



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

**PRIMEIRO 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, em virtude das férias da Exma. Desembargadora Presidente, representado pela Exma. Desembargadora Vice-Presidente, Sra. **NISE PEDROSO LINS DE SOUSA**, brasileira, casada, magistrada, inscrita no CPF/MF n.º 253.763.654-68 e portadora do RG n.º 1.666.723 SSP-PE, residente e domiciliada em Recife/PE, e a empresa **HEMATO – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 13.894.995/0001-23, estabelecida na Av. Lins Petit, 264, Boa Vista, Recife/PE, CEP 50.070-235, neste ato representado pelo Sr. **CARLOS HENRIQUE DELMONACO**, brasileiro, biomédico, inscrito no CPF/MF sob n.º 982.147.728-34, portador do RG n.º 8336236 SSP/SP, residente e domiciliado em Recife/PE, doravante denominados **CRENCIANTE e CRENCIADA**, consoante Proad TRT6 n.º 7.572/2021 (alteração) e Proad TRT6 n.º 7.290/2020 (acompanhamento), vêm, por mútuo consenso, por meio do presente instrumento, aditar o contrato nos termos a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Este termo aditivo objetiva a prorrogação da vigência do Contrato por um período de mais 48 (quarenta e oito) meses, a partir de **23/7/2021**, de acordo com o artigo 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993, com a Cláusula Décima do instrumento original e com a autorização da Presidência do **CRENCIANTE**, à fl.120.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – Este instrumento promove, ainda, o reajuste dos preços constantes nas listas anexas ao contrato, com efeito financeiro a partir de 23/7/2021, mediante negociação formalizada entre os pactuantes, com espeque na Clausula Nona do contrato, no art. 55, III, da Lei n.º 8.666/1993 e consoante planilhas anexas a este instrumento e autorização da Presidência do TRT6 à fl. 120.

**CLÁUSULA TERCEIRA** - As despesas com a execução do presente aditamento atenderão à seguinte Classificação da Despesa: Elemento de Despesa n.º 3.3.90.39.50 – Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Programa de Trabalho n.º 02.301.0033.2004.0026 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes – no Estado de Pernambuco; Plano Orçamentário 01 - Assistência Médica e Odontológica de Civis.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – As despesas decorrentes da execução do presente aditamento serão custeadas com os recursos da Nota de Empenho n.º 2021NE000024, cujo valor, atualizado até 10 de maio de 2021, é de R\$ 2.406.341,98 (dois milhões, quatrocentos e seis mil, trezentos e quarenta e um reais e noventa e oito centavos).

**CLÁUSULA QUARTA** – Continuam em vigor as demais cláusulas do contrato celebrado pelas partes em 23 de julho de 2020 e dos instrumentos ensejadores de modificações posteriores.

E por estarem justos e acordados, foi o presente instrumento de **TERMO ADITIVO** confeccionado em 02 (duas) vias de igual teor e para o mesmo fim, que vai subscrito pelo **CRENCIANTE** e pela **CRENCIADA**, para que produza todos os efeitos legais e jurídicos.

Recife (PE), 21 de JULHO de 2021.

NISE PEDROSO LINS DE  
SOUSA:00000012

Assinado de forma digital por  
CARLOS HENRIQUE DELMONACO  
Dados: 2021.07.20 15:29:58 -03'00'

---

**CRENCIANTE – TRT6**

CARLOS HENRIQUE  
DELMONACO

Assinado de forma digital por  
CARLOS HENRIQUE DELMONACO  
Dados: 2021.07.20 15:29:58 -03'00'

---

**CRENCIADA - EMPRESA**

**VISTO:**

VINICIUS SOBREIRA  
BRAZ DA  
SILVA:00003286

Assinado de forma digital por  
VINICIUS SOBREIRA BRAZ DA  
SILVA:00003286  
Dados: 2021.07.20 15:57:04 -03'00'

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

**ROMULO ARAÚJO DE ALMEIDA FILHO**  
Núcleo de Contratos - NUCON/CLC/TRT6

<b>Honorários Médicos</b>	CBHPM 2010, com redutor de 20% nos portes
<b>UCO</b>	R\$ 10,00
<b>Filme</b>	R\$ 21,70
<b>Descartáveis</b>	Tabela própria
<b>OPME</b>	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%
<b>Medicamentos</b>	Brasind de RF

<b>PACOTE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS</b>		
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO/INCLUSÕES</b>	<b>VALOR</b>
<b>40402045</b>	<b>UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS</b>	<b>R\$ 652,64</b>

40402045	Unidade de concentrado de hemácias	R\$ 66,58
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem de unidade)	R\$ 21,09
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403327	Pesquisa De Anticorpos Séricos Antieritrocitários: Anti-A E/ Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 11,09
40403351	Pesquisa De Anticorpos Sericos Irregulares Antieritrocitarios - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 6,67
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste.	R\$ 26,35
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 14,77
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 32,76
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,83
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 8,46
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 15,41
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 33,39
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,93
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 10,67
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 14,35
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 11,04

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 HEMÁCIAS LAVADAS		
CODIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	R\$ 667,47

40403051	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	R\$ 81,41
40403101	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 21,09
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403269	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403327	Pesquisa De Anticorpos Sericos Antieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 11,09
40403351	Pesquisa De Anticorpos Sericos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40403688	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 6,67
40403306	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	R\$ 26,35
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 14,77
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 32,76
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,83
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 8,46
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 15,41
40403481	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 33,39
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,93
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 10,67
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 14,35
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 11,04

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		
CODIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	R\$ 642,85

40402070	Unidade de Concentrado de plaquetas randômicas	RS 56,80
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	RS 21,09
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	RS 89,70
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	RS 89,70
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	RS 89,70
40403327	Pesquisa De Anticorpos Séricos Antieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	RS 11,09
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	RS 16,88
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	RS 6,67
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	RS 26,35
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	RS 14,77
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	RS 32,76
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	RS 15,83
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	RS 8,46
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	RS 15,41
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	RS 33,39
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	RS 31,08
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	RS 31,08
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	RS 15,93
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	RS 10,67
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	RS 14,35
40402070	Unidade de Concentrado de plaquetas randômicas	RS 11,04

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 (COBRANCA POR UNIDADE) ESPECIAIS /PROCEDIMENTOS ABERTOS.

<b>PACOTE DE PLAQUETAS POR AFÉRESE</b>		
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO/INCLUSÕES</b>	<b>VALOR</b>
<b>40402061</b>	<b>UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE</b>	<b>RS 836,09</b>
40402061	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	RS 35,02
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	RS 21,09
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	RS 89,70
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	RS 89,70
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	RS 89,70
40403300	Operação de processadora Automática de sangue em aférese	RS 224,05
40403327	Pesquisa De Anticorpos Séricos Antieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	RS 11,09

40403351	Pesquisa De Anticorpos Sericos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 6,67
40403394	Pesquisa de hemoglobina S por unidade sangue total - gel teste	R\$ 37,18
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 14,77
40403459	S. Chagas EIE por unidade sangue total	R\$ 22,14
40403637	S. Chagas HA por unidade sangue total	R\$ 11,30
40403670	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por unidade de sangue total	R\$ 20,14
40403475	S. Hepatite B anti-HBC por unidade sangue total	R\$ 22,45
40403513	S. HIV - EIE por sangue total - Teste I	R\$ 38,97
40403513	S. HIV - EIE por sangue total - Teste I	R\$ 38,97
40403571	S. Sífilis - FTA - ABS por unidade de sangue total	R\$ 18,98
40403599	S. Sífilis - HA por unidade de sangue total	R\$ 16,14
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 11,04

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\$ 621,66

40402096	Unidade de plasma	R\$ 50,38
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 21,09
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403327	Pesquisa De Anticorpos Séricos Antieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 11,09
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 6,67
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	R\$ 26,35
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 32,76
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,83
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 8,46
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 15,41
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 33,39
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08

40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,93
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 10,67
40403661	S.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 14,35
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 11,04

<b>PACOTE DE PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA</b>		
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO/INCLUSÕES</b>	<b>VALOR</b>
30909090	<b>UNIDADE DE PLASMA</b>	<b>R\$ 1.380,56</b>

40403300	Operação de processadora Automática de sangue em aférese	R\$ 224,05
40402010	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue / autotransfusão intra-operatória	R\$ 1.095,08
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 11,04
40402096	Unidade de plasma	R\$ 50,38

<b>PACOTE DE CRIOPRECIPITADO</b>		
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO/INCLUSÕES</b>	<b>VALOR</b>
40402088	<b>UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO</b>	<b>R\$ 623,45</b>

40402088	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	R\$ 52,17
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 21,09
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403890	NAT/HBV por componente hemoterápico	R\$ 89,70
40403327	Pesquisa De Anticorpos Sericos Antieritrocitários, Anti-A E/ Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 11,09
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 6,67
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	R\$ 26,35
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II por componente hemoterápico	R\$ 32,76
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,83
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	R\$ 8,46
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	R\$ 15,41
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	R\$ 33,39
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403505	S. HIV - EIE por componente hemoterápico - Teste I	R\$ 31,08
40403548	S. Sífilis - EIE por componente hemoterápico	R\$ 15,93
40403580	S. Sífilis - HA por componente hemoterápico	R\$ 10,67

40403661	5.Hepatite B (HBsAg) EIE por componente hemoterápico	R\$ 14,35
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial de responsabilidade)	R\$ 11,04

#### OUTROS PACOTES

PACOTE DE SANGRIA TERAPÊUTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	R\$ 54,06

40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	R\$ 43,02
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade).	R\$ 11,04

PACOTE DE RESERVA PARA CIRURGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO/INCLUSÕES	VALOR
40403181	RESERVA/PREPARO DE BOLSA DE SANGUE PARA CIRURGIAS	R\$ 55,75

40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste (Retipagem da unidade)	R\$ 21,09
40403327	Pesquisa De Anticorpos Séricos Antieritrocitários, Anti-A E/Ou Anti-B - Gel Teste - Doador	R\$ 11,09
40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste (Doador)	R\$ 6,67

- 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\$ 17,82
40403920	Determinação do Fator RH (D)	R\$ 6,97
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo - gel teste	R\$ 31,81
40403157	Fenotipagem Do Sistema Rh-Hr (D, C, E, C, E) - Medicina Transfusional	R\$ 22,56
40403190	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	R\$ 52,01
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias	R\$ 42,23
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias gel liss	R\$ 45,28
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias tratadas por enzimas	R\$ 49,49
40403203	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários painel de hemácias enzimático	R\$ 45,28
40403378	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - a frio	R\$ 9,51
40403360	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - eluição	R\$ 19,30



40403351	Pesquisa De Anticorpos Séricos Irregulares Antieritrocitários - Gel Teste - Medicina Transfusional	R\$ 16,88
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	R\$ 33,50
40403700	Teste de Coombs direto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D) Poliv. - AGH) - gel teste	R\$ 37,60
40304884	Teste de Coombs indireto	R\$ 19,94
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D) Poliv. - AGH) - gel teste	R\$ 37,60
40403416	Prova de compatibilidade pre-transfusional completa - gel teste	R\$ 14,77
40402118	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	R\$ 181,71
40402126	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - até 6 unidades	R\$ 213,27

CÓDIGO	MATERIAIS	VALOR
0041519	FILTRO P/REMOCAO LEUCOCITOS P/1UNID HEMACIA PALL	R\$ 340,00
0041522	FILTRO P/ REMOCAO LEUCOCITOS PLAQUETAS RANDOMICAS	R\$ 380,00
0246143	KIT P/ PLAQUETAFERESE HAEMONETICS/MCS + C/FILTRO DESC. 994CFE	R\$ 2.993,20
0246146	KIT P/PLASMAFERESE 225ML HAEMONETICS/MCS+ DESC.	R\$ 2.993,20
0071452	KIT DESC. P/ RECUPERACAO SANGUE INTRAOPERATORIA CELL SAVER	R\$ 3.500,00

**PROTOSCOLOS 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 ORGÃOS 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 a 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 sobrecarga de citrato.	Doença hepática grave, Coagulação Intravascular Disseminada, Púrpura Trombocitopênica Trombótica, Púrpura Pós-transfusional.
Solução Fisiológica 0,9%	Baixo custo, 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	I
	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
Refratariedade Plaquetária	III	
Doenças Neurológicas	Síndrome de Guillain-Barré	I
	Polineuropatia Crônica Desmielinizante	I
	Miastenia Gravis	I
	Síndrome Niastênica de Eaton-Lambert	II
	Neuropatia Periférica Paraproteinêmica	II
	Esclerose Múltipla	III
	Esclerose Lateral Amiotrófica	IV
	Doenças Psicóticas Funcionais	IV
Polimiosite / Dermatômiosite	IV	
Doenças Relacionadas HIV	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