

Nota Técnica nº 2/HEMOMINAS/T.AHH/2025

PROCESSO Nº 2320.01.0013567/2025-54

Plasmaférese no âmbito dos Transplantes – Deliberação CIB-SUS MG 5.413/2025

Assunto: Estabelece Fluxo para a realização da Plasmaférese Terapêutica com indicação nos transplantes, pelos Centros Transplantadores.

Em se Considerando a DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 5.413, DE 06 DE OUTUBRO DE 2025, que aprovou a estratégia de saúde de financiamento da Plasmaférese Terapêutica como iniciativa complementar à Política de Ampliação à Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais;

Competindo ao MG Transplantes e a Fundação Hemominas a atuação em parceria na regular orientação e supervisão na aprovação das indicações pelos médicos hemoterapeutas, ratificando as prescrições de tratamento, emitimos a presente Nota, acerca do fluxo a ser observado pelos Centros Transplantadores na indicação, solicitação e realização da plasmaférese terapêutica no âmbito do transplante.

Tendo em vista emissão de Protocolo pelo MG Transplantes, o centro transplantador ou serviço de aférese deve observar o protocolo clínico e os critérios de indicação definidos, para realização da plasmaférese terapêutica.

Em havendo demanda pelo procedimento, o hospital deverá avaliar o caso e preencher o Formulário de Solicitação elaborado pela Fundação Hemominas (modelo em anexo), encaminhando-o à Fundação Hemominas por meio do e-mail: plasmaferese@hemominas.mg.gov.br.

A Hemominas procederá à validação técnica e à autorização de cada caso, supervisionando e ratificando a prescrição, com base no protocolo aprovado pelo MG Transplantes e no guideline ASFA. A devolutiva ocorrerá no mesmo formulário enviado para a solicitação em um prazo de até 2 dias úteis. Em caso de urgência, que não possa aguardar 2 dias úteis para a autorização de início (segundo-se a classificação de urgência estabelecida para os casos do guideline ASFA 1 e 2), uma vez cumpridos integralmente os critérios do protocolo do MG Transplantes, o serviço está autorizado a iniciar o procedimento, após envio do formulário, sem necessariamente aguardar a resposta. Nesse caso, a responsabilidade técnica da decisão será do responsável pelo serviço demandante, assim como eventuais glosas decorrentes do não cumprimento integral do protocolo.

Após a autorização, o hospital poderá realizar o procedimento conforme protocolo e

registrar no SIH-SUS/SP, conforme instruções da Deliberação nº 5.413/2025, ressaltando-se a indicação estabelecida pelo MG Transplantes de até um máximo de 6 procedimentos. Eventuais procedimentos adicionais (além dos 6 já previamente autorizados e estabelecidos), se necessários, terão custos cobertos integralmente pelo serviço executante, não sendo objeto de repasse de recurso nos moldes da Deliberação.

Após a realização do procedimento e lançamento, o hospital deverá preencher o Formulário Pós-Procedimento e encaminhá-lo à Hemominas para o mesmo e-mail: plasmaferese@hemominas.mg.gov.br para fins de monitoramento, em um prazo de até 10 dias corridos, após a efetiva realização do procedimento.

Eventuais dúvidas poderão ser encaminhadas para o e-mail: plasmaferese@hemominas.mg.gov.br.

O descumprimento das medidas aqui indicadas pelos Centros Transplantadores será devidamente registrado e notificado, podendo implicar em não repasse do recurso referente ao procedimento.

Marcelo Froes Assunção
Médico Hematologista
Assessoria de Hematologia e Hemoterapia
Diretoria Técnico-Científica
Fundação Hemominas

Ricardo Vilas Freire de Carvalho
Médico Hematologista
Assessoria de Hematologia e Hemoterapia
Diretoria Técnico-Científica
Fundação Hemominas

Tatiana Balaguer Abramo Mendes
Assessoria de Hematologia e Hemoterapia
Diretoria Técnico-Científica
Fundação Hemominas



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Villas Freire de Carvalho, Servidor (a) Público (a)**, em 26/11/2025, às 12:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Froes Assuncao, Assessor (a)**, em 26/11/2025, às 15:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Balaguer Abramo Mendes, Assessor (a)**, em 27/11/2025, às 09:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **128109168** e o código CRC **1EDF7B24**.

Referência: Processo nº 2320.01.0013567/2025-54

SEI nº 128109168