

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 17/11/2025 | Edição: 219 | Seção: 1 | Página: 89

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 8.249, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2025

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, bem como a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, a fim de, respectivamente, dispor acerca do Programa Nacional de Qualidade na Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - PRODOT e do Incentivo Financeiro de Qualificação em Doação e Transplantes - IFQ-DOT.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 642-B Este Capítulo dispõe sobre o Incremento Financeiro para Qualidade do Sistema Nacional de Transplantes e sobre o Programa Nacional de Qualidade na Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - PRODOT, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos dos Anexos CIV e CIV-A." (NR)

Art. 2º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida do CIV-A, na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 3º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida das seguintes alterações:

"Seção XV

Do Incentivo Financeiro de Qualificação em Doação e Transplantes - IFQ-DOT

Art. 415-A. Fica instituído o Incentivo Financeiro de Qualificação em Doação e Transplantes - IFQ-DOT, destinado ao custeio fixo mensal, transferido de forma contínua, na modalidade de repasse fundo a fundo, renovado a cada exercício financeiro, aos entes federativos que aderirem ao Programa Nacional de Qualidade na Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - PRODOT, nos termos do Anexo CIV-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Parágrafo único. O incentivo financeiro de que dispõe o caput destina-se exclusivamente à comissionamento por participação nas atividades desenvolvidas pelas Equipes Hospitalares de Doação para Transplantes - e-DOT nas atividades de coordenação do processo de doação, não constituindo remuneração direta pelo trabalho desempenhado, sendo vedada sua destinação a quaisquer outras finalidades.

Art. 415-B. O objetivo do incremento é estimular e aprimorar o desempenho do processo de doação e transplantes, assegurando a notificação de todos os casos de morte encefálica de notificação compulsória, conforme Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, e Resolução CFM nº 2.173, de 23 de dezembro de 2017, por meio do repasse do IFQ-DOT aos entes federados que aderirem ao PRODOT, possuindo Equipes Hospitalares de Doação para Transplantes - e-DOT formalmente constituídas.

Art. 415-C. A adesão ao PRODOT para recebimento do IFQ-DOT será facultativa aos Estados e ao Distrito Federal, conforme disposto no Anexo CIV-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Art. 415-D. A adesão ao IFQ-DOT pelos serviços participantes se dará em quatro níveis, a partir da classificação em perfis dada pelo art. 4º do Anexo CIV-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, conforme segue:



I - IFQ-DOT I: e-DOT tipo 1;

II - IFQ-DOT II: e-DOT tipo 2;

III - IFQ-DOT III: e-DOT tipo 3; e

IV - IFQ-DOT IV: e-DOT tipo 4.

Art. 415-E. O repasse do componente fixo do incentivo financeiro será efetuado conforme a classificação e registro das e-DOT no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, observando-se a seguinte tabela de incentivos:

I - IFQ-DOT I - valor de R\$ 300,00 mensais por membro integrante;

II - IFQ-DOT II - valor de R\$ 400,00 mensais por membro integrante e R\$ 600,00 para o coordenador;

III - IFQ-DOT III - valor de R\$ 500,00 mensais por membro integrante e R\$ 750,00 para o coordenador, e

IV - IFQ-DOT IV - valor de R\$ 600,00 mensais por membro integrante e R\$ 900,00 para o coordenador.

Art. 415-F. Compete aos estados e ao Distrito Federal a definição dos instrumentos legais e administrativos necessários para o repasse dos incentivos financeiros aos hospitais, para que estas efetuem o repasse às e-DOT formalmente instituídas, cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e no Sistema Informatizado de Gerenciamento do Acesso às Listas de Espera - SIGA/SNT.

Art. 415-G. Para fins de concessão e manutenção de eventual incentivo financeiro à atividade de coordenação hospitalar de doação e transplantes, será utilizado como critério de avaliação o estabelecido no art. 44 do Anexo I-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, sobre os indicadores de desempenho em relação às metas pactuadas com a respectiva Centrais Estaduais de Transplante - CET.

Art. 415-H. Para fins de manutenção do recebimento do IFQ-DOT, as e-DOT participantes do PRODOT deverão apresentar mensalmente às CET, até o último dia útil do exercício subsequente ao recebimento dos recursos, relatório consolidado da atuação da equipe no mês anterior, contendo a prestação de contas do recurso aplicado, relatório de atividades e o monitoramento dos indicadores, conforme consta no art. 13 do Anexo CIV-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Parágrafo único. O não envio dos relatórios mensais à CET até o último dia útil do mês subsequente, sem a apresentação de justificativa motivada, poderá implicar no cancelamento do repasse do IFQ-DOT ao ente federativo ao qual a e-DOT está vinculada.

Art. 415-I. Os valores repassados aos gestores locais de saúde deverão obrigatoriamente ser destinados aos hospitais que possuírem e-DOT formalmente instituídas e cadastradas no SCNES

como tal, visando o incentivo profissional à atividade de coordenação hospitalar de transplantes.

Art. 415-J. A não aplicação correta e comprovada do objeto desta portaria implicará na devolução dos recursos transferidos e ressarcimento ao tesouro federal.

Art. 415-K. O limite máximo do recurso financeiro anual destinado à contrapartida federal para o financiamento do incentivo é fixado em R\$ 7.470.300,00 (sete milhões, quatrocentos e setenta mil e trezentos reais), observadas as disposições orçamentárias e legais aplicáveis para a alocação e execução desses recursos.

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, dos recursos de custeio fixo mensal aos Fundos Estaduais de Saúde, dos valores estabelecidos para cada e-DOT habilitada.

§ 2º A possível complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade dos Estados e do Distrito Federal, mediante recursos próprios, ou a título de contrapartida.



Art. 415-L. Os recursos financeiros para a execução das ações e atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5118.20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes."(NR)

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros e operacionais a partir da competência seguinte à sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXODO PROGRAMA NACIONAL DE QUALIDADE NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES - PRODOT(Anexo CIV-A à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017)

Art. 1º O Programa Nacional de Qualidade na Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - PRODOT, no âmbito da Política Nacional de Doação e Transplantes - PNDT, instituída pela Portaria GM/MS nº 8.041, de 25 de setembro de 2025, destina-se a incentivar e qualificar as atividades de coordenação hospitalar de doação e transplantes, estabelecendo os mecanismos necessários para a criação, a estruturação, e o funcionamento das equipes das estruturas especializadas nos Estados e nos Municípios que integram a rede de procura e doação de órgãos e tecidos para transplantes no Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Para os efeitos deste Anexo, as equipes das estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos para transplantes serão denominadas Equipes Hospitalares de Doação para Transplantes - e-DOT.

§ 2º A adesão ao Programa será facultativa aos estados e ao Distrito Federal, conforme os termos previstos neste Anexo.

Art. 2º São objetivos do PRODOT:

I - apoiar a qualificação da gestão dos estabelecimentos de saúde notificantes, integrantes da rede hospitalar de doação, por meio de ações de formação e educação permanente, virtuais ou presenciais, e gestão da força de trabalho, em parceria com centros de excelência e notório saber;

II - apoiar a organização hospitalar do processo de doação e transplantes nos estabelecimentos de saúde que possuam e-DOT formalmente constituídas habilitadas pelo Ministério da Saúde, por meio de qualificação da e-DOT, promovendo cursos de educação continuada anuais, virtual ou presencialmente, para o aprimoramento técnico dos profissionais e o fortalecimento institucional;

III - viabilizar o repasse do incentivo financeiro aos membros das e-DOT formalmente constituídas, nos termos deste Anexo;

IV - promover o monitoramento, a avaliação e a auditoria contínua dos indicadores de desempenho relacionados ao processo de doação e transplantes; e

V - incentivar a notificação por parte das e-DOT de óbitos de coração parado para a realização de entrevista familiar para doação de tecidos, especialmente córneas.

Art. 3º A implementação do PRODOT se dará em duas fases

I - primeira fase: contemplará a formalização da adesão ao programa, nos termos do art. 6º deste Anexo, bem como as normas para repasse do componente fixo do Incentivo Financeiro de Qualificação em Doação e Transplantes - IFQ-DOT, na forma da Seção XV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017; e

II - segunda fase: contemplará o repasse do componente variável da incentivo às e-DOT, mediante Portaria de IFQ-DOT a ser publicada pelo Ministério da Saúde, condicionada à análise do relatório de implementação das atividades rotineiras das e-DOT e ao acompanhamento do monitoramento dos indicadores definidos art. 12 deste Anexo.

Art. 4º Compete às Centrais Estaduais de Transplantes - CET identificar e mapear a rede hospitalar que possua condições para cadastrar as e-DOT, conforme perfis estabelecidos com base na média anual de notificações de morte encefálica, seguindo a seguinte classificação:

I - e-DOT tipo 1: vinculada a hospital geral ou de referência para atendimento de urgências, cuja média anual de notificações de morte encefálica seja de até dez casos;



II - e-DOT tipo 2: vinculada a hospital geral ou de referência para atendimento de urgências, cuja média anual de notificações de morte encefálica seja superior a dez e até vinte e cinco casos;

III - e-DOT tipo 3: vinculada a hospital geral ou de referência para atendimento de urgências, cuja média anual de notificações de morte encefálica seja superior a vinte e cinco e até quarenta casos, incluindo a notificação de todos os óbitos por parada cardiorrespiratória; e

IV - e-DOT tipo 4: vinculada a hospital geral ou de referência para atendimento de urgências, cuja média anual de notificações de morte encefálica seja superior a quarenta casos, incluindo a notificação de todos os óbitos por parada cardiorrespiratória.

§ 1º As e-DOT poderão ser reclassificadas em seu perfil a cada avaliação do relatório consolidado anual de que trata o art. 15, comprovando o aumento do número de membros que compõe a equipe, da média anual de notificações de morte encefálica e pela evolução do indicador - " taxa de efetivação de doadores", disposto no art. 12.

§ 2º A criação das e-DOT é obrigatória para todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos que possuam leitos de terapia intensiva, ou que realizam atendimento a pacientes neurocríticos, ou que sejam referência para trauma e nos hospitais transplantadores de órgãos, em conformidade ao art. 35 do Anexo I-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017.

§ 3º A criação de e-DOT em hospitais com outros perfis de atendimento é facultativa, devendo ser solicitada à respectiva CET.

Art. 5º A rede hospitalar que possuir e-DOT formalmente constituída e ativa deverá constar no Plano Estadual de Doação e Transplantes - PEDT de cada Estado e Distrito Federal.

Art. 6º Para aderir ao PRODOT e pleitear a habilitação com vistas ao recebimento do IFQ - DOT de custeio mensal, as Centrais Estaduais de Transplantes - CET deverão encaminhar ao Ministério da saúde proposta de habilitação de e-DOT por meio Sistema de apoio à Implementação de Política em saúde - SAIPS, acompanhada dos seguintes documentos

I - ato de nomeação com nominata dos integrantes e designação do coordenador, quando se aplique;

II - CPF, e-mail e telefone dos integrantes;

III - formação e registro ativo do respectivo conselho profissional, e

IV - nome e número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES da instituição vinculada.

§ 1º A Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT do Departamento de Atenção Especializada e Temática da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde realizará a análise das propostas enviadas e emitirá parecer de aprovação ou de diligência ou rejeição.

§ 2º Em caso de diligência ou rejeição, o processo deverá ser revisto pelo demandante para atendimento das pendências indicadas, visando continuidade na avaliação.

§ 3º A aprovação do processo será formalizada por meio de portaria do Secretário de Atenção Especializada à Saúde a ser publicada no Diário Oficial da União - DOU, considerando a disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde.

Art. 7º A alteração de qualquer membro integrante da e-DOT implicará na atualização do nome e demais informações do novo integrante no SCNES, no prazo máximo de 15 dias, e na comunicação à CET para atualização do Sistema Informatizado de Gerenciamento do Acesso às Listas de Espera - SIGA/SNT.

Art. 8º A alteração de todos os membros das e-DOT implicará na necessidade de:

I - solicitação de desabilitação da e-DOT anterior à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT, no prazo máximo de 10 dias após tomada a decisão por desabilitação; e

II - inserção de proposta no SAIPS para habilitação da nova e-DOT, seguindo os trâmites definidos no Art. 6º.



Art. 9º Após a aprovação da proposta, o Secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde publicará portaria específica de habilitação da e-DOT, na qual constará a identificação do ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal, a nominata da e-DOT, instituição vinculada e a estimativa do valor anual a ser repassado.

Parágrafo único. Publicada a portaria de habilitação, caberá à instituição responsável pela e-DOT realizar o cadastramento dos membros no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, no prazo máximo de 15 dias, e solicitar à CET o cadastramento da e-DOT no SIGA/SNT, ações sem as quais o incentivo financeiro não será concedido.

Art. 10 As e-DOT deverão ser registradas no SCNES e ter composição condizente à classificação do estabelecimento conforme se segue:

I - e-DOT tipo 1: composta por dois integrantes enfermeiros, com compromisso institucional de disponibilizar um profissional médico de referência para apoio técnico;

II - e-DOT tipo 2: composta por cinco integrantes, sendo quatro enfermeiros e um médico;

III - e-DOT tipo 3: composta por oito integrantes, sendo seis enfermeiros e dois médicos; e

IV - e-DOT tipo 4: composta por dez integrantes, sendo oito enfermeiros e dois médicos.

§ 1º Nos casos previstos nos incisos II a IV do caput, um dos membros da equipe deverá exercer a função de coordenador de transplantes, sendo a função ocupada preferencialmente por um médico.

§ 2º Todos os integrantes das e-DOT deverão estar formalmente vinculados à instituição de saúde e registrados no SCNES e no SIGA.

§ 3º A dedicação integral dos membros às atividades das e-DOT poderá ser acordada com a instituição, mediante regras estabelecidas no regimento interno das e-DOT, de elaboração obrigatória.

Art. 11. Para qualificar o processo institucional de doação e transplantes, as e-DOT deverão implementar em sua rotina as seguintes atividades:

I - realização de busca ativa por possíveis doadores;

II - desenvolvimento e implementação de programas de educação institucional;

III - participação comprovada em cursos, treinamentos ou capacitações relacionados;

IV - participação ou condução de auditorias referentes a casos de morte encefálica; e

V - notificação de casos de óbito de morte encefálica e morte circulatória (coração parado).

§ 1º Compete às e-DOT a elaboração de relatório mensal das atividades implementadas para reporte às CET, conforme estabelecido no art. 13.

§ 2º Em unidades federativas que possuam Organização de Procura de Órgãos - OPO instituídas, as ações descritas no caput deverão ser realizadas em conjunto com essas estruturas.

Art. 12. Para manter a adesão ao PRODOT e para que façam jus ao componente fixo do IFQ-DOT, as e-DOT deverão coletar e comprovar às CET monitoramento dos seguintes indicadores

I - número absoluto de notificações de morte encefálica registradas no Sistema Informatizado de Gerenciamento do Acesso às Listas de Espera - SIGA;

II - taxa de parada cardíaca, dado pela fórmula "(nº de paradas cardíacas dividido pelo nº total de notificações de morte encefálica) x 100";

III - taxa de não autorização familiar, dado pela fórmula "(nº de negativas familiares dividido pelo nº total de entrevistas realizadas) x 100";

IV - taxa de efetivação de doadores, dado pela fórmula "(nº de doadores efetivos dividido pelo nº total de notificações) x 100";

V - taxa de contraindicações para doação, dado pela fórmula "(nº de contraindicações divididas pelo nº total de notificações) x 100"; e

VI - notificação de pelo menos 50% (cinquenta por cento) dos óbitos hospitalares (morte encefálica e coração parado) aos bancos de tecidos oculares humanos.



Art. 13. Compete às e-DOT o envio mensal às CET, até o último dia útil do exercício subsequente ao recebimento dos recursos, dos dados sobre a prestação de contas do recurso aplicado, relatório de atividades e o monitoramento dos indicadores dispostos no art. 12.

Art. 14 Compete às CET o envio anual à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT, estabelecido no último dia útil do mês de março do relatório consolidado da atuação das e-DOT e dos respectivos repasses realizados aos seus membros do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS, com o objetivo de possibilitar o monitoramento do desempenho das e-DOT e garantir o acesso ao IFQ-DOT.

Art. 15. Compete à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT a análise do relatório consolidado anual enviado pelas CET para avaliação do desempenho das e-DOT habilitadas, que será feito cruzando as informações contidas no relatório consolidado enviado com os dados disponíveis no SIGA, e, posteriormente, registrando os dados da análise no painel de monitoramento das e-DOT.

Art. 16. As e-DOT poderão ser reclassificadas de ofício pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, com base na análise dos resultados anuais apresentados pelas CET na prestação de contas consolidada do exercício anterior.

Art. 17. As e-DOT que não registrarem notificações de morte encefálica no período de um ano deverão apresentar, dentro de um prazo máximo de 30 dias, justificativa motivada à CET que encaminhará para análise da Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT, podendo ser desabilitadas do Programa, perdendo o direito ao recebimento do incentivo financeiro.

Art. 18. A Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes acompanhará o desempenho das e-DOT por meio do SIGA e dos relatórios consolidados encaminhados anualmente pelas CET.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

