



**ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ACESSO À SERVIÇOS HOSPITALARES E  
AMBULATORIAIS  
CENTRAL DE TRANSPLANTES DE GOIÁS**

**MANUAL DE COBRANÇA DE  
PROCEDIMENTOS E AÇÕES  
RELACIONADAS AO PROCESSO  
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS SÓLIDOS E  
TECIDOS  
CET/GO**

**Goiânia  
2017**

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ESTRUTURA DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES (SNT).....</b>	<b>4</b>
<b>3. LEGISLAÇÃO – DESTAQUES.....</b>	<b>6</b>
<b>4. AUTORIZAÇÃO E HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS E PROFISSIONAIS JUNTO AO SNT / CNES.....</b>	<b>7</b>
4.1 Autorização do SNT.....	7
4.2 Habilitação junto ao CNES.....	7
<b>5. PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS RELACIONADOS À TRANSPLANTES...</b>	<b>9</b>
5.1 Procedimentos Principais.....	9
5.2 Procedimento Especial.....	9
5.3 Procedimento Secundário.....	9
<b>6. TABELAS DE VALORES.....</b>	<b>17</b>
6.1 Procedimentos em notificações de Morte Encefálica.....	17
6.2 Procedimentos em notificações de Parada Cardio Respiratória/PCR	18
<b>7. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE DOADORES.....</b>	<b>19</b>
7.1 Notificação de Potencial Doador (PD) em Morte Encefálica.....	19
7.2 Notificação de Doador com o coração parado* (Doação de Córneas).....	20
<b>8. FLUXO DE TRAMITAÇÃO DE LAUDOS E SOLICITAÇÕES DE AIHs E SUA VALIDAÇÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>9. COBRANÇA DE PROCEDIMENTOS POR HOSPITAIS NÃO SUS.....</b>	<b>24</b>
9.1 Fluxo da Informação para fins de cobrança.....	24
<b>10. DÚVIDAS FREQUENTES.....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, o fortalecimento do sistema de captação e transplante de órgãos no Estado de Goiás é de extrema necessidade, pois a fila de espera por um órgão cresce gradativamente, enquanto o número de doações não é suficiente para suprir a demanda. Para tanto, é necessário firmar parcerias entre hospitais e profissionais envolvidos no processo de doação/transplantes, pois não há transplantes sem doadores. A somatória de esforços em torno de um objetivo comum gera resultados de extrema relevância social.

O transplante de órgãos e tecidos é alternativa terapêutica segura e eficaz no tratamento de diversas doenças, determinando melhoria na qualidade e na perspectiva de vida. A desproporção crescente do número de pacientes em lista *versus* o número de transplantes é um fato inquestionável. Dentre os fatores limitantes, estão:

1. A subnotificação de pacientes com diagnóstico de morte encefálica à Central de Transplantes (apesar da obrigatoriedade prevista em lei).
2. A falta de informação técnica e ausência de política para os profissionais de saúde quanto ao processo de doação-transplante e seus desdobramentos.
3. Recusa familiar

O aumento dos transplantes só será possível com a capacitação permanente de profissionais de saúde que integram as Comissões Intra-Hospitalares de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), cuja atuação é direta e objetiva a melhoria em todas as etapas do processo.

Visando melhorias e o aumento no número de notificações de doador (em morte encefálica e com o coração parado) no Estado, essa proposta foi desenvolvida. Os hospitais serão esclarecidos quanto aos aspectos legais referentes à doação de órgãos e sobre a cobrança/faturamento em transplantes e, assim, os prestadores de serviços da saúde terão informações essenciais para obtenção, processamento e validação de AIHs de TRANSPLANTES. O processo se tornará claro em todos os aspectos envolvidos e facilitará o relacionamento entre as partes. Portanto, esse manual é a expressão do anseio de fortalecer parcerias entre os vários participantes do sistema de captação e transplante de órgãos com Central Estadual de Transplantes (CET) e Hospitais Notificantes.

## **2. ESTRUTURA DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES (SNT):**

São muitos os movimentos de aperfeiçoamento do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), sejam eles administrativos, técnicos e tecnológicos que estão expressos na atualização de marcos legais (leis, portarias e decretos) relacionados ao processo de doação / captação / transplante.

Com o objetivo de regulamentar e fiscalizar todas as etapas do processo doação/transplante de órgãos, o Ministério da Saúde criou o SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES (SNT).

O SNT dispõe de uma estrutura em diferentes tipos de unidades, listada a seguir:

- ✓ **GTA (GRUPO TÉCNICO DE ASSESSORAMENTO):** tem a missão de estabelecer diretrizes para a política de transplantes e enxertos, identificar índices de qualidade para o setor e fornecer parecer sobre os processos de autorização ou cancelamento de estabelecimentos e equipes para a retirada de órgãos para transplante.
- ✓ **CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE (CET) ou CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO CAPTAÇÃO E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS (CNCDO):** órgão ligado a SES/GO, que coordena as atividades de transplantes no âmbito estadual, recebendo notificações de morte encefálica ou outra que enseje a retirada de tecidos para transplante.
- ✓ **COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÕES DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT):** comissão obrigatória em unidade hospitalar com UTI tipo II ou III, hospital de referência para urgência e emergência, hospital transplantador. Seu objetivo é desenvolver processos de identificação de potenciais doadores em morte encefálica ou coração parado, a abordagem familiar para autorização, além da realização de exames hematológicos, bioquímicos e sorológicos.
- ✓ **ORGANIZAÇÃO PARA PROCURA DE ÓRGÃOS (OPO):** organização com atribuição principal de organizar a logística de procura de doadores nos hospitais localizados em sua área de atuação (definida por critérios geográficos e populacionais sob gerência da CNCDO e SNT). Atuam também, na sensibilização e capacitação de equipes nas suas áreas de abrangência.

- ✓ BANCO DE TECIDOS: responsáveis pela retirada, processamento e conservação de tecidos para fins de transplante. Exemplos: banco de valvas cardíacas, bancos de olhos (em Goiás contamos com o CEROF e FUBOG), banco de sangue de cordão umbilical/placentário, banco de pele e tecidos musculoesqueléticos.
- ✓ HOSPITAL NOTIFICANTE: qualquer hospital onde há possibilidade de ser detectado um potencial doador.
- ✓ HOSPITAL CAPTADOR: hospital que identifica um potencial doador e notifica o CET.
- ✓ HOSPITAL TRANSPLANTADOR: hospital onde é realizada a cirurgia do transplante.

### **3. LEGISLAÇÃO - DESTAQUES**

Merecem destaque os seguintes marcos regulatórios:

- ✓ Lei 9434/97: dispõe sobre remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento de outras providências.
- ✓ Lei 10211/2001: traz alterações ao texto da lei anterior
- ✓ Decreto 2268/97: regulamenta a lei 9434/97
- ✓ Portaria 2600/2009: regulamento técnico do SNT
- ✓ Portaria 2601/2010: regulamenta os serviços NÃO SUS
- ✓ Portaria 511/10 MS: adequa as ações de captação de órgãos e tecidos nos estabelecimentos notificantes de óbitos em morte encefálica e/ou coração parado.
- ✓ Portaria 2620/2009: inclui e altera procedimentos na Tabela de Habilitações do Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde e na Tabela de Medicamentos e OPM do SUS.
- ✓ Manual do SIH/SUS: manual técnico operacional do sistema de informações hospitalares
- ✓ Portaria 28/2014 Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: que dispõe sobre a abertura e fechamento de protocolos em 24h e classificação e habilitação no CNES dos hospitais públicos em Goiás. Ordena que cada hospital público estruture e implante de imediato sua respectiva CIHDOTT.

OBS.: Sugerimos a leitura dessas portarias, leis e decretos na íntegra.

## **4. AUTORIZAÇÃO E HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS E PROFISSIONAIS JUNTO AO SNT / CNES**

### **4.1 Autorização do SNT**

Para ingresso no SNT, o estabelecimento de saúde precisa de uma autorização do Ministério da Saúde, que é fornecida através de portarias publicadas em Diário Oficial da União (PORTARIAS SAS / SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE), após abertura de um processo de adesão.

### **4.2 Habilitação junto ao CNES**

O cadastro de profissionais e serviços do estabelecimento de saúde deve ser permanentemente atualizado, para evitar dificuldades no momento da cobrança dos procedimentos, lembrando que o cadastro no CNES é feito através do gestor local (SMS em gestão plena ou SES através da Regional de Saúde).

Cabe ao gestor o cadastramento e manutenção dos estabelecimentos junto ao CNES.

OBS.: no site do CNES há uma tela em que estão disponíveis todos os dados relacionados aos gestores municipais e estaduais, com endereços e telefones de contato. É recomendada a leitura da legislação contida no site – opção: Institucional/Legislação. Já as fichas FCES (Fornulário de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde) a serem preenchidas e seu manual de preenchimento podem ser baixadas e impressas na opção: Serviços/Recebimento de arquivos.

A portaria SAS/MS 511/10 define como estabelecimento notificante de morte encefálica e/ou coração parado o estabelecimento com serviço especializado cadastrado no SCNES com a classificação 015, que tenham os seguintes perfis:

- a) Perfil de assistência capaz de gerar notificação de óbitos com potencial de doação apenas de tecidos (óbito com coração parado);
- b) Perfil de assistência compatível com a identificação e notificação de morte encefálica que deve dispor de médico capacitado a realizar o exame clínico descrito no Protocolo de morte encefálica, conforme resolução do CFM e com o Regulamento Técnico do SNT (portaria GM/MS nº2600) e dispor de aparelho de suporte a ventilação mecânica e de laboratório com suporte para realização de exames sorológicos/imunológicos.



Os estabelecimentos notificantes devem ter no CNES os serviços especializados da lista abaixo para realização de pelo menos um dos exames para avaliação de morte encefálica.

CÓDIGO SERVIÇO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO
121	Diagnóstico por Imagem	001 007 002 008	Radiologia Radiologia por telemedicina Ultrassonografia Ultrassonografia por telemedicina
122	Diagnóstico por Métodos Gráficos/Dinâmicos	004 008	EEG EEG por telemedicina
151	Medicina Nuclear	001 003	Medicina Nuclear in vivo Medicina Nuclear in vivo por telemedicina
145	Diagnóstico por laboratório clínico	003	Exames Sorológicos e Imunológicos

OBS: Sugere-se que os estabelecimentos de saúde definidos como notificantes de morte encefálica ou coração parado se cadastrem no SCNES sob as seguintes classificações:

- 1) 149/015 (AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS)
- 2) 149/016 (RETIRADA DE CÓRNEAS)
- 3) 24.20 (RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS).

Para que qualquer processo de cobrança seja iniciado, verifique sua inserção na listagem de estabelecimentos cadastrados no CNES, já que o registro correto é condição indispensável para a cobrança de procedimentos.

## **5. PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS RELACIONADOS À TRANSPLANTES**

Os procedimentos destinados a identificar as ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos dividem-se:

(Todo o Grupo 05 do SIGTAP é financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação - FAEC).

### **5.1 Procedimentos Principais**

Ao ser aberta uma AIH no **nome do doador**, deverão ser identificados os códigos principais a serem solicitados, a saber:

05.03.01.001-4: Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos (utilizar quando a equipe responsável for pertencente ao hospital)

05.03.01.002-2: Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos realizados por equipes de outro estabelecimento de saúde.

Ressaltamos, que esses 02 (dois) procedimentos têm valor zerado na AIH, funcionando apenas como código de abertura. Os valores são estabelecidos para os procedimentos realizados a partir destes (utilizando a tabela SIGTAP).

### **5.2 Procedimento Especial**

Lançado como item na AIH como remuneração de valores específicos além do procedimento que gerou a AIH. Pode ser diária especial, exames de alto custo, fisioterapia e outros.

### **5.3 Procedimento Secundário**

Lançado como item na AIH, podendo ou não gerar pontos para rateio de valores de serviço profissional de um procedimento simples.

**AIH:** é o instrumento de registro padrão desde a implantação do SUS, sendo utilizada por todos os gestores e prestadores de serviços. Atualmente, processada pelo SIH/SUS dos Estados, Distrito Federal e Municípios "plenos". Como todo processo está relacionado ao doador, o CID utilizado será o Z52.8.

Na tabela unificada, a validade da AIH (a partir de abril/2008) é de 04 meses. Para aquelas que foram "rejeitadas", a validade aumenta para 06 meses, ou seja, uma AIH apresentado e rejeitada dentro dos 04 meses de validade pode ser reapresentada até o 6º mês a contar da data da alta do paciente. Já uma AIH apresentada com mais de 04 meses do mês da alta será rejeitada em definitivo.

<b>Data da Alta</b>	<b>Apresentações</b>
08/2016	08, 09, 10 e 11
Se rejeitar	12 e 01

Esses são os procedimentos de transplantes passíveis de cobrança para serviços notificantes (SUS e não-SUS) e captadores:

OBS1.: os valores anotados correspondem ao total (serviços profissionais + serviços hospitalares)

OBS2.: Os dados a seguir foram levantados junto ao SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS (SIGTAP) – valores reajustados em outubro/2007

- ✓ AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MENORES DE 02 ANOS  
05.02.01.002-9 (R\$ 275,00)
- ✓ AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MAIORES DE 02 ANOS  
05.02.01.001-0 (R\$215,00)
- ✓ AVALIAÇÃO DE POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE  
05.06.01.005-8 (R\$215,00)
- ✓ TIPAGEM SANGUÍNEA ABO EM POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS  
05.01.07.003-6 (R\$15,00)
- ✓ EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA  
05.01.06.005-7 (valor zerado) \*

\*Consiste na realização de 01 dos exames previstos na resolução vigente do CFM, com o objetivo de caracterizar a morte encefálica e deve ser registrado na **AIH do doador**, concomitante a pelo menos um dos exames previstos na resolução 1480/1997 do CFM para a cobrança, a saber:

- 05.01.06.001-4: angiografia cerebral para diagnóstico de ME (04 vasos) - R\$600,00
- 05.01.06.002-2: cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de ME - R\$600,00
- 05.01.06.003-0: eco doppler colorido cerebral para diagnóstico de ME - R\$600,00
- 05.01.06.004-9: eletroencefalograma para diagnóstico de ME - R\$600,00

- ✓ DIÁRIA DE UTI PARA PROVÁVEL DOADOR DE ÓRGÃOS  
05.03.04.004-5 (R\$508,63)
- ✓ ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA  
05.03.04.005-3 (R\$420,00)
- ✓ ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADOR COM O CORAÇÃO PARADO  
05.03.04.006-1 (R\$420,00)
- ✓ MANUTENÇÃO HEMODINÂMICA DE POSSÍVEL DOADOR E TAXA DE SALA PARA RETIRADA DE ÓRGÃOS  
05.03.03.001-5 (R\$900,00)
- ✓ COORDENAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA PARA RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE  
05.03.04.001-05 (R\$420,00)
- ✓ CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADOS\*  
05.03.04.008-8 (R\$260,00) –. CORRESPONDE A ÓRGÃO TRANSPLANTADO: MÁXIMO DE 06 POR DOADOR

\*A CET tem a responsabilidade de informar ao estabelecimento de saúde captador a efetivação do transplante do órgão para que esse código possa ser apresentado para o processamento.

- ✓ LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE CORAÇÃO  
07.02.12.001-4 (R\$35,00)
- ✓ LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE FÍGADO  
07.02.12.002-2 (R\$615,00)
- ✓ LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE GLOBO OCULAR  
07.02.12.005-8 (R\$148,00)
- ✓ LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE PULMÃO  
07.02.12.004-9 (R\$81,00)
- ✓ LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE RIM  
07.02.12.005-7 (R\$35,00)
- ✓ LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE PÂNCREAS  
07.02.12.003-0 (R\$615,00)

OBS: Em casos excepcionais, o líquido de preservação poderá ser fornecido pela CET-GO em caráter de empréstimo.

Os códigos relacionados a seguir só podem ser faturados por estabelecimentos de saúde que possuem a habilitação 24.20, devendo os mesmos serem realizados por equipes autorizadas pela CGSNT/DAE/SAS/MS (Coordenação Geral do SNT / Departamento de Atenção à Saúde / Secretaria de Atenção à Saúde / Ministério da Saúde) a realizar as retiradas de órgãos e tecidos,. Se a captação é realizada por equipe não pertencente ao estabelecimento ou membro da CET/GO, o código não poderá ser utilizado pelo estabelecimento.

- ✓ RETIRADA UNI/BILATERAL DE RIM PARA TRANSPLANTE – DOADOR FALECIDO  
05.03.03.007-4 (R\$1.170,00)
- ✓ RETIRADA DE CORAÇÃO PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.002-3 (R\$1.170,00)
- ✓ RETIRADA DE CORAÇÃO PARA PROCESSAMENTO DE VÁLVULA / TUBO VALVADO PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.003-1 (R\$260,00)
- ✓ RETIRADA DE FÍGADO PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.004-0 (R\$2.340,00)
- ✓ RETIRADA DE PÂNCREAS PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.006-6 (R\$2.340,00)
- ✓ RETIRADA DE PULMÕES PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.007-4 (R\$2.340,00)
- ✓ RETIRADA DE GLOBO OCULAR (UNI/BILATERAL) PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.005-8 (R\$322,38)

OBS: Esse valor pode ser cobrado pela equipe responsável pela enucleação (atualmente, feita pela FUBOF ou CEROF)

- ✓ RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.010-4 (R\$1.170,00)

- ✓ RETIRADA DE TECIDO ÓSTEO-FASCIO-CONDRO-LIGAMENTOSO PARA TRANSPLANTE  
05.03.03.009-0 (R\$1.170,00)

- ✓ DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE EQUIPE PROFISSIONAL PARA RETIRADA DE ÓRGÃOS  
05.03.04.002-9 (R\$900,00)

Procedimento para remuneração de equipe profissional, autorizada pelo SNT, por atendimento a demandas interestaduais, para retirada de órgãos de doador falecido, exceto para córnea e rim. Cada equipe de retirada emite seu próprio laudo de retirada para solicitação de AIH (deverão ser emitidas tantas AIHs quantos forem os procedimentos realizados, desde que por equipes distintas - se for uma equipe única, deve ser emitida uma única AIH).

- ✓ DESLOCAMENTO DE EQUIPE PROFISSIONAL PARA RETIRADA DE ÓRGÃOS INTERMUNICIPAL  
05.03.04.003-7 (R\$450,00)

Procedimento destinado a remuneração de equipe profissional, autorizada pelo SNT, por atendimento a demandas de retirada de órgãos dentro do Estado, em município distante mais de 100Km do município de origem do profissional que realiza a retirada, exceto córnea.

#### SUGESTÕES DE AIH

Sabendo que o processo de efetivação de doação de órgãos é longo e percalços podem ocorrer, sugerimos abertura de AIHs que contemplem até o passo final do processo de doação/captação.

#### **Modelos Sugeridos**

**"Exemplo 1"**– paciente grave, em ambiente de terapia intensiva ou PS – o médico responsável pelo setor suspeita do diagnóstico e inicia a abertura do protocolo de ME e notifica da CNCDO (conforme determina a lei):

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
05.03.01.001-4	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos	---
05.06.01.005-8	Avaliação de possível doador falecido de órgãos e tecidos para transplante	215,00
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de ME em maiores de 02 anos	215,00
05.01.07.003-6	Tipagem sanguínea de possível doador de órgãos	15,00
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de ME	600,00
05.03.04.004-5	Diária de UTI para provável doador de órgãos	508,63
TOTAL: R\$1553,63		

OBS.: Caso o coração do doador “pare” ou o paciente não seja um doador por contra-indicação médica, a AIH será encerrada aqui.

**“Exemplo 2” - entrevista familiar**

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos em doadores em ME	420,00
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de tecidos com coração parado	420,00

Observações:

- 1) A entrevista familiar do doador em ME pode ser faturada, mesmo se houver a negativa familiar.
- 2) Caso o doador esteja com o coração parado e a família for doadora de córnea, código utilizado será: 05.03.04.006-1 (RS 420,00) - esse código só pode ser gerado se a família consentir com a doação.
- 3) Ambos não podem ser solicitados para o mesmo doador.

**“Exemplo 3”**- gerada a partir do momento em que o doador é encaminhado para o centro cirúrgico e o processo de captação efetivamente é iniciado.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador de órgãos e tecidos e taxa de sala para retirada de órgãos	900,00
05.03.03.001-0	Coordenação de sala cirúrgica pra retirada de órgãos e tecidos para tx	400,00
		1300,00 + 1973,63
<b>TOTAL</b>		<b>3273,63</b>

Observações:

- 1) Caso não seja captado nenhum órgão após a abordagem cirúrgica, encerrar a AIH aqui.
- 2) R\$1973,63 correspondo a somatória dos exemplos 1 e 2.

**“Exemplo 4”** - só poderão ser cobrados por estabelecimentos com a habilitação 24.20

O setor de faturamento deverá ser informado sobre quais órgãos foram efetivamente captados para dar prosseguimento à AIH. Lembrando que se a equipe não for pertencente ao estabelecimento ou a CET/GO, esses códigos não poderão ser apresentados na fatura.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
05.03.03.007-4	Retirada uni/bilateral de rins para tx	1170,00
05.03.03.002-3	Retirada de coração para tx	1170,00
05.03.03.004-0	Retirada de fígado para tx	2340,00
05.03.03.006-6	Retirada de pâncreas para tx	2340,00
05.03.03.007-4	Retirada de pulmões para tx	2340,00
<b>TOTAL</b>	<b>Doador multiorgânico</b>	<b>9360,00</b>

OBS: Caso o coração seja captado para processamento de válvulas e/ou tubo valvado, o código a ser utilizado será 05.03.03.003-1 - (R\$260,00)

**“Exemplo 5”** – após a distribuição dos órgãos, a unidade hospitalar encaminha uma AIH para a CNDCO, que fará a liberação (assinatura) da mesma, informando quantos órgãos foram efetivamente transplantados



CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado	260,00

OBS.: esse código pode ser gerado até 06 vezes por doador, totalizando R\$1560,00 no doador multiorgânico (será cobrado pela unidade captadora, independente da equipe que implantou o órgão).

## 6. TABELAS DE VALORES

### 6.1 Procedimentos em notificações de Morte Encefálica

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	SP	SH	TOTAL
05.03.01.001-4 ou 05.03.01.002-2	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos  (ações realizadas por equipe profissional de outro estabelecimen-to)	---	---	---
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em menores de 02 anos	150,00	125,00	275,00
05.02.01.001-005.01.07.003-6	Avaliação clínica de morte encefálica em maiores de 02 anos	140,00	75,00	215,00
05.01.07.003-6	Tipagem sanguínea ABO em possível doador de órgãos	---	15,00	15,00
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de ME	---	600,00	600,00
	05.01.06.001-4: angiografia cerebral			
	05.01.06.002-2: cintilografia			
	05.01.06.003-0: eco-doppler			
	05.01.06.004-9: eletroencefalograma			
05.06.01.005-8	Avaliação de possível doador falecido de órgãos e tecidos para tx	----	215,00	215,00
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos em doadores em ME	320,00	100,00	420,00
05.03.04.004-5	Diária de UTI de provável doador de órgãos	72,02	436,61	508,63
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de	400,00	500,00	900,00

	possível doador de órgãos e tecidos e taxa de sala para retirada de órgãos			
05.03.03.001-0	Coordenação de sala cirúrgica pra retirada de órgãos e tecidos para tx	200,00	200,00	400,00
05.03.03.007-4	Retirada uni/bilateral de rim para tx	1170,00	---	1170,00
05.03.03.002-3	Retirada de coração para tx	1170,00	---	1170,00
05.03.03.004-0	Retirada de fígado para tx	2340,00	---	2340,00
05.03.03.006-6	Retirada de pâncreas para tx	2340,00	---	2340,00
05.03.03.007-4	Retirada de pulmões para tx	2340,00	---	2340,00
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado	---	260,00	260,00

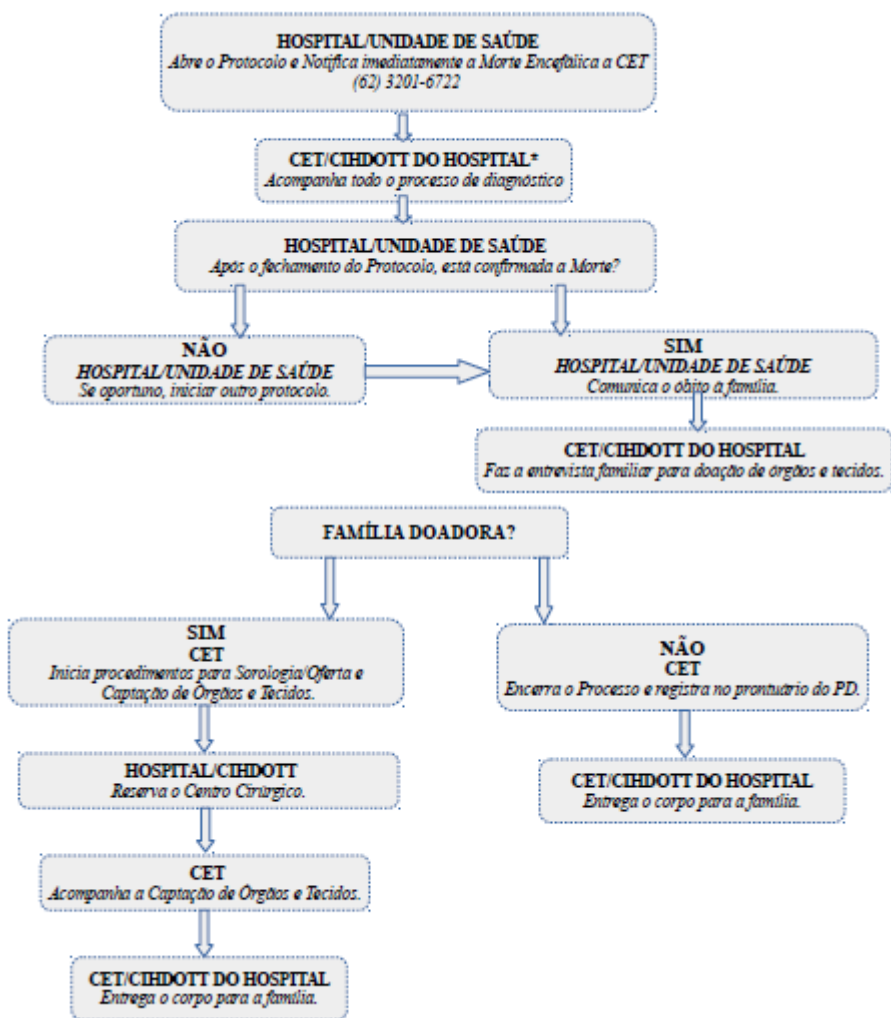
## 6.2 Procedimentos em notificações de Parada Cardio Respiratória/PCR

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	SP	SH	TOTAL
05.03.01.001-4 ou 05.03.01.002-2	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos	---	---	---
05.06.01.005-8	Avaliação do possível doador falecido de órgãos ou tecidos	215,00	---	215,00
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de tecidos com doador com coração parado	320,00	100,00	420,00
05.03.04.001-0*	Coordenação de sala para cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para tx	200,00	200,00	400,00
05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular (uni/bilateral) para tx	322,28	---	322,28
05.03.03.010-4	Retirada de pela para tx	800,00	370,00	1170,00
05.03.03.009-0	Retirada de tecido ósteo-fascio-condro-ligamentos para tx	800,00	370,00	1170,00
05.03.03.003-1	Retirada de coração para válvula / tubo valvado para tx	260,00	---	260,00

- Para todos os tecidos exceto córneas/globos oculares

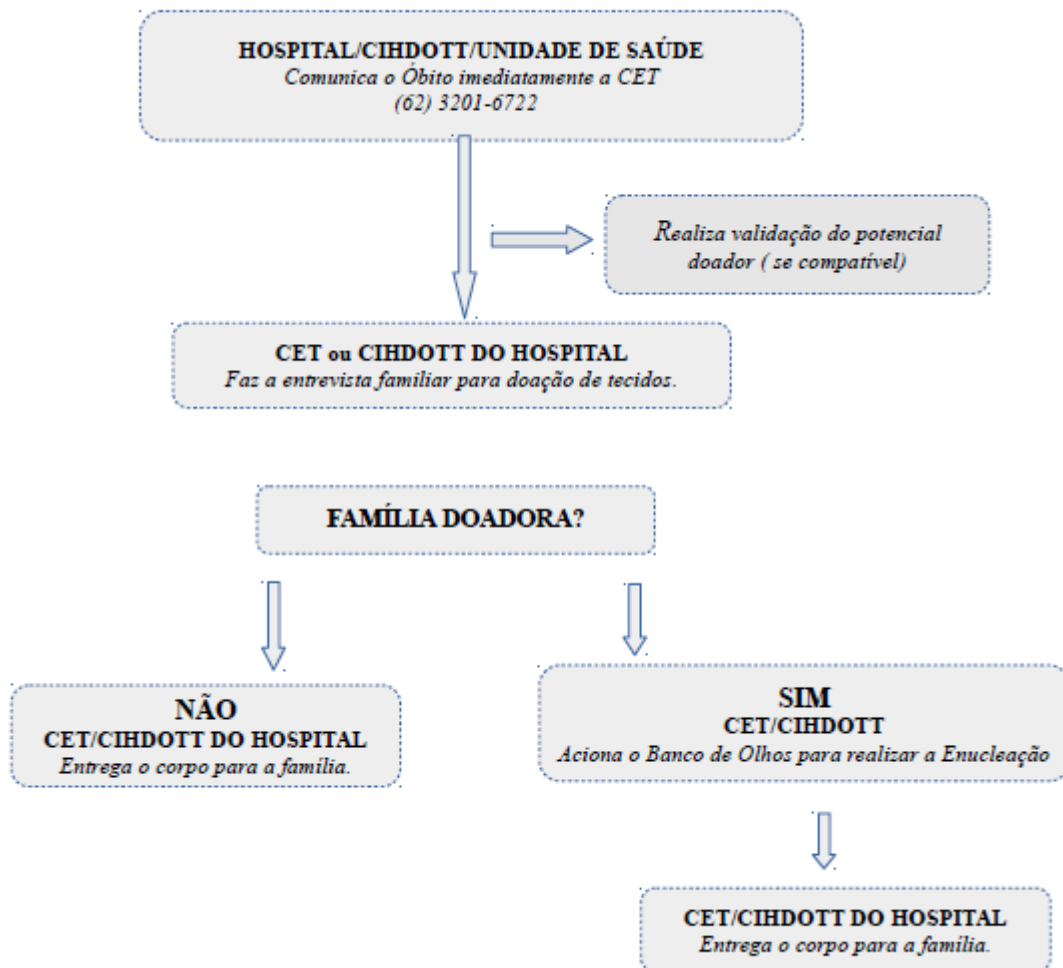
## 7. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE DOADORES

### 7.1 Notificação de Potencial Doador (PD) em Morte Encefálica



\* Ver Portaria Ministerial nº2.600, de 21 de outubro de 2009, que trata da obrigatoriedade dos hospitais públicos, privados e filantrópicos criarem as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT).

## 7.2 Notificação de Doador com o coração parado\* (Doação de Córneas)

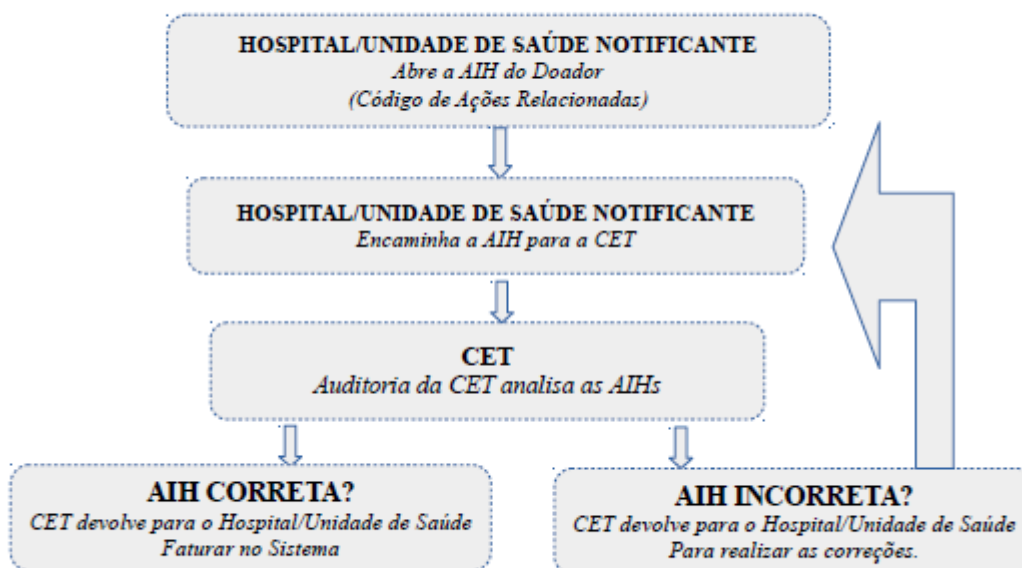


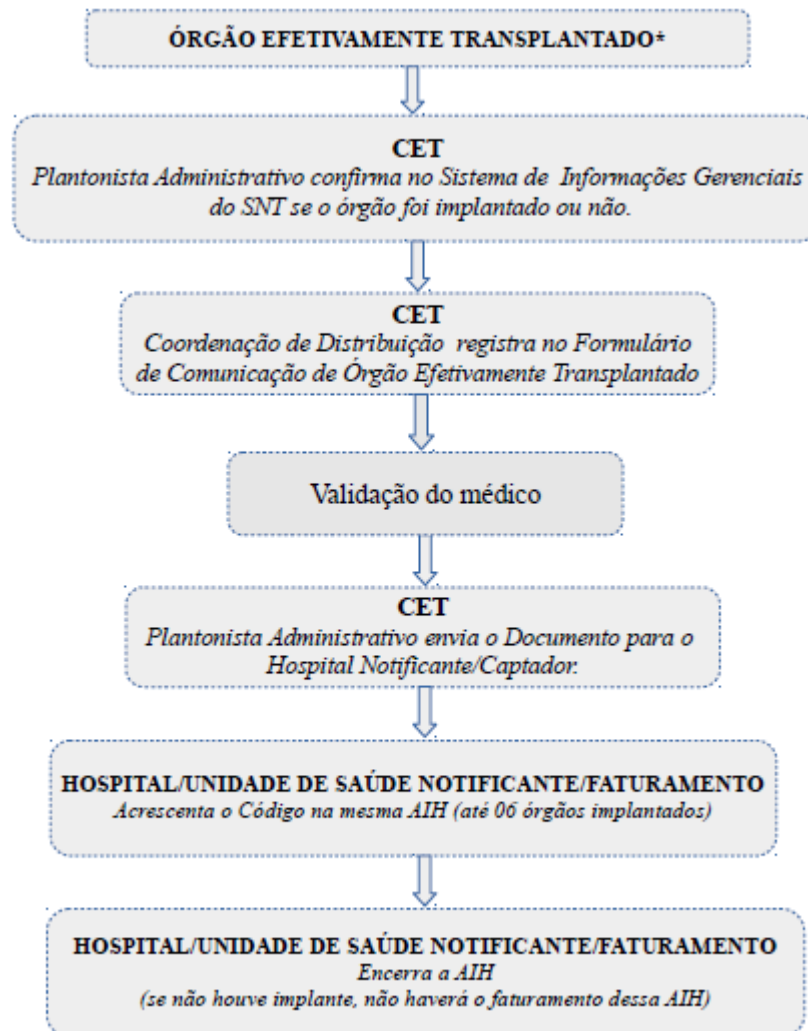
\* A retirada do tecido ocular deverá ser feita em até 6 (seis) horas após a parada cardiorrespiratória, ou até 24 (vinte e quatro) horas se o corpo do doador tiver sido mantido sob refrigeração de 2 a 8°C. (RDC N° 67 de 30 de Setembro de 2008).

## **8. FLUXO DE TRAMITAÇÃO DE LAUDOS E SOLICITAÇÕES DE AIHs E SUA VALIDAÇÃO**

Atualmente, as AIHs do processo de doação não passam pela CET (exceto, a AIH referente a captação de órgão efetivamente transplantado). Para que o processo seja mais transparente e ágil, essa Central propõe o seguinte fluxo:

- I. No que se refere a autorização de AIH's, o relacionamento da CET-GO se dará diretamente com as unidades hospitalares notificantes / captadoras / transplantadoras;
- II. Os laudos recebidos dos prestadores, já com procedimentos principais e secundários requeridos, serão pré-organizados, auditados e remetidos à CET-GO pelas unidades hospitalares;
- III. Este envio se dará em formulário próprio (anexos 1 e 2) e será acompanhado pelas cópias dos laudos. Não há necessidade de quaisquer outros documentos em PDF ou escaneados, tais como: notificação, autorização familiar para retirada de órgãos, registros de exames, pois estes já foram enviados ao plantão da CET-GO por ocasião da notificação da doação ou do transplante.
- IV. Esta Central procederá à validação dos procedimentos solicitados nestas pré-notificações enviadas e fará o ajuste da listagem de procedimentos passíveis de cobrança - completando ou suprimindo procedimentos e seus respectivos códigos no mesmo formulário;
- V. Este formulário recebe número seqüencial como Notificação Oficial e será devolvido para os hospitais, que deverão dar encaminhamento à AIH conforme já acordado individualmente por cada unidade com a SMS.
- VI. A validação das solicitações e a distribuição da numeração da Notificação Oficial pela CET-GO, não retira a responsabilidade direta das Regionais de Saúde e dos Municípios pela avaliação e controle sobre os procedimentos – ressalte-se a importância da verificação *in loco* da consistência entre os procedimentos requeridos no espelho da fatura e sua ocorrência.





\* Caberá às CNCDO, informar o CNES do estabelecimento que fará jus ao recebimento do procedimento Captação de órgão efetivamente transplantado ao gestor local, para o devido processamento nos sistemas de informação (PORTARIA 511/2010).  
 Legalmente, as equipes transplantadoras têm até 15 dias para cofirmar quais transplantes foram realizados



## **9. COBRANÇA DE PROCEDIMENTOS POR HOSPITAIS NÃO SUS**

A cobrança de procedimentos referentes a transplantes é realizada através dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar - SIA/SUS e SIH/ SUS por hospitais e equipes de transplantes cadastrados pelo Ministério da Saúde e autorizados pelo Sistema Nacional de Transplantes para realização desses procedimentos. HOSPITAIS NÃO SUS também **podem realizar procedimentos de notificação ou captação de órgãos e tecidos, para o que existem mecanismos especiais de registro e cobrança.**

### **9.1 Fluxo da Informação para fins de cobrança.**

1. O hospital ao realizar procedimento contacta a Central de Transplantes de Goiás/ CET GO.
2. A CET-GO envia ao hospital solicitante formulário próprio (Anexo I e II) para requerimento de pagamento dos procedimentos relativos ao protocolo de ME e captação de órgãos ocorrido no Hospital.
3. O formulário, devidamente preenchido retorna a Central de Transplantes.
4. Apenas a informação final sobre o procedimento "captação de órgão efetivamente transplantado" é completada pela própria Central, que consolida os dados sobre esta questão.
5. Validado o formulário, ele é repassado pelo hospital ao Gestor Municipal ( Secretaria de Saúde ) ou Estadual ( Regionais de Saúde), para que seja fornecida a numeração de AIH, com a qual se registram os procedimentos para fins de cobrança., dando encerramento a AIH.

## **10. DÚVIDAS FREQUENTES**

### **1) Posso cobrar busca ativa e entrevista em doador com parada cardiorespiratória/PCR, se não houve doação de tecido?**

Não. Para cobrança do Procedimento de Busca Ativa em doador coração parado é necessário, pelo menos, realizar a retirada de algum tecido ou órgão. No caso de doador coração-parado, somente poderá ser emitida AIH com o procedimento Entrevista Familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO).

### **2) Paga-se coordenação de sala para retirada de córneas/globos oculares?**

Não, coordenação de sala envolve os atos necessários à viabilização da retirada de órgãos e tecidos para transplante. O procedimento 05.03.04.001-0 – Coordenação de Sala Cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos p/ transplante deve ser registrado apenas uma única vez na AIH em nome do doador, independentemente do número de órgãos retirados.

### **3) Por que não se paga a dois exames complementares em ME?**

A tabela de procedimentos do SUS autoriza apenas um procedimento na tabela de compatibilidades

### **4) Como calcular o número de órgãos efetivamente transplantados?**

É a Central de Transplantes de Goiás que dispõe desta informação, já que consolida todos os dados de captação e transplantes. Esta informação será fornecida por ela, quando do envio da Notificação com numeração de AIH para os gestores municipais ou estaduais, para fins de encaminhamentos junto aos prestadores de serviços

### **5) Como encerrar a AIH?**

Em situação de evolução clínica desfavorável, em que o paciente evolui para quadro de ME OU PCR, a AIH de atendimento clínico deverá ser encerrada sob codificação 25, abrindo-se outra para a situação de potencial doador, isto é, para uma AIH de ações relacionadas a transplantes.

Dúvidas entrar em contato com Central de Transplantes de Goiás: 3201-6720 – matutino