



CENTRAL ESTADUAL
DE TRANSPLANTES
DE GOIÁS
(CET-GO)



**MANUAL
DO FATURAMENTO DAS
AÇÕES RELACIONADAS À
DOAÇÃO E TRANSPLANTES**

GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS

Dr Ronaldo Ramos Caiado

VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIAS

Dr Daniel Elias Carvalho Vilela

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS

Dr. Rasivel dos Reis Santos Júnior

SUBSECRETÁRIO-ADJUNTO DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS

Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio

SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES EM SAÚDE

Enf. Me. Luciano de Moura Carvalho

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Enf. Lorena Nunes Mota

GERÊNCIA DE TRANSPLANTES

Enf. Katuscia Christiane Freitas

COORDENAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E MONITORAMENTO

Enf. Me. Ricardo Ribamar da Silva

COORDENAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Enf. Maria de Lourdes Rosa dos Passos

COORDENAÇÃO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Enf. Dirce Maria Alves gomes Porto

ORGANIZAÇÕES DE DESCENTRALIZAÇÃO E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Enf. Nathália Carlyne Correia Mendonça

Autor: Ricardo Ribamar da Silva
<http://lattes.cnpq.br/2970497203669136>
<https://orcid.org/0000-0003-1904-7098>

Colaboradoras:
Cristiana dos Reis Silva Carvalho
Fábia Maria Oliveira Pinho
Myllena Alves Vieira

Catlogação na publicação

Manual de faturamento das ações relacionadas à Doação e transplantes [recurso eletrônico] / Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Central Estadual de Transplantes de Goiás, 2025.

55 p.: il.
Inclui referências
ISBN: 978-65-01-40270-3

1. Obtenção de Tecidos e Órgãos 2. Transplantes. 3. Financiamento dos Sistemas de Saúde I. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. II. Título III. Silva, Ricardo Ribamar da.

CDU: 616-089.843:332834.5(817.3)

Catlogação na publicação: Biblioteca Profª Ena Galvão

Títulos para indexação
Em inglês: *Billing Manual for Actions Related to Donation and Transplants*
Em espanhol: *Manual de Facturación de las Acciones Relacionadas con la Donación y los Trasplantes*

A reprodução e a divulgação total ou parcial deste trabalho são autorizadas, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.



DEDICATÓRIA

Esta obra é dedicada a todos os profissionais que, com compromisso e dedicação, atuam no prol da doação e do transplante de órgãos e tecidos em Goiás.

Que este manual seja um instrumento a serviço da vida, pela valorização do trabalho técnico, pela sustentabilidade do SUS, pelo desenvolvimento dos estabelecimentos e pela ampliação do acesso à saúde integral.

Enf. Me. Ricardo Ribamar da Silva
Coordenador de Credenciamento e Monitoramento



O Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo e o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pelo financiamento de cerca de 95% dos transplantes do país. Sendo assim, há legislações que norteiam todos os processos no território nacional.

Os transplantes no Estado de Goiás foram regulamentados pelo Decreto n.º 4.930 de 30 de julho de 1998, que dispõe sobre a criação do Programa Goiás Transplantes e do Banco de Órgãos e Tecidos Humanos no Estado de Goiás.

A criação desse programa, em consonância com a Lei n.º 9.934, de 4 de fevereiro de 1997, resultou na Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO), que é responsável por gerenciar, coordenar, fiscalizar e executar as ações essenciais dos processos de transplantes no Estado.

Entre as principais responsabilidades da CET-GO, destaca-se a disseminação de conhecimentos que contribuam para o fortalecimento dos processos de doação e transplante, além da padronização dessas práticas entre os diversos estabelecimentos envolvidos nesse contexto.

Considerando que os transplantes só são possíveis por meio de um ato voluntário de doação, todas as ações envolvidas nesse processo são de interesse público e possuem elevado impacto social. Assim, para atender às demandas e esclarecer questionamentos recorrentes, relacionados ao faturamento, percebe-se a necessidade de um material específicos e norteador.

Assim, a construção e divulgação do *e-book*: **Manual do Faturamento das Ações Relacionadas à Doação e Transplantes**, visam suprir lacunas superficial de conhecimento técnico, além de contribuir para sustentabilidade das respectivas ações.

Enf. Me. Ricardo Ribamar da Silva
Coordenador de Credenciamento e Monitoramento.

Apresentação!

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Exemplo do mês da apresentação e das possibilidades de reapresentação da AIH.....	19
Tabela 2: Código e descrição dos procedimentos para o atendimento pré-transplantes.....	19
Tabela 3: Código e descrição do procedimento para iniciar uma AIH.....	21
Tabela 4: Código e descrição do procedimento especial.....	21
Tabela 5: Código e descrição do procedimento secundário.....	22
Tabela 6: Código e descrição do procedimento para diagnóstico de ME, na AIH.....	24
Tabela 7: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre a entrevista familiar.....	25
Tabela 8: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre manutenção e sala cirúrgica.....	26
Tabela 9: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre a captação.....	27
Tabela 10: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre o órgão efetivamente transplantado.....	29
Tabela 11: Código e descrição dos procedimentos para o transplante.....	29
Tabela 12: Códigos e respectivos procedimentos para os casos de morte por assistolia.....	32
Tabela 13: Código e descrição dos procedimentos para o doador vivo.....	35
Tabela 14: Código e descrição dos procedimentos para o atendimento pós-transplantes.....	37
Tabela 15: Simulação prática sobre códigos e valores de uma doação de órgãos...	44

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
OBJETIVO.....	10
SIGLAS COMUNS DO SETOR.....	10
LEGISLAÇÕES EM DESTAQUE	11
REQUISITOS PARA O FATURAMENTO.....	12
ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS COMO NOTIFICANTES, EM GOIÁS.....	14
NOTIFICAÇÕES EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2016 A 2024	15
CÓDIGOS CONFORME A TABELA SIGTAP	18
FATURAMENTO DAS AÇÕES PRÉ-TRANSPLANTES	19
CATEGORIAS DE PROCEDIMENTOS RELACIONADOS AOS TRANSPLANTES ..	20
ETAPAS SOBRE UM CASO HIPOTÉTICO DE DOAÇÃO.....	23
FATURAMENTO DOS TRANSPLANTES REALIZADOS	29
CÓDIGOS PARA TECIDOS OCULARES.	31
CÓDIGOS PARA TRANSPLANTES RENAI, INTERVIVOS.	34
CÓDIGOS PÓS-TRANSPLANTES.	36
MACROFLUXO DESCRITIVO: DA NOTIFICAÇÃO AOS TRANSPLANTES.....	39
REFERÊNCIAS.....	46
ANEXO 1: AIH.....	49
ANEXO 2: AIH de Procedimentos Especiais.....	50
ANEXO 3: APAC.....	51
ANEXO 4: Espelho para faturamento de tecido ocular	52
ANEXO 5: Espelho para faturamento de órgãos sólidos.....	54



INTRODUÇÃO

No ano de 2021, foram realizadas mais de 800 captações de órgãos e tecidos no estado de Goiás, incluindo 152 rins, 48 fígados, 13 corações, 3 pâncreas e 587 tecidos oculares. Esses números refletem o impacto positivo nos pacientes que estavam em lista de espera, os quais foram atendidos graças ao esforço conjunto de estabelecimentos e profissionais dedicados ao enfrentamento dessa demanda de saúde.

Com a publicação do Decreto Presidencial n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017, que diz no Art. 18:

“Os hospitais deverão notificar a morte encefálica diagnosticada em suas dependências à CET da unidade federativa a que estiver vinculada, em caráter urgente e obrigatório...”(Grifo nosso).

Todos os estabelecimentos que realizarem as notificações de Morte Encefálica (ME), quando houver potenciais doadores, poderão ser beneficiados financeiramente, por meio do faturamento das ações relacionadas às doações e aos transplantes.

Nesse contexto, identificam-se diversas etapas realizadas pelos próprios estabelecimentos, as quais podem ser orientadas pela CET-GO. Essas etapas incluem desde a identificação de potenciais doadores, bem como sua manutenção, a entrevista familiar para consentimento da doação, até a viabilização da captação de órgãos e/ou tecidos e a efetiva realização do transplante. Essas ações podem ser financiadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo recursos para cobrir os gastos necessários em cada fase.

Tais iniciativas são custeadas com verbas regulamentadas pela legislação, conforme definido na Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017. Essa portaria estabelece normas para o financiamento e a transferência de recursos federais destinados às ações e serviços de saúde vinculados ao SUS, incluindo o Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) e o Incremento Financeiro para a Realização de Procedimentos de Transplantes e o Processo de Doação de Órgãos (IFTDO), conforme descrito no Artigo 176.

Esses recursos são transferidos diretamente entre fundos, sendo repassados aos estabelecimentos mediante anuência do gestor público responsável.

Desse modo, a qualificação dos processos na identificação de casos subnotificados e o entendimento dos estabelecimentos sobre a possibilidade financeira das ações, com base nas legislações vigentes, podem contribuir para o desenvolvimento do setor e, conseqüentemente, o aumento de doações, elevando o número de transplantes e a redução da lista de espera, contribuindo para o progresso dos transplantes no âmbito da saúde pública estadual.

Este Manual contém informações técnicas, destinadas aos estabelecimentos e servidores da área com interesses no assunto e/ou com dúvidas simples, referentes ao processo de faturamento das ações relacionadas às doações e aos transplantes.

OBJETIVO

Este manual foi desenvolvido com base nas práticas estabelecidas e na legislação vigente, com o objetivo de orientar e divulgar informações simplificadas e aplicáveis à cobrança de procedimentos e ações relacionadas ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no Estado de Goiás.

SIGLAS COMUNS DO SETOR

AIH: Autorização de Internação Hospitalar;

APAC: Autorização de Procedimento de Alto Custo;

CET: Central Estadual de Transplantes;

CIHDOTT: Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;

FAEC: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações;

IFTDO: Incremento Financeiro para a Realização de Procedimentos de Transplantes e o Processo de Doação de Órgãos

ME: Morte encefálica;

OPO: Organização de Procura de Órgãos;

PCR: Parada cardiorrespiratória;

PD: Potencial Doador;

SMS: Secretaria Municipal de Saúde;

SH: Serviço hospitalar;

SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

SP: Serviço profissional;

SUS: Sistema Único de Saúde;

TDME: Termo de Declaração de Morte Encefálica;

TX: Transplante;

UTI: Unidade de Terapia Intensiva.

LEGISLAÇÕES EM DESTAQUE

A) Lei n.º 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

B) Lei n.º 11.521, de 18 de setembro de 2007, que altera a Lei n.º 9.434/1997 para permitir a retirada de órgãos e tecidos de doadores que se encontrem em instituições hospitalares não autorizadas para realizar transplantes pelo Sistema Único de Saúde.

C) Portaria MS/GM n.º 2.848, de 06 de novembro de 2007, que dispõe sobre a regulamentação, habilitação e financiamento de estabelecimentos de saúde no âmbito do SUS. Ela estabelece os critérios gerais para organização e financiamento das ações de saúde, abordando procedimentos administrativos e financeiros no sistema.

D) Portaria MS/GM n.º 2.041, de 25 de setembro de 2008, que especifica o incentivo financeiro e das normas para a realização de procedimentos de transplantes de órgãos e tecidos. Ela regulamenta o fluxo de recursos

financeiros no âmbito dos transplantes, visando fortalecer e apoiar a operacionalização dos processos de doação e transplante no SUS.

E) Portaria MS/GM n.º 2600, de 21 de outubro de 2009, que aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes.

F) Portaria MS/SAS n.º 511, de 27 de setembro de 2010, que adequa as Ações de Doação e Captação de Órgãos e Tecidos nos estabelecimentos notificantes de óbitos em morte encefálica e/ou coração parado.

G) Portaria SES n.º 28 de 17 de janeiro de 2014, que define o prazo máximo de 24 horas para finalizar o protocolo de morte encefálica nos hospitais públicos de Goiás.

H) Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde com atendimento ao Sistema Único de Saúde.

I) Decreto Presidencial n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017, que regulamenta a Lei n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

J) Portaria GM/MS nº 1.262, de 12 de setembro de 2023, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Incremento Financeiro para Qualidade do Sistema Nacional de Transplantes, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.

REQUISITOS PARA O FATURAMENTO

Para os estabelecimentos faturar os procedimentos relacionados a doação de órgãos e tecidos é preciso que todo processo esteja investido em legislações específicas, entre elas, a Lei n.º 9.434/1997, onde diz que o estabelecimento obrigatoriamente deve notificar à CET os casos suspeitos e/ou diagnosticados em suas dependências de morte encefálica, deste modo e para melhor elucidar, a Portaria n.º 511, de 27 de setembro de 2010, estabelece que:

Art. 7º Definir como estabelecimento de saúde notificante de morte encefálica ou coração parado o estabelecimento

com cadastro atualizado no SCNES de acordo com a legislação vigente, com 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 qual seja:

1. Dispor de médico capacitado a realizar o exame clínico descrito no Protocolo de morte encefálica, conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina vigente e com o Regulamento Técnico do SNT (Portaria GM/MS n.º 2.600 de 21 de outubro de 2009).

2. Dispor de aparelho de suporte a ventilação mecânica respirador/ventilador mecânico.

Mediante estas definições, o estabelecimento notificante deverá estar inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), no código de serviço especializado 149 e na classificação do serviço 015.

- ✓ O código 24.20 do CNES é específico para os estabelecimentos credenciados para realização de transplante.
- ✓ O código 149.016 é específico para Bancos de Tecidos Oculares.

Portanto para o simples faturamento das doações, o estabelecimento necessita apenas de habilitação no CNES com o código 149.015

Para a regularização no CNES, como estabelecimento notificante, quando dispor dos critérios descritos no Art. 7, da Portaria 511/2010, o próprio estabelecimento poderá enviar um ofício à CET, descrevendo o seu perfil e recursos, solicitando a inclusão no CNES, como estabelecimento notificante, a qualquer momento.

Quando o estabelecimento estiver devidamente cadastrado e na

possibilidade de um diagnóstico de ME, ao realizar a notificação à CET, poderá seguir o fluxo interno para o procedimento de faturamento e, assim, poderá seguir com os códigos na Autorização de Internação Hospitalar (AIH), para o faturamento dos procedimentos relacionados ao protocolo de diagnóstico até a finalização.

ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS COMO NOTIFICANTES, EM GOIÁS

A lista dos estabelecimentos no Estado de Goiás que são cadastrados para notificar casos de potencial doador (PD) está no site do CNES na aba RELATÓRIOS e na opção ESTABELECIMENTOS NOTIFICANTES, onde será visualizada após o preenchimento dos campos: Estado e Cidade.

Para acessar o site é só copiar ou clicar no endereço a seguir:

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Notificante.asp?VEstado=52

Os estabelecimentos que não aparecer nesta lista do CNES, poderão solicitar sua inclusão enviando um ofício à CET-GO, conforme citado anteriormente. À CET-GO de posse deste ofício, solicitará ao Sistema Nacional de Transplantes – SNT a referida inclusão do estabelecimento.

Independente da inclusão ou não do estabelecimento no CNES como notificante, é oportuno informar que se deixar de fazer as notificações, proibir, dificultar ou atrasar, poderá ter sanções administrativas, conforme a Lei n.º 11.521, de 18 de setembro de 2007, que diz:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 13...

Parágrafo único. Após a notificação prevista no caput deste artigo, os estabelecimentos de saúde não autorizados a retirar tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinado a transplante ou tratamento deverão permitir a imediata

remoção do paciente ou franquear suas instalações e fornecer o apoio operacional necessário às equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante, hipótese em que serão ressarcidos na forma da lei.” (NR)

Art. 2º O § 1º do art. 22 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 22...

§ 1º Incorre na mesma pena o estabelecimento de saúde que deixar de fazer as notificações previstas no art. 13 desta Lei ou proibir, dificultar ou atrasar as hipóteses definidas em seu parágrafo único.

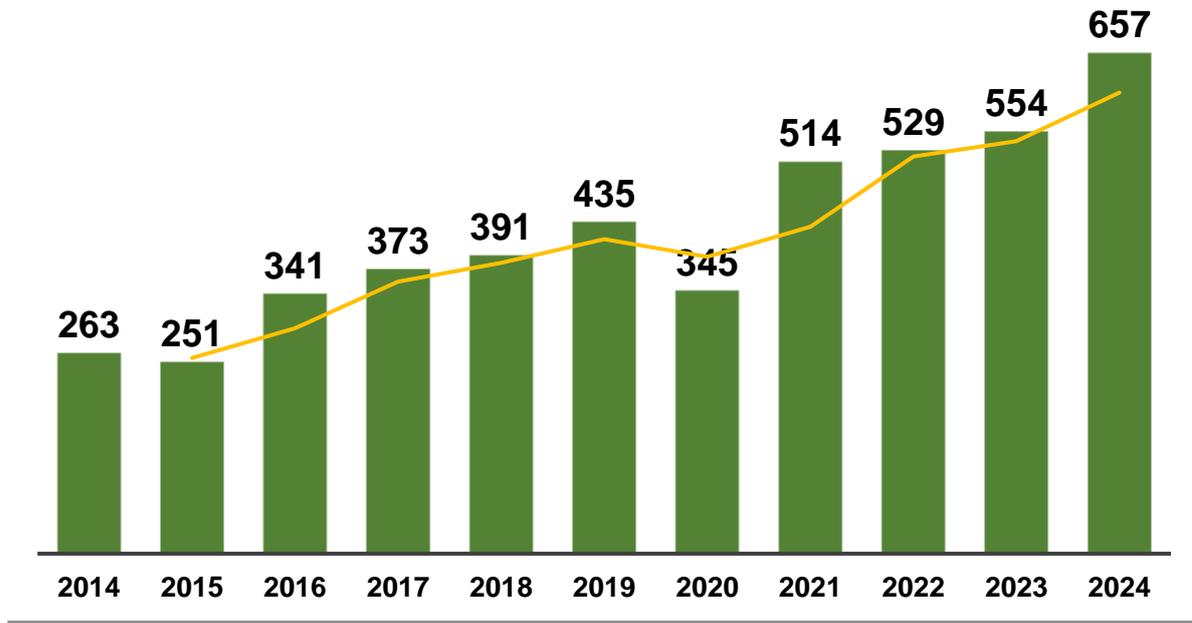
NOTIFICAÇÕES EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2016 A 2024

As notificações são consideradas essenciais para o processo de identificação do potencial doador de órgãos ou tecidos e os estabelecimentos devem elaborar protocolos e amplamente divulgar para o conhecimento e prática de todos os colaboradores que possam ser envolvidos no processo.

Nos últimos anos, a quantidade de notificações tem aumentado significativamente, conforme mostrado na tabela 1. Esse crescimento reflete o cumprimento das exigências legais pelos estabelecimentos, além de indicar avanços positivos nos processos de doação e transplante.

Esse aumento de notificações pode beneficiar muitos pacientes que aguardam por um órgão ou tecido na lista de espera, demonstrando também o comprometimento dos estabelecimentos com essa causa de grande relevância para a saúde pública.

Gráfico 1: Quantidade de notificações apresentadas à CET-GO, ao longo dos anos.



Fonte: CET-GO, 2024.

O processo de notificação, basicamente, consiste na informação emitida para à CET-GO via ligação ou e-mail, por qualquer profissional dos estabelecimentos de saúde, com dados básicos do indivíduo que está sob ventilação mecânica, relatando a possibilidade do coma irreversível, para os contatos à seguir:

opohugogoiias@gmail.com

(62) 9.9614-7990

opohugol@gmail.com

(62) 9.8111-4881

opohuana@gmail.com

(62) 9.8111-3904

cetgoias.orgaos1@gmail.com

(62) 9.8111-5075 / (62) 3201-6025

transplantes.saude@goias.gov.br

(62) 3201-2200

Para a determinação do diagnóstico de ME, deverá realizar o protocolo do diagnóstico, conforme a Resolução CFM n.º 2.173/17 e quando o estabelecimento não for capaz de iniciar ou prosseguir para a finalização do diagnóstico, à CET-GO poderá orientar sobre como proceder, remotamente ou presencialmente, independente da possibilidade ou não da doação de órgãos e/ou tecidos.

É importante ressaltar que a notificação à CET-GO deve ser feita com urgência, garantindo tempo suficiente para a realização dos trâmites necessários, que incluem a avaliação do indivíduo e, quando aplicável, até a entrevista com a família.

- ✓ Se a família recusar o corpo será entregue para os procedimentos funébres;
- ✓ Se a família disser “SIM”, à CET-GO irá proceder os trâmites necessários para cada caso.

A notificação é uma etapa estratégica no processo de doação e transplante, pois o aumento das notificações amplia as oportunidades das doações, otimizando os resultados assistenciais e operacionais e, conseqüentemente, contribuindo diretamente para essa causa social de grande relevância.

As etapas desde a abertura do protocolo de diagnóstico ME devem ser devidamente registradas para fins de faturamento, conforme os procedimentos previstos na tabela de valores do SUS. Nesse contexto, a CET-GO, em articulação com a Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO), avalia a inclusão, nos contratos de gestão com as Organizações Sociais da rede própria, do repasse específico desses valores financiados pelo SUS, como incentivo à continuidade dessas ações.

Além disso, como instituição responsável pela coordenação e o gerenciamento das informações sobre doação e transplante, a CET-GO também atua na análise técnica das AIHs e APACs vinculadas ao processo de transplante. Nesse contexto e no desenvolvimento do setor, tão breve seja possível, estará disponibilizando as sequenciais para esses documentos, a fim de assegurar o correto ressarcimento às unidades transplantadoras da rede própria da SES-GO.

CÓDIGOS CONFORME A TABELA SIGTAP



Os formulários de Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC) e de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) são instrumentos padronizados em nível federativo, utilizados para registrar procedimentos com finalidade de faturamento.

A AIH tem validade de quatro meses para a solicitação do faturamento dos procedimentos. Entretanto, caso a solicitação seja apresentada e não autorizada para pagamento, ela pode ser reapresentada, com as devidas correções, no prazo máximo de até quatro meses, a partir da alta do paciente (ou, nesse caso, do óbito). Este processo está exemplificado na tabela 1, apresentado a seguir.

Tabela 1: Exemplo do mês da apresentação e das possibilidades de reapresentação da AIH.

Mês de ocorrência do óbito	Mês de apresentação da AIH
08/2024	08, 09, 10 e 11.
Se negada, no período entre o 8º e 11º mês	12 e 01.

Fonte: CET-GO, 2024.

FATURAMENTO DAS AÇÕES PRÉ-TRANSPLANTES

De acordo com o SIGTAP, as consultas e exames pré-transplantes podem ser financiados, via SUS aos estabelecimentos devidamente autorizados pelo MS/SNT para consultas e procedimentos específicos de acordo com cada modalidade, conforme a tabela 2, a seguir.

Tabela 2: Código e descrição dos procedimentos para o atendimento pré-transplantes.

Código	Procedimento	Serviço ambulatorial	Serviço hospitalar	Total
05.06.01.017-1	Acompanhamento de pacientes no pré-transplante de pâncreas	135,00	0	135,00

Código	Procedimento	Serviço ambulatorial	Serviço hospitalar	Total
05.06.01.018-0	Acompanhamento de pacientes no pré-transplante de rim	135,00	0	135,00
05.06.01.019-8	Acompanhamento de pacientes no pré-transplante de fígado	135,00	0	135,00
05.06.01.020-1	Acompanhamento de pacientes no pré-transplante de pulmão	135,00	0	135,00
05.06.01.021-0	Acompanhamento de pacientes no pré-transplante de coração	135,00	0	135,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

CATEGORIAS DE PROCEDIMENTOS RELACIONADOS AOS TRANSPLANTES

Os procedimentos destinados para a identificação das possibilidades de faturamento das ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos, dividem-se em três categorias, descritos à seguir:

a) **Procedimentos principais**

O Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) define dois códigos específicos que são indispensáveis para a abertura da AIH, conforme apresentado na tabela 3. Ao iniciar o preenchimento da AIH no nome do doador, o setor de faturamento deve, obrigatoriamente, utilizar o primeiro código, que é classificado apenas como “código de abertura”.

Este código não possui valor financeiro associado, é utilizado para registrar o início do processo de doação. A partir dele, é possível adicionar outros códigos correspondentes aos procedimentos realizados, que são:

Tabela 3: Código e descrição do procedimento para iniciar uma AIH.

Código	Procedimento
05.03.01.001-4	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos. Esse código deverá ser utilizado quando a equipe responsável pela captação de órgãos for pertencente ao hospital onde o doador esta internado.
05.03.01.002-2	Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos realizadas por equipe de outro estabelecimento de saúde. Esse código é usado quando os profissionais responsáveis por retirar os órgãos ou tecidos (a equipe da captação) não possui vínculo com o hospital onde o doador está internado, ou seja, a equipe que realiza a retirada vem de outro local (de outro hospital ou serviço autorizado).

Fonte: SIGTAP, 2024.

b) Procedimento especial

São realizados durante o processo de diagnóstico de ME, como exames de imagem ou testes clínicos. Após a abertura com o código inicial é possível incluir até dois exames na mesma AIH, conforme informa o SIGTAP.

Os códigos correspondentes a esses exames estão listados no tabela 4.

Tabela 4: Código e descrição do procedimento especial.

Código inicial	Código do procedimento especial	Procedimento	Valor
05.01.06.005-7	05.01.06.001-4	Angiografia cerebral	600,00
	05.01.06.002-2	Cintilografia	
	05.01.06.003-0	Eco-doppler	
	05.01.06.004-9	Eletroencefalograma	

Fonte: SIGTAP, 2024.

c) Procedimento secundário

Conforme descritos na Tabela SIGTAP, são ações que complementam os procedimentos principais realizados no âmbito do SUS. Embora não representem o foco central do atendimento, são essenciais para garantir a integralidade, a segurança e a continuidade do cuidado ao paciente.

Em situações específicas, esses procedimentos podem gerar divisão de faturamento entre o estabelecimento e o profissional executante. No entanto, mesmo havendo essa divisão, o registro deve ser feito em apenas uma AIH.

Quando houver repasse parcial ou integral do valor ao profissional, e caso tal divisão esteja prevista na Tabela SIGTAP, essa condição deverá constar de forma clara no contrato de prestação de serviços firmado entre as partes. Nesses casos, o repasse do valor acordado será de responsabilidade do estabelecimento.

Vale ressaltar que há situações em que o repasse ocorre por meio de um valor fixo contratual ou por outros tipos de acordos, que podem variar conforme a negociação entre os estabelecimentos e os profissionais contratados.

Os códigos e a descrição destes procedimentos são disponibilizados no SIGTAP e estão descritos na tabela 5:

Tabela 5: Código e descrição do procedimento secundário.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em menores de 02 anos.	150,00	125,00	275,00
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de ME em maiores de 02 anos.	140,00	75,00	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

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica do PD e taxa de sala para retirada de órgãos.	400,00	500,00	900,00
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para tx.	200,00	200,00	400,00
05.03.03.008-2	Retirada uni/bilateral de rim para tx (doador falecido).	1.170,00	0	1.170,00
05.03.03.002-3	Retirada de coração para tx.	1.170,00	0	1.170,00
05.03.03.004-0	Retirada de fígado para tx.	2.340,00	0	2.340,00
05.03.03.006-6	Retirada de pâncreas para tx.	2.340,00	0	2.340,00
05.03.03.007-4	Retirada de pulmões para tx.	2.340,00	0	2.340,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

ETAPAS SOBRE UM CASO HIPOTÉTICO DE DOAÇÃO

Para fins de faturamento, as AIHs podem ser preenchidas com os códigos correspondentes aos procedimentos realizados durante o processo de diagnóstico de ME, conforme o fluxo e as rotinas de cada estabelecimento.

Embora seja comum que o preenchimento da AIH ocorra apenas ao final do processo, após o desfecho do caso e o encerramento do prontuário, nada impede que o registro seja realizado de forma progressiva, desde que observadas as normativas vigentes e a consistência das informações inseridas para fins de faturamento no SUS.

Assim, para melhor exemplificar, descrevemos os códigos por etapas a partir do exemplo a seguir:

"Etapa 1"– Paciente grave, em UTI ou no PS, o médico assistente suspeita de ME de algum paciente e aguarda o período mínimo de 6 horas de admissão na unidade, conforme a Resolução CFM n.º 2.175/2017, para iniciar o protocolo de diagnóstico

de ME.

Este protocolo está dividido em 4 fases, todas com previsão de faturamento no SIGTAP, a saber:

- Exame clínico (realizado pelo médico assistente);
- teste de apneia;
- segundo exame clínico (não há obrigatoriedade de ser realizado por neurologistas);
- exames complementares.

Obrigatoriamente e, preferencialmente ao iniciar o protocolo, o estabelecimento deverá notificar à CET-GO, conforme Art. 18, do Decreto 9.175 de 2017, além desta notificação poderá solicitar orientações quanto a realização do protocolo de ME.

O setor de faturamento, ao identificar a abertura do protocolo poderá utilizar os códigos dispostos na tabela 6.

Tabela 6: Código e descrição do procedimento para diagnóstico de ME, na AIH.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.01.001-4	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos.	0	0	0
05.06.01.005-8	Avaliação de possível dador falecido de órgãos e tecidos para transplante.	215,00	0	215,00
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de ME em maiores de 02 anos.	140,00	75,00	215,00
05.01.07.003-6	Tipagem sanguínea de possível doador de órgãos.	0	15,00	15,00
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de ME, ex: doppler transcraniano, eletroencefalograma, arteriografia...	0	600,00	600,00

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.04.004-5	Diária de UTI para provável doador de órgãos.	72,02	436,61	508,63

Fonte: SIGTAP, 2024.

Observação:

- ✓ Caso o paciente com possua contraindicação médica para doação de órgãos ou evolua em assistolia com parada cardiorrespiratória (PCR) (em qualquer momento), a AIH será encerrada de imediato, valendo a cobrança dos procedimentos que aconteceram, somente, até este momento.

“**Etapa 2**” - Caso o diagnóstico do paciente seja compatível para ME e sem contraindicação absoluta evidenciada para a doação, identifica-se um potencial doador (PD) e segue com o preenchimento da AIH, para entrevista familiar, com um dos códigos descritos na tabela 7.

Tabela 7: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre a entrevista familiar.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos em doadores em ME.	320,00	100,00	420,00
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de tecidos com coração parado.	320,00	100,00	420,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

Observações:

- ✓ A etapa da entrevista familiar poderá ser faturada pelo estabelecimento onde se encontra o PD, mesmo se houver a negativa familiar.

- ✓ Ambos códigos (ME e coração parado), não podem ser solicitados para o mesmo doador.
- ✓ Esses códigos, só poderão ser solicitados pelo estabelecimento responsável pelo potencial doador.

“**Etapa 3**”- Caso a família seja favorável para doação, todo um complexo trabalho será executado pela CET-GO. Diante da viabilidade e oportunidade, o PD será encaminhado para o centro cirúrgico e o processo de captação será efetivamente iniciado, desta forma poderão lançar na AIH os códigos descritos na tabela 8.

Tabela 8: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre manutenção e sala cirúrgica.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador de órgãos e tecidos e taxa de sala para retirada de órgãos.	400,00	500,00	900,00
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para o tx.	200,00	200,00	400,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

Observação:

- ✓ Caso não seja captado nenhum órgão, após a abordagem cirúrgica, encerrar a AIH com a descrição destes códigos.
- ✓ Se houver PCR antes da entrada do centro cirúrgico, estes códigos não poderão ser lançados, mesmo porque, não foram efetivados.

“Etapa 4” – Doador efetivo de órgãos e tecidos para o transplante.

Esta etapa consiste no faturamento do estabelecimento responsável pela equipe médica que realizar a captação dos órgãos.

Esta etapa refere-se ao faturamento do estabelecimento ao qual a equipe médica que realizar a captação está vinculada.

Considerando que, com frequência, a equipe médica captadora não pertence ao mesmo estabelecimento responsável pelo protocolo de diagnóstico de ME, o lançamento da AIH referente aos procedimentos do diagnóstico até o momento da captação é viabilizado por meio de um fluxo de apoio coordenado pela CET-GO.

A CET-GO realiza o levantamento das informações de cada notificação e emite um documento orientador chamado de “espelho”, contendo os procedimentos passíveis de faturamento, com base nas ações executadas. Este documento é então encaminhado ao estabelecimento, que ficará responsável pelo lançamento da AIH e pelo recebimento correspondente, seguindo seus fluxos internos.

Dessa forma, os códigos relacionados à captação de órgãos, listados na tabela 9, não devem ser lançados na AIH do doador, sendo exclusivos para o estabelecimento responsável pela equipe médica que realizou a captação.

Tabela 9: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre a captação.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.03.008-2	Retirada uni/bilateral de rim (doador falecido) para tx.	1.170,00	0	1.170,00
05.03.03.002-3	Retirada de coração para tx.	1.170,00	0	1.170,00
05.03.03.004-0	Retirada de fígado para tx.	2.340,00	0	2.340,00
05.03.03.006-6	Retirada de pâncreas para tx.	2.340,00	0	2.340,00

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.03.007-4	Retirada de pulmões para tx.	2.340,00	0	2.340,00
05.03.03.003-1	Retirada de coração para processamento de válvulas e/ou tubo valvado.	260,00	0	260,00
07.02.12.001-4	Líquido de preservação de coração para transplante.	0	350,00	350,00
07.02.12.002-2	Líquido de preservação de fígado para transplante.	0	615,00	615,00
07.02.12.003-0	Líquido de preservação de pâncreas para transplante.	0	615,00	615,00
07.02.12.004-9	Líquido de preservação de pulmão para transplante.	0	350,00	350,00
07.02.12.005-7	Líquido de preservação de rim.	0	350,00	350,00
07.02.12.006-5	Líquido de preservação de córnea.	0	148,00	148,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

“**Etapa 5**” – Por fim, após a distribuição dos órgãos para seus respectivos destinos, a CET– GO aguarda a confirmação do transplante porque há casos em que não ocorrem efetivamente o transplante. De posse dessa informação (em torno de 15 dias) a CET-GO encaminha para o setor de faturamento do estabelecimento, responsável pelo PD, a informação de quais órgãos foram efetivamente transplantados, por meio do espelho, intitulado **Cobrança de Procedimento de Doador Potencial ou Efetivo de Órgãos** e assim, o estabelecimento poderá lançar na AIH para o faturamento o código descrito na tabela 10.

Tabela 10: Código e descrição do procedimento para AIH, sobre o órgão efetivamente transplantado.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado.	0	260,00	260,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

Observação:

- ✓ Este código pode ser gerado até seis vezes por doador multiorgânico, considerando o número de órgãos efetivamente transplantados.
- ✓ Ressaltando que será cobrado pelo estabelecimento responsável pelo doador, independente da equipe e do estabelecimento que implantou o órgão.

FATURAMENTO DOS TRANSPLANTES REALIZADOS

Onde realizar o transplante, o estabelecimento poderá faturar os procedimentos com os códigos listados no SIGTAP, conforme a tabela 11.

Tabela 11: Código e descrição dos procedimentos para o transplante.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.05.02.009-2	Transplante de rim (órgão de doador falecido)	8.289,56	19.333,11	27.622,67
05.05.02.010-6	Transplante de rim (órgão de doador vivo).	6.373,77	14.865,05	21.238,82
05.05.01.009-7	Transplante de córnea	1.200,00	870,00	2.070,00
05.05.01.012-7	Transplante de esclera	168,21	608,59	776,80
05.05.02.005-0	Transplante de fígado (órgão de doador falecido)	7.182,33	61.656,56	68.838,89
05.05.02.007-6	Transplante de pâncreas	6.224,57	31.869,41	38.093,98

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.05.01.001-1	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea aparentado	8.240,89	46.698,38	54.939,27
05.05.01.002-0	Transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea não aparentado	10.740,34	60.861,91	71.602,25
05.05.01.007-0	Transplante autogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea	3.445,31	19.523,47	22.968,78
05.05.02.004-1	Transplante de coração	6.224,57	30.828,12	37.052,69

Fonte: SIGTAP, 2024.

CÓDIGOS PARA TECIDOS OCULARES



Os casos específicos de tecidos oculares, possui uma maior simplicidade para as ações relacionadas ao faturamento e apenas o procedimento de avaliação que pode ser solicitado com ou sem o aceite familiar para a doação, que ocorre no momento da entrevista.

A notificação de um indivíduo com diagnóstico de morte para possível doação de tecido ocular são consideradas de caráter urgente, devido ao tempo necessário para a avaliação especializada, abordagem familiar, e, a retirada do tecido ocular, quando for viável e houver o aceite familiar.

Os códigos para fins de faturamento estão descritos na tabela 12. No entanto, é importante destacar que somente poderão ser lançadas para faturamento as ações efetivamente executadas pelo estabelecimento. As demais ações deverão ser faturadas pelos respectivos responsáveis pela execução, conforme a atribuição de cada etapa do processo.

Tabela 12: Códigos e respectivos procedimentos para os casos de morte por assistolia.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.01.001-4 ou 05.03.01.002-2	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos.	0	0	0
05.06.01.005-8	Avaliação do possível doador falecido de órgãos ou tecidos.	0	0	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	322,38	0	0

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
	(uni ou bilateral, valor único) para tx.			
05.04.01.002-6	Processamento de córnea / esclera.	0	0	0
05.04.01.003-4	Separação e avaliação biomicroscópica da córnea .	0	367,20	367,20
05.04.01.001-8	Contagem de células endoteliais da córnea.	0	64,80	64,80
05.01.07.001-0	Sorologia de possível doador de córnea e esclera.	0	60,00	60,00
07.02.12.006-5	Líquido de preservação de córnea.	0	148,80	148,80

Fonte: SIGTAP, 2024.

**CÓDIGOS
PARA TRANSPLANTES RENAIIS
INTERVIVOS**



Nos casos de transplante renal intervivos, o faturamento é realizado por meio de duas AIHs distintas: uma referente ao receptor e outra ao doador, cada qual vinculada aos procedimentos específicos realizados para cada paciente, ou seja, por se tratarem de dois pacientes distintos, o processo envolve dois tipos de faturamento, de acordo com as ações executadas em cada caso.

Os códigos específicos relacionados ao faturamento do doador estão descritos na tabela 13, com seus respectivos valores e indicações para lançamento em AIH.

Tabela 13: Código e descrição dos procedimentos para o doador vivo.

Código	Procedimento	Serviço profissional	Serviço hospitalar	Total
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante.	1.130,34	993,26	2.123,60
05.05.02.010-6	Transplante de rim (órgão de doador vivo).	6.373,77	14.865,05	21.238,82

Fonte: SIGTAP, 2024.

CÓDIGOS PÓS-TRANSPLANTES



Cada modalidade de transplantes possui atendimentos específicos para o período pós-transplantes e podem ser faturados por AIH e APAC, conforme a descrição da tabela 14.

Tabela 14: Código e descrição dos procedimentos para o atendimento pós-transplantes.

Código	Procedimento	Serviço profissional e ambulatorial	Serviço hospitalar	Total
05.06.01.001-5	Acompanhamento de paciente pós-transplante de córnea	115,00	0	115,00
05.06.01.006-6	Acompanhamento de paciente pós-transplante de medula óssea - autogênico	135,00	0	135,00
05.06.01.007-4	Acompanhamento de paciente pós-transplante de medula óssea - alogênico aparentado	135,00	0	135,00
05.06.01.008-2	Acompanhamento de paciente pós-transplante de medula óssea - alogênico não aparentado	135,00	0	135,00
05.06.01.009-0	Acompanhamento de paciente pós-transplante de pâncreas	135,00	0	135,00
05.06.01.010-4	Acompanhamento de paciente pós-transplante de rim	135,00	0	135,00

Código	Procedimento	Serviço profissional e ambulatorial	Serviço hospitalar	Total
05.06.01.011-2	Acompanhamento de paciente pos-transplante de fígado	135,00	0	135,00
05.06.01.012-0	Acompanhamento de paciente pos-transplante de pulmão	135,00	0	135,00
05.06.01.013-9	Acompanhamento de paciente pos-transplante de coração	135,00	0	135,00

Fonte: SIGTAP, 2024.

Atualmente, a CET-GO realiza a verificação das AIHs e APACs dos estabelecimentos SUS localizados na região metropolitana de Goiânia, onde se concentra o maior número de habilitações para transplantes. Essa verificação abrange tanto o período pré-transplante quanto o pós-transplante, com o objetivo de contribuir para o preenchimento adequado das informações e evitar glosas no setor de faturamento correspondente. A CET-GO recebe os documentos, realiza a conferência técnica e os devolve aos estabelecimentos para seguirem com seus fluxos internos habituais.

No caso específico das unidades da rede própria que realizarem transplantes (atualmente representadas pelo Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG), além da verificação documental, a CET-GO também será responsável pela liberação das numerações sequenciais necessárias para o recebimento dos valores correspondentes.

Porém, especificamente para essa atividade de liberação de sequenciais, a previsão de início será para o primeiro trimestre do ano de 2025, demonstrando o compromisso com o fortalecimento do setor e contribuindo para a agilidade e a transparência no processo de financiamento via SUS.

**MACROFLUXO DESCRITIVO
DA NOTIFICAÇÃO AO
TRANSPLANTE.**



O processo de doação e transplante de órgãos e tecidos envolve uma série de etapas interdependentes que exigem integração e comunicação precisa entre as equipes assistenciais e administrativas, a fim de garantir a efetividade, a rastreabilidade e, inclusive, o recebimento financeiro das ações executadas.

Diante disso, é essencial compreender o macrofluxo que organiza esse processo para o faturamento das ações executadas, ainda que de forma simplificada em um primeiro momento.

Ressalta-se que cada instituição pode adotar fluxos internos próprios e que cada caso pode apresentar variações, conforme os resultados e particularidades da situação clínica e operacional, mas de modo geral, segue as etapas descritivas:

1. Monitoramento das Notificações pela CET-GO

A CET-GO monitora em tempo real as notificações de suspeita ou confirmação de morte encefálica, realizadas pelos estabelecimentos cadastrados como notificantes. A partir dessas notificações, a CET-GO identifica as ações efetivamente executadas e as possibilidades de faturamento via SUS, conforme os procedimentos previstos na Tabela SIGTAP.

2. Emissão do Espelho de Faturamento pela CET-GO

Com base na análise das informações registradas no Sistema Nacional de Transplantes (SIG/SNT) e, quando necessário, nos prontuários clínicos dos doadores, a CET-GO elabora um documento orientador, denominado “espelho de faturamento”. Esse espelho contém os códigos compatíveis com as ações executadas, de acordo com a Tabela SIGTAP e será enviado ao estabelecimento notificante e/ou ao estabelecimento de vínculo da equipe captadora, orientando sobre o correto preenchimento da AIH.

3. Geração da AIH ou APAC pelo Estabelecimento

De posse do espelho, o setor de faturamento do estabelecimento gera a AIH correspondente. A emissão deve considerar as ações executadas exclusivamente no âmbito do próprio estabelecimento, não sendo permitido o lançamento de procedimentos realizados por equipes de outros serviços.

4. Envio das Autorizações à CET-GO para Conferência Técnica

No caso de estabelecimentos com atendimento SUS, após a geração da AIH ou APAC, o estabelecimento encaminha o documento à CET-GO, que realiza a auditoria técnica, verificando a conformidade entre o que foi executado, o que foi declarado no espelho e o que foi lançado no sistema, como uma “dupla checagem” com base nos dados do SIG/SNT e/ou nos registros do prontuário.

5. Devolução da AIH ou APAC Auditada ao Estabelecimento

Após a conferência, a CET-GO devolve as autorizações auditadas, com a validação final ou, caso necessário, com orientações para ajustes. Essa devolutiva visa garantir a precisão do faturamento e o cumprimento das normas legais e técnicas do SUS.

6. Envio Final da AIH ou APAC ao Setor de Faturamento

Com os documentos auditados pela CET-GO, os estabelecimentos realizam o envio final das AIHs e APACs conforme os fluxos internos definidos para que seja feita a formalização da cobrança e registro das ações relacionadas às etapas da doação e do transplante, de acordo com a legislação vigente.

Além das etapas já descritas, é importante compreender como essas ações se conectam cronologicamente e financeiramente, desde a abertura do protocolo de morte encefálica até o recebimento final dos recursos pelo estabelecimento de saúde.

Desse modo, a seguir apresenta-se um exemplo simplificado das etapas operacionais do macrofluxo, com base no modelo utilizado pela CET-GO, para ilustrar como os códigos da Tabela SIGTAP podem ser aplicados em casos de doação de órgãos sólidos.

1. Início do Protocolo de Morte Encefálica

O processo tem início com a suspeita clínica de morte encefálica, momento em que a equipe médica do hospital realiza os primeiros registros e inicia o protocolo conforme a Resolução CFM nº 2.173/2017.

Código SIGTAP aplicável (se > 2 anos): 05.02.01.001-0 – Avaliação clínica de morte encefálica (valor: R\$ 215,00).

2. Confirmação de Morte Encefálica e Potencial Doador

Com a realização do teste de apneia e exames complementares, a suspeita do diagnóstico poderá ser confirmada. A partir disso, o paciente passa a ser considerado potencial doador.

Código SIGTAP: 05.01.06.005-7 – Exame complementar para diagnóstico de ME (valor para até 2 exames diferentes – R\$ 600,00).

3. Entrevista Familiar e Consentimento

A equipe realiza a entrevista com a família para solicitar autorização para a doação.

Código SIGTAP: 05.03.04.005-3 – Entrevista familiar para doação (valor: R\$ 420,00).

4. Manutenção do Doador

Após a autorização familiar, inicia-se o cuidado intensivo do doador, garantindo estabilidade até a retirada dos órgãos.

Códigos aplicáveis: 05.03.04.004-5 – Diária de UTI do potencial doador (R\$ 508,63) e **05.03.03.001-5** – Manutenção hemodinâmica (valor: R\$ 900,00).

5. Captação de Órgãos

O procedimento cirúrgico de retirada é realizado pela equipe captadora, com apoio da instituição notificante.

Códigos aplicáveis: 05.03.04.001-0 – Coordenação de sala cirúrgica (valor: R\$ 400,00) e 05.03.04.008-8 – Órgão efetivamente transplantado (valor para até 6 órgãos transplantados: R\$ 260,00).

6. Emissão da AIH e Envio para Validação

Com base no espelho de faturamento e nos dados do prontuário, o hospital gera a AIH. A CET-GO realiza a auditoria técnica antes da submissão final.

7. Encaminhamento ao Faturamento SUS

Após validação, o estabelecimento envia a AIH ao seu setor de faturamento, seguindo os fluxos internos, para que os valores possam ser processados e recebidos oficialmente via SUS.

Resultado desse exemplo prático:

Um único processo de doação e transplante pode gerar, em média, R\$ 3.303,63 em procedimentos registrados na Tabela SUS, conforme a seguinte simulação baseada na prática, demonstrada na tabela 15.

Tabela 15: Simulação prática sobre códigos e valores de uma doação de órgãos

Procedimento	Código	Valor
Abertura de AIH de PD	05.02.01.001-0	-----
Avaliação clínica de ME	05.02.01.001-0	215,00
Exame complementar	05.01.06.005-7	600,00
Entrevista familiar	05.03.04.005-3	420,00
Diária de UTI	05.03.04.004-5	508,63
Manutenção hemodinâmica	05.03.03.001-5	900,00
Coordenação de sala cirúrgica	05.03.04.001-0	400,00
Órgão efetivamente transplantado	05.03.04.008-8	260,00 (por órgão)
Total	-----	3.303,63

Fonte: Tabela SIGTAP, 2025.

Observação:

- ✓ O lançamento dos códigos relacionados ao protocolo de ME fica a critério do estabelecimento, podendo ser na AIH original ou na nova AIH quando houver uma possibilidade de doação.
- ✓ É permitida a solicitação de até dois exames complementares para confirmação de morte encefálica por paciente, desde que sejam diferentes entre si. Não é permitido o faturamento de dois exames com o mesmo código SIGTAP para o mesmo paciente, conforme as regras de compatibilidade do sistema de faturamento do SUS.
- ✓ A entrevista familiar pode ser registrada na AIH independentemente de haver aceite ou recusa da doação, desde que se trate de doação de órgãos. No entanto, para casos de doação exclusiva de tecidos,

o código referente à entrevista familiar só poderá ser incluído na AIH se houver o aceite da família.

✓ A diária de UTI é permitida somente 1 por AIH, contudo, é importante ressaltar que a Portaria SES n.º 28 de 17 de janeiro de 2014, define o prazo máximo de 24 horas para finalizar o protocolo de morte encefálica nos hospitais públicos de Goiás.

✓ O código referente ao órgão efetivamente transplantado não se aplica à doação de tecido ocular. Além disso, é válido ressaltar que a CET-GO vem atuando junto às equipes transplantadoras para agilizar o recebimento dessa confirmação, necessária para o correto lançamento do código. No entanto, quando os órgãos são enviados a outras unidades federativas, fora da governabilidade da CET-GO, o prazo médio para o recebimento da confirmação do transplante, fica em torno de aproximadamente 15 dias úteis.

A CET-GO coloca-se à disposição para esclarecer dúvidas, colaborar com o desenvolvimento e qualificação dos processos relacionados à doação e ao transplante de órgãos e tecidos. Os principais canais diretos de comunicação são:

transplantes.saude@goias.gov.br

(62) 3201-2200

Em conformidade com os dispositivos legais vigentes, a CET-GO poderá, a qualquer momento, solicitar informações relativas aos processos de doação e transplante, bem como informações sobre os profissionais, instituições ou pacientes envolvidos, a fim de garantir a transparência, a seriedade e a celeridade nos casos acompanhados.

REFERÊNCIAS



BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/> Acesso em: 30 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Regulamentada pelo Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997. Brasília: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> Acesso em: 30 out. 2024.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html Acesso em: 16 out. 2024.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Central Estadual de Transplantes de Goiás. Estatística. Goiânia, 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/analise-situacional-e-estatisticas-de-transplantes/> Acesso em: 30 out.2024.

ANEXOS



ANEXO 1: AIH

	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES
Identificação do Paciente		
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO
10 - RAÇA/COR	10.1 - ETNIA	
11 - NOME DA MÃE	Masc. <input type="checkbox"/> 1	Fem. <input type="checkbox"/> 3
12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	DDD	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
17 - CDD: ISOE: MUNICÍPIO	18 - UF	19 - CEP
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO		
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS		
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO		
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)		
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL	24 - CID 10 PRINCIPAL	25 - CID 10 SECUNDÁRIO
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS		
PROCEDIMENTO SOLICITADO		
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO () CNS () CPF
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO		35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE
37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	41 - SÉRIE	42 - CNPJ EMPRESA
38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO		
AUTORIZAÇÃO		
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF		49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Fonte: Ministério da Saúde, 2024.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO 2: AIH de Procedimentos Especiais.

ANEXO II

 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				Folha 1/2			
Identificação do Estabelecimento de Saúde								2 - CNES			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE											
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE								4 - CNES			
Identificação do Paciente								6 - Nº DO PRONTUÁRIO			
5 - NOME DO PACIENTE											
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO		10 - RAÇA/COR		10.1 - ETNIA	
						Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3					
11 - NOME DA MÃE				12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		DDD					
13 - NOME DO RESPONSÁVEL				14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		DDD					
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)											
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO		18 - UF		19 - CEP			
20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)											
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO											
21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR						22 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR					
23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA						24 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA					
25 - DIAGNÓSTICO INICIAL				26 - CID 10 PRINCIPAL		27 - CID 10 SECUNDÁRIO		28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)											
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL						30 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					
31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE											
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE						<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II		<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL						33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		34 - QTDE.			
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL						36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		37 - QTDE.			
38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL						39 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		40 - QTDE.			
41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO											
PROFISSIONAL SOLICITANTE											
42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE						43 - DATA DA SOLICITAÇÃO					
44 - DOCUMENTO				45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
() CNS () CPF											
AUTORIZAÇÃO											
47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR						48 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR		49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
50 - DOCUMENTO				51 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
() CNS () CPF											

Fonte: Ministério da Saúde, 2024.

ANEXO 3: APAC.

Ministério da Saúde		SUS Sistema Único de Saúde		APAC Autorização de Procedimentos Ambulatoriais Laudo de Solicitação / Autorização		pg. 1/2
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)						
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE					CJES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE						
NOME DO PACIENTE					Nº DO FRONTUÁRIO	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			DATA DE NASCIMENTO		SEXO Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>	
RAÇA/COR			ETNIA			
NOME DA MÃE			DDD		TELEFONE CELULAR Nº DO TELEFONE	
NOME DO RESPONSÁVEL			DDD		TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)						
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				CÓD. IBGE MUNICÍPIO		UF
CEP						
PROCEDIMENTO SOLICITADO						
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		SERVIÇO	CLASSE	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		QTDE.
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)						
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO				QTDE.
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)						
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		CID10 PRINCIPAL		CID10 SECUNDÁRIO		CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
OBSERVAÇÕES						
SOLICITAÇÃO						
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			DATA DA SOLICITAÇÃO		ASSINATURA E CARIMBO (REGISTRO DO CONSELHO)	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL SOLICITANTE						
AUTORIZAÇÃO						
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			CÓD. ÓRGÃO EMISSOR		Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR						
DATA DA AUTORIZAÇÃO		ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)						
NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE					CJES	

Fonte: Ministério da Saúde, 2024.

ANEXO 4: Espelho para faturamento de tecido ocular

  		
CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE GOIÁS		
Procedimento: COBRANÇA DE PROCEDIMENTOS DE DOADOR POTENCIAL OU EFETIVO DE TECIDOS OCULARES	Código: CET.AUD.002	Folha: 1/1

A – NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	
CNES:	Hospital:
B – DADOS DO DOADOR POTENCIAL OU EFETIVO DE CÔRNEAS E ESCLERA	
Nome do Paciente:	RGCT:
Houve Captação: () Sim () Não	Data da Captação:

C - PROCEDIMENTO	
05.03.01.001- 4	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

PROCEDIMENTOS PARA CASOS DE MORTE POR ASSISTOLIA	
05.06.01.005-8	AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS
05.03.04.006-1	ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE TECIDOS COM DOADOR COM CORAÇÃO PARADO
05.03.03.005-8	RETIRADA DE GLOBO OCULAR (UNI OU BILATERAL, VALOR ÚNICO) PARA TRANSPLANTE

DIÁRIAS / TAXAS

05.03.04.001-0	COORDENAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA P/ RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS P/ TRANSPLANTE
----------------	--

LÍQUIDOS UTILIZADOS

07.02.12.006-5	LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE CórNEA PARA TRANSPLANTE
----------------	---

PROFISSIONAL AUTORIZADOR (CET-GO)

Assinatura	Data
<hr/>	<hr/> /____/____
-	

Fonte: Central Estadual de Transplantes de Goiás, 2024.

ANEXO 5: Espelho para faturamento de órgãos sólidos

  		
CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE DE GOIÁS		
Procedimento: COBRANÇA DE PROCEDIMENTOS DE DOADOR POTENCIAL OU EFETIVO DE ÓRGÃOS	Código: CET.AUD.001	Folha: 1/2

A – NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	
CNES:	Hospital:
B – DADOS DO DOADOR POTENCIAL OU EFETIVO DE ÓRGÃOS	
Nome do Paciente :	RGCT:
Houve Captação: () Sim () Não	Data da Captação:
C - PROCEDIMENTO	
05.03.01.001- 4	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
AValiação Intensiva	
05.06.01.005-8	AValiação DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS
05.02.01.001-0	AValiação CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MAIOR DE 02 ANOS
05.02.01.002-9	AValiação CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MENOR DE 02 ANOS
05.03.04.005-3	ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA
EXAMES REALIZADOS PARA DOAÇÃO (Preencher quantidade de exames complementares, pois poderá ser cobrado até dois, desde que seja comprovado e que seja o mesmo)	
05.01.06.005-7	EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

05.01.06.001-4	ANGIOGRAFIA	05.01.06.002 -2	CINTILOGRAFIA
05.01.06.003-0	ECO DOPPLER	05.01.06.004 -9	EEG
05.01.07.003-6	TIPAGEM SANGUÍNEA ABO		
05.01.07.002-8	SOROLOGIA DE POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS (EXCETO CórNEA)		
DIÁRIAS / TAXAS			
05.03.04.004-5	DIÁRIA DE UTI DE PROVÁVEL DOADOR DE ÓRGÃOS		
05.03.03.001-5	MANUTENÇÃO HEMODINÂMICA DE POSSÍVEL DOADOR E TAXA DE SALA P/ RETIRADA DE ÓRGÃOS		
05.03.04.001-0	COORDENAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA P/ RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS P/ TRANSPLANTE		
LÍQUIDOS UTILIZADOS			
07.02.12.005-7	LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE RIM PARA TRANSPLANTE		
07.02.12.002-2	LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE FÍGADO PARA TRANSPLANTE		
07.02.12.001-4	LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE CORAÇÃO PARA TRANSPLANTE		
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO			
05.03.04.008-8	CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO	Quantidade ()	
ÓRGÃO(S) RETIRADO(S)			
() Coração		() Pâncreas	
() Rim direito GO		() Rim esquerdo GO	
() Pulmão direito		() Pulmão esquerdo	
() Fígado		() _____	
PROFISSIONAL AUTORIZADOR (CET-GO)			

Fonte: Central Estadual de Transplantes de Goiás, 2024.