



JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**DANIEL
MAIA
DE
CARVALHO**
27/10/2023 11:08

**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO
DE CREDENCIAMENTO, EM BENEFÍCIO DO
PROGRAMA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE DO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª
REGIÃO (TRT6 SAÚDE), DE PESSOA
JURÍDICA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS MÉDICOS.**

A **UNIÃO**, por intermédio do **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA SEXTA REGIÃO**, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 02.566.224/0001-90, com sede no Cais do Apolo, n.º 739, Bairro do Recife, Recife/PE, CEP 50.030-902, neste ato, representado pela Exma. Desembargadora Presidente, Sra. **NISE PEDROSO LINS DE SOUSA**, brasileira, casada, magistrada, inscrita no CPF/MF sob o n.º 253.763.654-68, portadora da Cédula de Identidade n.º 1.666.723 SSP-PE, residente e domiciliada na cidade de Recife/PE, e a empresa **HEMATO – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 13.894.995/0001-23, estabelecida na Rua Dom Bosco, 723, Boa Vista, Recife/PE, CEP 50.070-070, neste ato representada pelo Sr. **EDUARDO FERRO DE CARVALHO**, brasileiro, engenheiro, inscrito no CPF/MF sob o n.º 101.345.197-01, portador da Cédula de Identidade n.º 20.634.457-4 DIC/RJ, residente domiciliado no Rio de Janeiro/RJ, e pelo Sr. **CARLOS HENRIQUE DELMONACO**, brasileiro, biomédico, inscrito no CPF/MF sob o n.º 982.147.728-34, portador da Cédula de Identidade n.º 8336236 SSP/SP, residente domiciliado no Rio de Janeiro/RJ, doravante denominados **CREDENCIANTE** e **CREDENCIADA**, consoante **PROADs n.ºs 16.714/2023 (alteração)**, 7.290/2020 (acompanhamento) e 742/2020, vêm, por mútuo consenso, por meio do presente instrumento, aditar o contrato nos termos a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Este termo aditivo promove o reajuste dos preços constantes nas listas anexas ao contrato, com efeitos financeiros **a partir de 23 de julho de 2023**, mediante negociação formalizada entre os pactuantes, consoante planilhas anexas a este aditivo, nos termos do disposto na cláusula nona do instrumento original, com fundamento no art. 55, inciso III, da Lei n.º 8.666/1993 e autorização da Presidência do TRT6 à folha 188 do PROAD.

CLÁUSULA SEGUNDA - Este instrumento visa também promover alterações no instrumento original para incluir obrigações relativas ao cadastramento e à utilização do SIGEO-JT, com amparo no artigo 65, II, da Lei n.º 8.666/1993, na cláusula décima nona do referido contrato e na autorização da Presidência do CREDENCIANTE à fl. 188 do PROAD, passando, assim, a cláusula décima segunda a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – *Obriga-se a CREDENCIADA a:*
(...)

XXVIII - *realizar o cadastro no sistema SIGEO-JT, alimentando-o com as informações necessárias e utilizando-o como meio exclusivo de encaminhamento dos documentos fiscais, relativos à presente contratação, para apreciação pelos gestores, através dos endereços eletrônicos <https://sigeo.it.jus.br/ajuda/> (orientações de utilização) e <https://portal.sigeo.it.jus.br/portal-externo/0> (acesso de usuários externos).*

CLÁUSULA TERCEIRA - Os recursos necessários à execução do presente aditamento correrão à conta da seguinte Classificação de Despesa: Elemento de Despesa 3390.39.50; Programa de Trabalho 02.331.0033.2004.0026 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes no Estado de Pernambuco; Plano Orçamentário 0001 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes no Estado de Pernambuco.

PARÁGRAFO ÚNICO - As despesas decorrentes da execução do presente aditamento serão custeadas com os recursos da nota de empenho n.º 2023NE000019, cujo valor empenhado, em 11/01/2023, foi de R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais).

CLÁUSULA QUARTA - Continuam em vigor as demais cláusulas do contrato celebrado pelas partes em 23/07/2020 e dos instrumentos ensejadores de modificações posteriores.

E, por estarem justos e acordados, firmou-se o presente termo aditivo, o qual é assinado eletrônica/digitalmente pelos representantes das partes, considerando-se efetivamente formalizado a partir da data da última assinatura.

NISE PEDROSO LINS
DE SOUSA:00000012

Assinado de forma digital por NISE
PEDROSO LINS DE
SOUSA:00000012
Dados: 2023.10.27 10:52:42 -03'00'

CREDENCIANTE – TRT6

EDUARDO
FERRO DE
CARVALHO:10
134519701

Assinado de forma digital
por EDUARDO FERRO DE
CARVALHO:10134519701
Dados: 2023.10.19
09:55:58 -03'00'

CREDENCIADA – EMPRESA

CARLOS HENRIQUE
DELMONACO

Assinado de forma digital por
CARLOS HENRIQUE DELMONACO
Dados: 2023.10.19 09:57:00
-03'00'

CREDENCIADA – EMPRESA

VISTOS:

VINICIUS SOBREIRA
BRAZ DA
SILVA:00003286

Assinado de forma digital por
VINICIUS SOBREIRA BRAZ DA
SILVA:00003286
Dados: 2023.10.19 12:53:26 -03'00'

VINÍCIUS SOBREIRA BRAZ DA SILVA
Coordenadoria de Licitações e Contratos - CLC/TRT6

ROMULO ARAUJO DE
ALMEIDA FILHO:00002453

Assinado de forma digital por
ROMULO ARAUJO DE ALMEIDA
FILHO:00002453
Dados: 2023.10.19 12:52:25 -03'00'

RÔMULO ARAÚJO DE ALMEIDA FILHO
Divisão de Contratos - DCON/CLC/TRT6

ANEXO I
TABELAS DE PREÇOS

Honorários Médicos	CBHPM 2010, com redutor de 14,4% nos portes
UCO	R\$ 10,00
Filme	R\$ 21,70
Descartáveis	Tabela própria
OPME	Materiais acima de R\$1.000,00(SIMPRO): Cotação perante 3 fornecedores Materiais abaixo de R\$1.000,00(SIMPRO): SIMPRO com redutor de 30%
Medicamentos	Brasíndice PF

PACOTE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	R\$ 732,75

40402045	Unidade de concentrado de hemácias	R\$ 74,75
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403327	Pesquisa De Anticorpos Séricos Antieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Sericos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste.	R\$ 29,58
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 16,58
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 36,78
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,78
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 9,50
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 17,29
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 37,48
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,88
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 11,97
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 16,11
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 12,39

Se necessário realizar Irradiação de Hemocomponentes, Deleucotização de Hemocomponentes e Filtragem de Hemocomponentes. Será acrescentado os MATERIAIS/PROCEDIMENTO a parte do Pacote de Hemocomponentes conforme tabela aberta de PROCEDIMENTOS/MATERIAIS (COBRANÇA POR UNIDADE) ESPECIAIS /PROCEDIMENTOS ABERTOS.

PACOTE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	R\$ 749,40

40402053	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	R\$ 91,39
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403327	Pesquisa De Anticorpos SericosAntieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Sericos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	R\$ 29,58
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 16,58
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 36,78
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,78
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 9,50
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 17,29
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 37,48
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,88
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 11,97
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 16,11
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 12,39

Se necessário realizar Irradiação de Hemocomponentes, Deleucotização de Hemocomponentes e Filtragem de Hemocomponentes. Será acrescentado os MATERIAIS/PROCEDIMENTO a aparte do Pacote de Hemocomponentes conforme tabela aberta de PROCEDIMENTOS/MATERIAIS (COBRANÇA POR UNIDADE) ESPECIAIS /PROCEDIMENTOS ABERTOS.

PACOTE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	R\$ 721,76
40402070	Unidade de Concentrado de plaquetas randômicas	R\$ 63,77
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403327	Pesquisa De Anticorpos SéricosAntieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	R\$ 29,58
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 16,58
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 36,78
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,78
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 9,50
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 17,29
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 37,48
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,88
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 11,97
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 16,11
40402070	Unidade de Concentrado de plaquetas randômicas	R\$ 12,39

Se necessário realizar Irradiação de Hemocomponentes, Deleucotização de Hemocomponentes e Filtragem de Hemocomponentes. Será acrescentado os MATERIAIS/PROCEDIMENTO a parte do Pacote de Hemocomponentes conforme tabela aberta de PROCEDIMENTOS/MATERIAIS (COBRANÇA POR UNIDADE) ESPECIAIS /PROCEDIMENTOS ABERTOS.

PACOTE DE PLAQUETAS POR AFÉRESE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	
40402061		R\$ 938,71
40402061	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	R\$ 39,32
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 100,71
40403300	Operação de processadora Automática de sangue em aferese	R\$ 251,55
40403327	Pesquisa De Anticorpos SericosAntieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Sericos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48
40403394	Pesquisa de hemoglobina S por unidade sangue total - gel teste	R\$ 41,74
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 16,58
40403459	S. Chagas EIE por unidade sangue total	R\$ 24,85
40403637	S. Chagas HA por unidade sangue total	R\$ 12,69
40403670	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por unidade de sangue total	R\$ 22,61
40403475	S. Hepatite B anti-HBC por unidade sangue total	R\$ 25,20
40403513	S. HIV - EIE por sangue total - Teste I	R\$ 43,75
40403513	S. HIV - EIE por sangue total - Teste I	R\$ 43,75
40403572	S. Sífilis - FTA - ABS por unidade de sangue total	R\$ 21,30
40403599	S. Sífilis - HA por unidade de sangue total	R\$ 18,12
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 12,39

Se necessário realizar Irradiação de Hemocomponentes, Deleucotização de Hemocomponentes e Filtragem de Hemocomponentes. Será acrescentado os MATERIAIS/PROCEDIMENTO a parte do Pacote de Hemocomponentes conforme tabela aberta de PROCEDIMENTOS/MATERIAIS (COBRANÇA POR UNIDADE) ESPECIAIS /PROCEDIMENTOS ABERTOS.

PACOTE DE PLASMA FRESCO CONGELADO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402096	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLASMA CONGELADO	R\$ 697,96
40402096	Unidade de plasma	R\$ 56,56
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 100,52
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 100,52
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 100,52
40403327	Pesquisa De Anticorpos SéricosAntieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	R\$ 29,58
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 36,78
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,78
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 9,50
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 17,29
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 37,48
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,88
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 11,97
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 16,11
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 12,39

PACOTE DE PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
30909090	UNIDADE DE PLASMA	R\$ 1.550,02
40403300	Operação de processadora Automática de sangue em aférese	R\$ 251,55
40402010	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue / autotransfusão intra-operatória	R\$ 1.229,50
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 12,39
40402096	Unidade de plasma	R\$ 56,56

PACOTE DE CRIOPRECIPITADO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402088	UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO	R\$ 699,98
40402088	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	R\$ 58,57
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 100,52
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 100,52
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 100,52
40403327	Pesquisa De Anticorpos SericosAntieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterapico - gel teste	R\$ 29,58
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 36,78
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,78
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 9,50
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 17,30
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 37,48
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 34,89
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 17,88
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 11,97
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 16,11
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 12,39

OUTROS PACOTES

CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40403001	EXAMES MÃE / RN: TIPAGEM DIRETA, REVERSA FENOTIPAGEM RH DA MÃE/RN	R\$ 145,08
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH – Gel Teste	R\$ 23,67
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – Gel Tests	R\$ 18,86
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários – Gel Teste	R\$ 35,70
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários – Gel Teste	R\$ 35,70
40403696	Teste Coombs diteto – Gel Teste	R\$ 7,48
40403181	Grupo Sanguíneo ABO e RH – Gel Teste	R\$ 23,67

CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40403002	EXAMES MÃE: TIPAGEM DIRETA, REVERSA FENOTIPAGEM RH DA MÃE	R\$ 78,23
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH – Gel Teste	R\$ 23,67
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – Gel Tests	R\$ 18,86
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários – Gel Teste	R\$ 35,70

CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40403003	EXAMES RN: TIPAGEM DIRETA, REVERSA FENOTIPAGEM RH DO RN	R\$ 68,65
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários – Gel Teste	R\$ 35,70
40403696	Teste Coombs diteto – Gel Teste	R\$ 7,48
40403181	Grupo Sanguíneo ABO e RH – Gel Teste	R\$ 23,67

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40403004	SOROLOGIA PACIENTE	R\$ 89,56
40307026	Hepatite C – Anti-HCV	R\$ 26,43
40307182	HIV 1 +HIV 2, (Determinação conjunta), Pesquisas de anticorpos	R\$ 35,48
40316114	Antígeno Australia (HBSAG)	R\$ 27,65

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40403005	TIPAGEM ABO/RH/PAI/TAD	R\$ 50,01
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – Gel Tests	R\$ 18,86
40403696	Teste Coombs diteto – Gel Teste	R\$ 7,48
40403181	Grupo Sanguíneo ABO e RH – Gel Teste	R\$ 23,67

PACOTE DE SANGRIA TERAPÊUTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	R\$ 60,69

40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	R\$ 48,30
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade).	R\$ 12,39

PACOTE DE RESERVA PARA CIRURGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40403181	RESERVA/PREPARO DE BOLSA DE SANGUE PARA CIRURGIAS	R\$ 62,59
40403181	Gruposanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 23,67
40403327	Pesquisa De Anticorpos SericosAntieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 12,44
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,95
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 7,48

- O procedimento acima só será pago quando houver a reserva do Sangue/Bolsa se o mesmo não for transfundido.
- Devendo ser pago por cada unidade de reserva solicitada.

PROCEDIMENTOS/MATERIAIS– COBRANÇA POR UNIDADE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40403025	Anticorpos eritrocitários naturais e imunes – titulação	R\$ 20,01
40403920	Determinação do Fator RH (D)	R\$ 7,82
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo - gel teste	R\$ 35,71
40403157	Fenotipagem Do Sistema Rh-Hr (D, C, E, C, E) - Medicina Transfusional	R\$ 25,32
40403190	Identificação de anticorpos sericos irregulares antieritrocitários - metodo de eluição	R\$ 58,39
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias	R\$ 47,41
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias gel liss	R\$ 50,84
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias tratadas por enzimas	R\$ 55,56
40403203	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários painel de hemáciasenzimático	R\$ 50,84
40403378	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – a frio	R\$ 10,67
40403360	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – eluição	R\$ 21,67
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 18,87
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	R\$ 37,61
40403700	Teste de Coombs direto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	R\$ 42,21
40304884	Teste de Coombs indireto	R\$ 22,38
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	R\$ 42,21
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 16,58
40402118	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	R\$ 204,00
40402126	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - até 6 unidades	R\$ 239,44

CÓDIGO	MATERIAIS	VALOR
0041519	FILTRO P/REMOCAO LEUCOCITOS P/1UNID HEMACIA PALL	R\$ 395,00
0041522	FILTRO P/ REMOCAO LEUCOCITOS PLAQUETAS RANDOMICAS	R\$ 435,06
0246143	KIT P/ PLAQUETAFERESE HAEMONETICS/MCS + C/FILTRO DESC. 994CFE	R\$ 3.360,61
0246146	KIT P/PLASMAFERESE 225ML HAEMONETICS/MCS+ DESC.	R\$ 3.360,61
0071452	KIT DESC. P/ RECUPERACAO SANGUE INTRAOPERATORIA CELL SAVER	R\$ 3.929,63

PROTOCOLOS DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA

BANCO DE SANGUE-HEMATO SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA

1. Uso de filtro para remoção de leucócitos - A utilização de filtros especiais para remoção de leucócitos (leucorredução) de hemocomponentes celulares, como concentrados de hemácias e plaquetas, oferece a redução em 99,9% no número de leucócitos presentes nessas bolsas.

As indicações da utilização desses filtros são para:

1. EVITAR ALOIMUNIZAÇÃO
2. PREVINIR REAÇÃO TRANSFUSIONAL FEBRIL NÃO HEMOLÍTICA
3. PREVINIR REFRATARIEDADE À TRANSFUSÃO DE PLAQUETAS
4. REDUZIR INCIDÊNCIA DE REJEIÇÃO DE ÓRGÃOS TRANSPLANTADOS
5. REDUZIR RISCO DE RECORRÊNCIA DE MALIGNIDADES
6. EVITAR TRANSMISSÃO DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS COMO: CMV, HTLV, *EPSTEIN- BARR E PRIONS (Encefalopatia Espongiforme Bovina / Creutzfeldt-Jacob)

2.A Leucorredução é indicada para:

1. Pacientes Politransfundidos
2. Pacientes com neoplasias
3. Pacientes em tratamento Quimioterápico
4. Pacientes com insuficiência renal ou hepática
5. Pacientes com história prévia de reação transfusional febril
6. Recém-nascidos
7. Pacientes imunodeprimidos
8. Pacientes transplantados

Justificativa para Plasmaférese

Aférese terapêutica compreende técnicas de purificação sanguínea em um circuito extracorpóreo destinado à remoção de plasma ou componentes celulares, as quais envolvem a retirada de sangue anticoagulado, por veia periférica ou cateteres, separação dos diferentes componentes sanguíneos por centrifugação ou filtração, remoção ou substituição do componente indesejado e reinfusão dos remanescentes com reposição fluida ao paciente, quando necessário, objetivando o controle ou o tratamento de doenças.

A Plasmaférese terapêutica é um dos tipos de aférese, no qual ocorre retenção do plasma e subsequente devolução dos elementos remanescentes ao paciente. Toda plasmaférese deve ser feita com um fluido de reposição, conforme indicações da tabela abaixo:

Fluido de Reposição:

Fluido de reposição	Vantagens	Desvantagens	Indicações
Plasma Fresco Congelado	Mais fisiológico, mantém níveis normais de complemento, imunoglobulinas, fatores de coagulação, antitrombina III e outras proteínas.	Risco de transmissão de doenças infecciosas, sensibilização, reações alérgicas e Sobre carga de citrato.	Doença hepática grave, Coagulação Intravascular Disseminada, Púrpura Trombocitopênica Trombótica, Púrpura Pós-transfusional.
Solução Fisiológica 0,9%	Baixocusto, hipoalergênico, isento de risco de transmissão de doenças infecciosas.	Hipooncótico Isento de proteínas, de fatores da coagulação, complemento e imunoglobulinas	Utilizados em procedimentos destinados à redução da viscosidade plasmática.
Solução de Albumina	Isooncótica, não contém mediadores inflamatórios, isento de risco de transmissão de doenças infecciosas.	Alto custo isento de fatores da coagulação, complemento e imunoglobulinas.	Todas as outras situações, representando o fluido de reposição utilizado em cerca de 90% dos procedimentos de plasmaférese.

Categorias para Indicações Clínicas:

I	Inclui síndromes e doenças nas quais, baseado em estudos controlados, a aférese é considerada terapia de primeira escolha, podendo ser aplicada isoladamente, ou associada a outras modalidades terapêuticas.
II	Inclui doenças onde a aférese é geralmente aceita. No entanto, não é considerada terapia de primeira escolha, representando tratamento adjuvante e de suporte à outras modalidades terapêuticas convencionais.
III	Evidências atuais são insuficientes para estabelecer a real eficácia da aférese neste grupo de doenças. O risco/benefício da terapia ainda não está completamente estabelecido. Inclui doenças nas quais vários estudos não controlados sobre o tratamento com aférese estão descritos, com resultados conflitantes.
IV	Inclui síndromes e doenças que não se beneficiam com o tratamento com aférese.

Indicações:

DOENÇA		CATEGORIA
Doenças Reumatológicas	Crioglobulinemia	II
	Vasculites Sistêmicas	III
	Esclerose Sistêmica Progressiva	III
	Artrite Reumatóide	III
	Lupus Eritematoso Sistêmico	III
Doenças Hematológicas	Púrpura Trombocitopênica Trombótica	I
	Síndrome de Hiperviscosidade	I
	Púrpura Pós-transfusional	I
	TMO com Incompatibilidade ABO maior	II
	Inibidor de Fator de Coagulação	II

	Anemia Aplástica	III
	Anemia Hemolítica Auto-Imune	III
	Trombocitopenia Imune	III
	RefratariedadePlaquetéria	III
Doenças Neurológicas	Síndrome de Guillain-Barré	I
	Polineuropatia Crônica Desmielinizante	I
	Miastenia Gravis	I
	Síndrome Nistênica de Eaton-Lambert	II
	Neuropatia Periférica Paraproteinêmica	II
	Esclerose Múltipla	III
	Esclerose Lateral Amiotrófica	IV
	Doenças Psicóticas Funcionais	IV
	Polimiosite / Dermatomiosite	IV
Doenças HIV Relacionadas	Polineuropatias	I
	Hiperviscosidade	I
	Microangiopatia Trombótica	I
	Trombocitemia Imune	II
Doenças Dermatológicas	Pênfigo Bolhoso	II
	Pênfigo Vulgar	II
	Psoríase	IV
Doenças Metabólicas	Doença de Refsum	I
	Hipercolesterolemia familiar Homozigótica	I
	Intoxicações exógenas	II
	Falência Hepática Aguda	III
	Doença de Fabry000	III
	Doença de Graves	III
Doenças Renais	Síndrome de Goodpasture	I
	Nefrite Rapidamente Progressiva	II
	Síndrome Hemolítico-Urêmica	III
	Rejeição ao Transplante Renal	III