de lixo hospitalar (diário)	
			Aspiração (diário)	
			Alimentação enteral	
			Sondagem nasogástrica/vesical	
			Oxigenoterapia (diário)	
			Medição IM/EV (diário)	
10100005	TABELA VI Paciente tipo "F"	Equipe Profissional	Médico - uma visita semanal	R\$ 398,13
			Nutricionista - uma visita quinzenal	
			Enfermeira - uma visita semanal	
			Auxiliar de enfermagem 24h - diária	
		Equipamentos	Cama hospitalar	
			Nebulizador	
			Suporte de soro	
			Aparelho de aspiração	
			Estetoscópio	
			Aparelho de pressão	
			Ambu com máscara	
			Laringoscópio	
			Oxímetro de pulso	

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
			Escada	
		Procedimentos	Banho no leito (diário)	
			Curativo pequeno, médio ou grande	
			Curativo de traqueostomia	
			Coleta de lixo hospitalar (diário)	
			Aspiração (diário)	
			Alimentação enteral	
			Alimentação parenteral	
			Sondagem nasogástrica/vesical	
			Oxigenoterapia (diário)	
			Inalação de soro	
			Medição IM/EV (diário)	
10100006	TABELA VII	Equipe Profissional	Visita médica adicional	R\$ 156,00
10100007	Serviços não incluídos nas diárias		Sessão de fonoaudiologia	R\$ 72,00
10100008			Visita de nutricionista	R\$ 80,00

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
10100009			Visita de enfermeira, fora do pacote	R\$ 80,00
10100010			Sessão de fisioterapia respiratória e motora	R\$ 72,00
10100011			Visita do psicólogo	R\$ 78,00
10100012		Equipamentos	Monitor cardíaco - fator diária	R\$ 13,86
10100013			Oxímetro - fator diária	R\$ 18,20
10100014			Respirador CPAP - fator diária	R\$ 18,20
10100015			Respirador LVT - fator diária	R\$ 201,50
10100016			Respirador Legender - fator diária	R\$ 201,50
10100017			Respirador BIPAP - fator diária	R\$ 58,50
10100018			White Med - fator hora	R\$ 3,12

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
10100019		Concentrador - fator diária		R\$ 16,80
10100020		Oxigênio SOS - fator hora		R\$ 4,10
10100021		Oxigênio para nebulização - fator seção		R\$ 1,02
10100022		Oxigênio contínuo (respirador) - fator hora		R\$ 37,28
10100023		Cadeira de banho - fator diária		R\$ 2,85
10100024		Cadeira de rodas - fator diária		R\$ 3,64
10100025		Cadeira de rodas especial (para obeso) - fator diária		R\$ 5,72
10100026		Cadeira de banho especial (para obeso) - fator diário		R\$ 4,16
10100027		Cama + colchão + escada - fatora diária		R\$ 5,57
10100028		Cama elétrica - fator diária		R\$ 17,26
10100029		Nobreak - fator diário		R\$ 8,32

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
10100030			Inalador ultrassônico - fator sessão	R\$ 1,56
10100044			Monitor de glicemia - fator diária	R\$ 3,12
10100045			Guincho manual - fator diária	R\$ 24,96
90090014			COUGH ASSIST (DIÁRIA)	R\$ 52,00
10100033		Procedimentos	Atendimento médio - pronto socorro em uti móvel	R\$ 644,80
10100034			Atendimento com remoção - pronto socorro em uti móvel	R\$ 884,00
10100035			Traslado com médico (ida) - pronto socorro em uti móvel	R\$ 551,20
10100036			Traslado com médico (ida e volta) - pronto socorro em uti móvel	R\$ 1.102,40
10100037			Traslado sem médico (ida) - pronto socorro em uti móvel	R\$ 218,40
10100038			Traslado sem médico (ida e	R\$

CÓDIGO	TABELA	COMPOSIÇÃO		VALOR
			volta) - pronto socorro em uti móvel	436,80
10100039			Traslado com respirador e/ou incubadora - pronto socorro em uti móvel	R\$ 676,00
10100040			RECARGA DE CILINDRO 1M³ - ATENDIMENTO EM HOME CARE	R\$ 72,80
10100041			RECARGA DE CILINDRO 7M³ - ATENDIMENTO EM HOME CARE	R\$ 124,80
10100042			RECARGA DE CILINDRO 10M³ - ATENDIMENTO EM HOME CARE	R\$ 145,60
10100043			TAXA DE ALUGUEL DE CILINDRO PARA OXIGÊNIO (DIA) COM OXIGÊNIO	R\$ 5,56
10100031	TABELA VIII Paciente tipo "G"	Equipe Profissional	Técnico de enfermagem 12h - diário	R\$ 91,00
			Enfermeiro - uma visita semanal	
10100032	TABELA IX Paciente tipo "H"	Equipe Profissional	Técnico de enfermagem 24h - diário	R\$ 201,50
			Enfermeiro - uma visita semanal	

GUILHERME AUGUSTO CAPUTO BASTOS

Ministro Presidente do Conselho Deliberativo do Programa TST-SAÚDE