



Média Permanência	01
Pontos	2.500
Especialidade do Leito	01 - Cirúrgico, 03 - Clínico, 07 - Pediátrico
CID Principal	Z523
CBO	2231F4, 2231F6, 223133, 223134, 223145
Habilitação	2401 - Transplante de medula óssea-autogênico, 2402 - transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2403 - transplante de medula óssea-alogênico não-aparentado

Procedimento	05.01.03.007-7 - MOBILIZAÇÃO, COLETA E ACONDICIONAMENTO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE PERIFÉRICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGÊNICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NÃO-APARENTADO
Descrição	Consiste na realização, em centros nacionais de transplante de células-tronco hematopoéticas, de todos os procedimentos necessários à mobilização, coleta e acondicionamento de células-tronco de sangue periférico autogênico ou de doador aparentado ou não-aparentado identificado pelo Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea - REDOME/INCA. É permitido o registro e o ressarcimento de um único procedimento por receptor. A idade máxima está determinada pela do transplante autogênico.
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	02 - BPA (individualizado)
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)
Valor Ambulatorial SA	R\$ 2.461,24
Valor Ambulatorial	R\$ 2.461,24
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Total Hospitalar	R\$ 0,00
Sexo	Masculino e Feminino
Idade Mínima	00
Idade Máxima	75
Quantidade Máxima	01
CID Principal	Z523
CBO	2231F4, 2231F6, 223133, 223134, 223145
Habilitação	2401 - Transplante de medula óssea-autogênico, 2402 - transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2403 - transplante de medula óssea-alogênico não-aparentado

Procedimento	05.01.03.008-5 - TRANSPORTE DE MEDULA ÓSSEA OU DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE PERIFÉRICO NO BRASIL DE DOADOR NÃO-APARENTADO.
Descrição	Consiste no transporte de medula óssea ou de células-tronco de sangue periférico de doador não-aparentado identificado pelo Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea - REDOME/INCA. O instrumento do registro, o sexo, a idade mínima e a idade máxima são relativos ao receptor. É permitido o registro e o ressarcimento de um único procedimento por receptor e exclusivamente pelo Hospital do Câncer I, do Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde (CNES 2273454).
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	02 - BPA (individualizado)
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)
Valor Ambulatorial SA	R\$ 1.000,00
Valor Ambulatorial	R\$ 1.000,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Total Hospitalar	R\$ 0,00
Sexo	Masculino e Feminino
Idade Mínima	00
Idade Máxima	70
Quantidade Máxima	01
CID Principal	Z523

Procedimento	05.01.03.009-3 - PROCESSAMENTO E CRIOPRESERVAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA OU DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE PERIFÉRICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGÊNICO
Descrição	Consiste na manipulação de medula óssea ou de sangue periférico, incluindo criopreservação e manejo de material ABO incompatível, para transplante autogênico programado. É permitido o registro e o ressarcimento de um único procedimento por receptor.
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	02 - BPA (individualizado)
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)
Valor Ambulatorial SA	R\$ 2.000,00
Valor Ambulatorial	R\$ 2.000,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Total Hospitalar	R\$ 0,00
Sexo	Masculino e Feminino
Idade Mínima	00
Idade Máxima	75
Quantidade Máxima	01
CID Principal	C381, C382, C383, C488, C56, C620, C621, C810, C811, C812, C813, C832, C833, C834, C836, C837, C900, C920
CBO	221105, 223133, 223148, 223410
Habilitação	2401 - Transplante de medula óssea-autogênico, 2402 - Transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2403 - Transplante de medula óssea-alogênico não-aparentado

Procedimento	05.01.03.010-7 - FORNECIMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE, NO BRASIL, DE LINFÓCITOS DE DOADOR NÃO-APARENTADO.
Descrição	Consiste no fornecimento, por centros nacionais de transplante de células-tronco hematopoéticas, de linfócitos de doador não-aparentado identificado pelo Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea - REDOME/INCA (para os casos de recidiva pós-transplante), seu acondicionamento e transporte ao local onde ocorrerá o transplante (incluindo passagens aéreas/terrestres e diária) e demais atos necessários. É permitido o registro e o ressarcimento de um único procedimento por receptor e exclusivamente pelo Hospital do Câncer I, do Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde (CNES 2273454).
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	02 - BPA (individualizado)
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)
Valor Ambulatorial SA	R\$ 3.461,24
Valor Ambulatorial	R\$ 3.461,24
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Total Hospitalar	R\$ 0,00
Sexo	Masculino e Feminino
Idade Mínima	00
Idade Máxima	70
Quantidade Máxima	01
CID Principal	Z523
CBO	221105, 223133, 223148, 223410, 2231F4, 2231F6, 223133, 223134, 223145
Habilitação	2401 - Transplante de medula óssea-autogênico, 2402 - Transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2403 - Transplante de medula óssea-alogênico não-aparentado

Procedimento	05.01.03.011-5 - COLETA, IDENTIFICAÇÃO, TESTES DE SEGURANÇA, PROCESSAMENTO, ARMAZENAGEM E FORNECIMENTO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO.
Descrição	Consiste nas consultas, entrevistas, coleta, identificação, realização da tipificação de HLA - A, B, Classe I por teste molecular com técnicas de média/alta resolução e tipificação de HLA-DR,DQ Classe II por teste molecular com técnicas de alta resolução por DNA, todos os testes laboratoriais, inclusive o NAT, necessários na mãe e no sangue de cordão umbilical e placentário, processamento e armazenagem - conforme previstos no protocolo técnico e operacional da Rede BRASILCORD. A coleta e identificação podem ser feitas por médico obstetra, médico transplantador de TCTH ou enfermeiro, desde que treinados. A verificação da identificação, processamento e armazenagem, pelo pessoal do laboratório do BSCUP. Será permitido o registro e o ressarcimento de um único procedimento por unidade armazenada, com o máximo mensal de 80 unidades.
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	02 - BPA consolidado
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)
Valor Ambulatorial SA	R\$ 3.411,18
Valor Ambulatorial	R\$ 3.411,18
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00