

PLANO ESTADUAL DE

Doação e Transplantes

- Maranhão

GOVERNO DO MARANHÃO
TRABALHANDO PARA TODOS

SES
Secretaria de Estado
da Saúde



ESTADO DO MARANHÃO
Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde
Gerências do Complexo de Regulação Estadual

Plano Estadual de Doação e Transplante

PEDT - Maranhão

São Luís - MA
2025

2025. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

Esta obra está licenciada com uma Licença
Creative Commons - Atribuição-Não Comercial – Compartilha Igual 4.0 Internacional.
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

1ª edição - Versão Online

GOVERNADOR DO ESTADO
Carlos Orleans Brandão Júnior

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Tiago José Mendes Fernandes

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Kátia Cristina de Castro Veiga Trovão

Superintendente do Complexo de Regulação Estadual
Thalita Pereira Veiga

ELABORAÇÃO
Hiago Sousa Bastos
Coordenador da Central Estadual de Transplantes

Heloísa Rosário Furtado Oliveira Lima
Coordenadora Adjunta da Central Estadual de Transplantes

Maryanna Batista Carneiro de Miranda
Gerente de Enfermagem da Central Estadual de Transplantes

Caroline Marques Nascimento
Médica Assistente da Central Estadual de Transplantes

Anne Caroline Aquino
Gerente de Enfermagem da Organização de Procura de Órgãos HCM

Luciana Sousa Silva
Coordenadora da Organização de Procura de Órgãos HCM

Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin
Gerente Administrativa da Central Estadual de Transplantes

Renata Rocha Ferro
Supervisora de Qualidade e Credenciamento da Central Estadual de Transplantes

REVISÃO
Luciana Albuquerque de Oliveira
Superintendente de Assistência à Saúde da SAAS/SES-MA

Myllena Carvalho Veras
Coordenação de Avaliação e Monitoramento da Qualidade da SAAS/SES-MA

Nayane Lara Rocha Farias
Coordenação em Atenção às Urgências e Emergências

Suziane Viegas Sousa
Coordenação da Rede Hospitalar de Alta Complexidade

APOIO
Edilson Correa de Medeiros Júnior
Diretor Geral do Hospital Carlos Macieira (HCM)

José Albuquerque de Figueiredo Neto
Presidente do CRM-MA

Joyce Santos Lages
Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA

Dyego José de Araújo Brito
Superintendente Substituto do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA

Polianna Costa Bortolon
Coordenadora de Enfermagem da CIHDOTT Djalma Marques

Paula de Carvalho Bacelar
Coordenadora Médica da CIHDOTT Djalma Marques

APOIO GRÁFICO
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO – ESP/MA

Ana Lúcia Nunes
Diretora Administrativa

Antônio Carlos Pereira da Silva Junior
Diretor Científico

Diagramação
Daniele Ramaianne Rocha da Silva
Designer ESP/MA

Maranhão, Secretaria de Estado da Saúde.

Plano de doação e transplantes do Estado do Maranhão - SES – MA / Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde, Gerência do Complexo de Regulação Estadual. - São Luís, 2025.

77 f.: il.

1. Doação de órgãos. 2. Transplante. 3. Políticas públicas em saúde. 4. Sistema Estadual de Transplantes — Maranhão. I. Título.

CDU 616-089.843(812.1)(094)

Catalogação: Josélia Pereira Rodrigues – CRB13/918.

Apresentação

É com grande honra e senso de responsabilidade que apresento o Programa de Doação e Transplantes do Maranhão (PDTE), uma iniciativa estratégica da Secretaria de Estado da Saúde que reafirma nosso compromisso com a vida, a solidariedade e a equidade no acesso à saúde pública de alta complexidade.

O Maranhão, um estado marcado por desafios estruturais históricos, tem avançado com firmeza na organização de uma rede estadual de transplantes eficiente, humanizada e tecnicamente qualificada, que tem obtido destaque nacional por seus resultados, fruto de muito trabalho e investimento do Governo do Maranhão. Este programa nasce do esforço conjunto entre profissionais de saúde, gestores, instituições hospitalares, doadores e suas famílias, todos unidos por um propósito maior: transformar a dor da perda em esperança de vida.

O Brasil conta, desde 1997, com a Lei n.º 9.434, que instituiu o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e estabeleceu os princípios que regem a doação de órgãos e tecidos para fins terapêuticos. No Maranhão, esse compromisso começou em 1999 e se fortaleceu a partir de 2023, com a reestruturação da Central Estadual de Transplantes e implementação do Plano de Aceleração de Transplantes, culminando agora em 2025, com a consolidação deste Programa, que visa dar um salto histórico na capacidade do Estado de realizar transplantes com eficiência, segurança e humanidade.

O PDTE representa mais do que um conjunto de diretrizes operacionais. É um pacto ético e social, que mobiliza a sociedade maranhense em torno da cultura da doação de órgãos e tecidos. Trata-se de uma política pública orientada por evidências, sustentada por uma governança transparente, e articulada com as diretrizes do Sistema Nacional de Transplantes.

Reunimos neste documento as bases que guiarão o fortalecimento da Central Estadual de Transplantes, a capacitação contínua das equipes, a ampliação da captação de órgãos e a qualificação dos fluxos assistenciais, com foco na eficiência, na justiça distributiva e na humanização do cuidado.

Acreditamos que um sistema de saúde forte é aquele que garante, a cada cidadão, o direito à esperança. E é essa esperança que o PDTE busca renovar — com planejamento, gestão e, sobretudo, com empatia e compromisso com a vida.

A doação de órgãos é, acima de tudo, um ato de amor. E quando esse gesto encontra um sistema de saúde preparado, com fluxos bem definidos e equipes comprometidas, transforma-se em vida nova para milhares de maranhenses. Estamos construindo uma política sólida, transversal e duradoura — que transcende governos e se firma como política de Estado.

Este programa é também um tributo às famílias que, mesmo na dor da perda, dizem "sim" à vida de outros. É para elas, para os que esperam e para os que lutam diariamente nos hospitais, que o Maranhão reafirma o seu compromisso: ninguém ficará para trás.

Com fé na ciência, no trabalho em equipe e na força de um povo solidário, seguiremos firmes no propósito de salvar vidas e de fazer do Maranhão referência nacional em doação e transplantes, seguindo firmes, salvando vidas e construindo um Maranhão mais justo, humano e solidário.

Tiago José Mendes Fernandes
Secretário de Estado da Saúde

Siglário

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA	Agência de Vigilância Sanitária
CES	Conselho Estadual de Saúde
CET/MA	Central Estadual de Transplante do Maranhão
CFM	Conselho Federal de Medicina
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIHDOTTs	Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos
CIR	Comissão Intergestora Regional
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNCDO	Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRM	Conselho Regional de Medicina
CTU	Cadastro Técnico Único
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
HU-UFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
IML	Instituto Médico Legal
ME	Morte Encefálica
NC	Não Conformidades
OPOs	Organização de Procura de Órgãos
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PEDT	Plano Estadual de Doação e Transplantes
PET	Programa Estadual de Transplantes
Pmp	por milhão da população

POP	Protocolos Operacionais Padrão
QUALIDOT	Programa de Qualidade no Processo de Doação e Transplantes
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
RNC	Relatório de Não Conformidade
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SEMUS	Secretaria Municipal de Saúde
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SIGDOTT	Sistema Integrado de Gerenciamento de Notificações de Doações de Órgãos e Tecidos
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos
SNT	Sistema Nacional de Transplantes
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviços de Verificação de Óbito
TCTH	Transplantes de Células-Tronco Hematopoéticas
TRS	Transplante Renal Serial
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
UPAs	Unidades de Ponto Atendimento

SUMÁRIO

Clique nos títulos para ser direcionado para a página.

	Missão, Visão e Valores	9
01	**Panorama atual**	10
02	**Objetivos**	20
	2.1 Geral	20
	2.2 Específicos	20
03	**Bases legais**	22
04	**Construção do PEDT**	24
05	**Princípios e Diretrizes**	28
06	**Central Estadual de Transplantes (CET)**	32
07	**Política de Acesso**	36
08	**Doação de órgãos, tecidos e células**	41
09	**Transplantes**	45
10	**Habilitação**	47
11	**Educação Permanente**	50
12	**Faturamento**	54

13	Monitoramento e Gestão de Eventos Adversos	61
14	Política de Parcerias	62
15	Responsabilidades e Compromissos	64
16	Monitoramento e Controle	67
17	Conclusão	68
	Referências	69
	O Plano de Acelaração de Transplantes	72

	PLANO	DOC N.º SAAS/GERREG/PLA/0001
	PLANO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DO ESTADO DO MARANHÃO	Versão 01
		Validade 08/08/2027

ELABORAÇÃO Dr. Hiago Sousa Bastos Heloísa Rosário Furtado Oliveira Lima Maryanna Batista Carneiro de Miranda Caroline Marques Nascimento Anne Caroline Aquino Luciana Sousa Silva Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin Renata Rocha Ferro	CARGO Coordenador da Central Estadual de Transplantes Coordenadora Adjunta da Central Estadual de Transplantes Gerente de Enfermagem da Central Estadual de Transplantes Médica Assistente da Central Estadual de Transplantes Gerente de Enfermagem da Organização de Procura de Órgãos HCM Coordenadora da Organização de Procura de Órgãos HCM Gerente Administrativa da Central Estadual de Transplantes Supervisora de Qualidade e Credenciamento da Central Estadual de Transplantes	Data 20/04/2025
REVISÃO Thalita Pereira Veiga Luciana Albuquerque de Oliveira Suziane Viegas Sousa Myllena Carvalho Veras Nayane Lara Rocha Farias	CARGO Superintendente do Complexo de Regulação Estadual Superintendente de Assistência à Saúde da SAAS/SES-MA Coordenadora da Rede Hospitalar de Alta Complexidade Coordenadora de Avaliação e Monitoramento da Qualidade da SAAS/SES-MA Coordenadora da Atenção às Urgências e Emergências da SAAS/SES-MA	Data 24/04/2025
APROVAÇÃO Tiago José Mendes Fernandes Kátia Cristina de Castro Veiga Trovão	CARGO Secretário de Estado da Saúde do Maranhão Secretária Adjunta de Assistência à Saúde	Data 08/08/2025
APOIO Edilson Correa de Medeiros Júnior José Albuquerque de Figueiredo Neto Joyce Santos Lages Dyego José de Araújo Brito Polianna Costa Bortolon Paula de Carvalho Bacelar	CARGO Diretor Geral do Hospital Carlos Macieira (HCM) Presidente do CRM-MA Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA Superintendente Substituto do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA Coordenadora de Enfermagem da CIHDOTT Djalma Marques Coordenadora Médica da CIHDOTT Djalma Marques	
RESPONSÁVEIS Central Estadual de Transplantes	DISTRIBUIDO PARA Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos do Estado do Maranhão	

Missão, Visão e Valores

O Plano Estadual de Doação de Transplantes, enquanto Sistema Estadual de Transplantes do Maranhão tem como:

Missão

Alicerçado nos princípios do SUS, temos a missão de **criar e desenvolver as políticas para doação e transplantes no estado** de forma técnica, segura e transparente, assim como **assegurar acesso aos pacientes** que precisam de avaliação pré e pós-transplante.

Visão

Ser reconhecido como um Sistema Estadual de Transplantes modelo em gestão eficiente no Norte-Nordeste, através da excelência em gerenciamento de processos, qualidade e resultados.

Valores

Ética: Agir de forma íntegra e responsável, observando os preceitos de igualdade, dignidade e transparência;

Humanização: Promoção da saúde com atendimento centrado nas pessoas, respeitando suas individualidades e proporcionando relacionamentos solidários e responsáveis;

Qualidade: Usar do planejamento estratégico como ferramenta permanente de gestão, proporcionando uma gestão orientada para resultados, contribuindo para uma cultura organizacional que busque a máxima eficiência na gestão dos recursos disponíveis;

Eficiência: Garantir a partir da adoção de unidades metodológicas que as ações e processos de trabalho sejam padronizadas e permanentes;

Transparência: Garantir a visibilidade social das ações e resultados, respeitando os princípios éticos e legais;

Educação e formação: Fomentar o desenvolvimento profissional contínuo das potencialidades individuais, com valorização também pessoal.

Clique na casa para retornar ao sumário

01 Panorama atual

A Central Estadual de Transplante do Maranhão (CET/MA), sediada em São Luís/MA foi inaugurada em 13/08/1999, com a função de organizar, coordenar, regular e fiscalizar todo o sistema de transplantes em âmbito estadual.

Após a publicação da Portaria GM/MS 2.600/2009, que aprovou o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) houve a necessidade de reestruturação do funcionamento da rede de transplantes de órgão no Estado. Desta necessidade, em 2002, foi criado o Sistema Estadual de Transplantes do Maranhão.

A partir deste marco histórico, a gestão de todo o Sistema ficou a cargo da CET/MA que passou a planejar e executar políticas públicas que visam aprimorar o processo doação/transplante. Também foi instituída em 01/10/2023 a primeira Organização de Procura de Órgãos (OPOs), situada em São Luís, a qual tem como atribuição dar apoio às instituições que compõem a rede de doação e transplante de órgãos e tecidos na sua área de atuação, em substituição às centrais regionais de transplantes. Enquanto sistema, a CET/MA tornou-se responsável por toda a estruturação da rede de doação e transplantes de órgãos e tecidos no estado e pelo desenvolvimento de políticas e iniciativas para o seu aprimoramento.

Cumprindo com nosso papel primordial que é assegurar a notificação de morte, independente ser ou não potencial doador, dando suporte para a definição de um diagnóstico seguro e transparente, bem como garantir o acesso dos pacientes que necessitam de transplantes a serviços de qualidade, objetivamos o aprimoramento contínuo, razão pela qual a elaboração do presente plano com os alicerces pautados em nossa missão, visão e valores.

O aprimoramento de toda a rede de transplantes no Estado tem sido uma constante e desde o início do Programa temos obtido destaque nacional, com resultados cada vez melhores. Em 2023 ainda estávamos distantes do fim da fila de espera para transplante de córnea, sendo que o tempo médio para realizar o procedimento é de até 4 anos. Com o início do Programa de Aceleração de Transplantes, em Agos-

to de 2023 houve uma significativa melhora nos indicadores da CET/MA, onde em 2024, o Maranhão registrou 56 doações efetivas de múltiplos órgãos, um aumento de 366% em comparação com 2022.

Em 2024 o Maranhão registrou a maior taxa de doadores, desde a implantação da Central Estadual de Transplantes (CET), em 1999. No ano de 2024, o estado alcançou no primeiro semestre a maior taxa de doadores de órgãos e bateu o recorde de transplantes de órgãos e tecidos em comparação com os semestres dos anos anteriores. O fortalecimento das ações da CET, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SES), resultou no aumento expressivo do índice de doadores efetivos, que subiu de 1,7 (2022) para 8.2 doadores (2024) por milhão de população. Em 2022, o Maranhão apresentava o segundo pior índice de doadores efetivos, por milhão de população, segundo ranking nacional. Em 2024, o estado subiu 13 posições.

A Política de Aceleração de Transplantes do Maranhão foi dividida em três fases. A primeira consistiu na reorganização da Rede Especializada com a expansão do número de comissões hospitalares de transplantes e parcerias para divulgação e incentivo à doação. A segunda fase é caracterizada pela regionalização e interiorização da rede com a abertura de 21 novas comissões de transplantes, sendo 6 deles no interior do Estado, como no Hospital Regional Dr. Everaldo Aragão (Caxias), Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago (Pinheiro) e o Hospital Regional de Urgência e Emergência de Presidente Dutra, além de Imperatriz e Santa Inês.

O objetivo foi de efetivar a política para diagnóstico de morte encefálica e doação em todo o Estado do Maranhão. Foram ainda inauguradas a primeira comissão hospitalar de transplantes pediátrica no Hospital Juvêncio Mattos, posteriormente no Hospital da Criança, bem como o primeiro centro transplantador de córneas do interior, já em funcionamento na cidade de Imperatriz.

A terceira e última fase é o controle de auditoria e qualidade, cujo foco será zerar a fila de espera por um transplante no estado e a otimização dos processos. Outra medida de alto impacto adotada pela Central é a criação da Organização de Procura de Órgãos (OPOs) no Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira – HCM, que aumentou exponencialmente o número de captações de córneas.

No Maranhão, além do transplante de córneas, também são realizados os de rim, fígado, coração e tecido músculo esquelético e mais recentemente o primeiro de medula óssea. Finalizamos ainda em 2024 o credenciamento dos transplantes de rim e fígado pelo Hospital Dr Carlos Macieira e de medula óssea pelo Hospital Universitário.

Com a otimização da rede de sustentabilidade, a CET ampliou a parceria com todos os entes que participam da cadeia de transplantes, como os hospitais transplantadores, hospitais notificadores, Defensoria Pública do Estado, Unidades de Ponto Atendimento (UPAs) e Instituto Médico Legal (IML). A partir da aplicação da gestão aplicada, novos resultados foram conquistados.

Em 2023, ainda na metade da execução da fase de organização do sistema com otimização da rede de sustentabilidade, a CET aumentou em 122% o número de notificações de suspeita de morte cefálica. Paralelamente, contabilizou 130% de aumento no número de doadores efetivos. Ou seja, um comparativo entre 2022 e 2023, demonstra um salto de 12 para 28 doadores.

O aumento também pode ser observado no que diz respeito aos transplantes de córneas realizados no estado, que subiram de 133 (2022) para 255 (2023), onde foi registrado um aumento de 95%. Comparando o ano de 2024, com todo o ano de 2022, antes da nova gestão, foram realizadas 56 captações de múltiplos órgãos (Aumento de 366%), com 75 transplantes de órgãos (Aumento de 177%) e 461 transplantes de córneas (Aumento de 246%). A ação possibilitou que mais de 536 maranhenses deixassem a lista de espera por um transplante.

A Secretaria de Estado da Saúde (SES) aponta que os esforços impactaram, ainda, na ampliação em 300% do número de Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante nos hospitais como essas ações. Entre 2022 e 2024, 21 comissões de transplantes foram efetivadas, sendo seis nos municípios do interior, todas já habilitadas para a notificação de morte encefálica e três delas em habilitação para o diagnóstico.

Segundo o levantamento, ainda foram captados treze corações, destinados a pacientes de outros estados ou preservação para valvas, uma vez que no Maranhão não há no momento pessoas aguardando por transplante deste órgão.

Muito se tem discutido sobre a doação de órgãos no país, e sempre elencando as recentes medidas para incluir e respeitar o desejo do doador de órgãos na nova carteira de identidade digital, a decisão da família para os casos de morte encefálica, porém, cabe ressaltar, também, o trabalho diário das equipes da Central Estadual de Transplantes (CET) para salvar vidas.

Outros avanços:

- Utrapassamos a marca de 3.500 transplantes de córneas em 25 anos de Central Estadual de Transplantes (CET);

- Credenciamento do Hospital Dr. Carlos Macieira para realização de transplantes de rim e fígado;
- Inauguração do Centro Transplantador Allume, em Imperatriz, com a realização plena de transplantes de córneas;
- Credenciamento do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) para realização de transplantes de medula óssea pelo SUS.

O panorama inicial antes do Plano de Aceleração de Transplantes (APÊNDICES), em relação ao quadro de demanda e realização de transplantes no Maranhão segue conforme ilustrado na tabela abaixo:

TABELA 1 - Demanda estimada por milhão de habitantes.

DEMANDA ESTIMADA DE TRANSPLANTES POR ANO POR MILHÃO DE HAB - 2023							
Descrição	Meta anual de transplantes preconizados (ABTO)	Transplantes realizados em 2022 no MA	N.º de serviços preconizados (ABTO)	N.º de serviços existentes no MA	N.º de Consultas mês / serviço preconizadas	N.º de Consultas mês / serviço efetuadas	Fila de espera
Córneas	640 (90/mi)	133		6			818
Rim	427 (60/mi)	23	5 (1/1.4mi)	2	20	20	255
Fígado	178 (25/mi)	5	2 1/3.4mi)	2	10	5	6
Coração	57 (6/mi)	0	1 (1/7.3mi)	1	5	0	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

Levando em consideração a expansão da rede de notificação ao longo de 2023 e 2024, o panorama atual de cobertura e a disposição das Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTTs) / Organização de Procura de Órgãos (OPOs) segue o seguinte cenário, onde atualmente, a Regionalização da Saúde está organizada conforme a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB nº 64, 25 de maio de 2018, que aprovou a configuração do território em 19 regiões de saúde e 3 macrorregionais. Macrorregional Norte, Macrorregional Leste e Macrorregional Sul:

QUADRO 1 - Cenário atual da cobertura da rede de notificações no Maranhão.

2022	2024
CIHDOTTS: 3 Capital 0 Interior 0 Pediatria 0 OPO 1 Hosp Tx 0 Tx Interior 0 Tx cardíaco	**CIHDOTTS:** 15 Capital 7 Interior 2 Pediatria 1 OPO 3 Hosp Tx 1 Tx Interior 8 Tx cardíaco

Fonte: Elaborado pelos autores.

TABELA 2 - Cenário atual das CIHDOTTs registradas no Maranhão.

CONTROLE E METAS DE QUALIDADE EM CIHDOTTS				
DESCRIÇÃO	Ativa	24h	CNES Notificador	CNES Transplantador
EBSERH Hospital Universitário da UFMA	SIM	TIPO A	SIM	SIM
Hospital Municipal Djalma Marques Socorrão I	SIM	TIPO A	SIM	
Hospital de Urgência e Emergência Dr. Clementino Moura Socorrão II	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira – HCM	SIM	TIPOA	SIM	SIM
Hospital de Oncologia do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital da Mulher	SIM	TIPO B	SIM	

DESCRIÇÃO	Ativa	24h	CNES Notificador	CNES Transplantador
Hospital Infantil Drº Juvêncio Matos	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital UDI	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital São Domingos	SIM	TIPO A	SIM	SIM
Hospital da Ilha	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital de Cuidados Intensivos - HCI	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Maranhense	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital e Maternidade Marly Sarney	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral de Matos	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macrorregional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macrorregional Drª Ruth Noleto	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macrorregional da Baixada Dr. Jackson Lago	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macrorregional de Urgência e Emergência de Presidente Dutra	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macrorregional Tomáz Martins	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macroregional de Coroatá	SIM	TIPO B	SIM	
Hospital Macroregional de Balsas	SIM	TIPO B	SIM	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quando analisamos a evolução dos nossos indicadores estratégicos ao longo de 2022 a 2024 encontramos o seguinte cenário:

TABELA 3 - Indicadores estratégicos evolutivos no Maranhão antes e após o Plano de aceleração de transplantes em 2023.

MATRIZ - GESTÃO DE INDICADORES DA CET/MA 2024 - 2026				
DESCRIÇÃO	2022	2023	2024	Aumento Real 2024 - 2022
Aumento do número de notificações	172 (24/mi)	327 (46/mi)	503 (74/mi)	**191%**
Aumento de doadores efetivos	12 (1.7/mi)	28 (3.9/mi)	56 (6.6/mi)	**366%**
Aumento do número de transplantes	27 (3.9/mi)	62 (8.7/mi)	75 (11/mi)	**177%**
Aumento do número de transplantes de córneas	133 (18,6/ mi)	255 (35/mi)	461 (67/mi)	**246%**
Número de CIHDOTTs e OPOs ativas	3 / 0	10 / 1	21 / 1	**600%**

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quando analisamos os dados evolutivos ao longos dos dois últimos anos, temos como metas previstas o seguinte cenário para 2025:

TABELA 4 - Indicadores estratégicos e metas para o Maranhão em 2025.

METAS DE INDICADORES DA CET/MA 2024 - 2026				
DESCRIÇÃO	2022	2023	2024	2025
Redução da taxa de negativa familiar	34 (67%)	64 (63%)	60%	**< 60%**
Redução da taxa de invalidação após conclusão	76 (44%)	88 (66%)	40%	**< 25%**
Redução da taxa de PCRs antes da conclusão	49 (28%)	86 (26%)	25%	**< 10%**
Aumento do número de notificações por milhão	172 (24/mi)	327 (46/mi)	359 (52/mi)	**> 350 (51/mi)**
Aumento de doadores efetivos por milhão	12 (1.7/mi)	28 (3.9/mi)	47 (6.9/mi)	**> 34 (5/mi)**
Aumento do número de transplantes de órgãos por milhão	27 (3.9/mi)	62 (8.7/mi)	46 (6.7/mi)	**68 (10/mi)**
Aumento do número de transplantes de córneas por milhão	133 (18,6/mi)	255 (35/mi)	298 (43/mi)	**350 (51/mi)**
Número de CIHDOTTs e OPOs ativas	3 / 0	11 / 1	20 / 1	**21 / 3**

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quando analisamos o mapeamento das estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos, bem como da rede transplantadora

(rede assistencial) e de bancos de tecidos oculares e multitecidos, segue a distribuição abaixo:

QUADRO 2 - Serviço de apoio ao transplante no Maranhão.

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS	PROCESSAMENTO
Hospital HU-UFMA; Hospital São Domingos; Hospital Carlos Macieira.	LEGH HU-UFMA; Laboratório Cedro; Hemomar.
BANCO DE TECIDOS	**IMUNOGENÉTICA**
Banco de Tecidos Oculares HU-UFMA	Hemomar; LEGH (Piauí); Hospital São Domingos; Hospital HU-UFMA.

Fonte: Elaborado pelos autores.

QUADRO 3 - Estrutura dos serviços transplantadores no Maranhão.

RIM E FÍGADO	CORAÇÃO
Hospital HU-UFMA; Hospital São Domingos.	Hospital HU-UFMA
TECIDOS	**MEDULA**
Hospital HU-UFMA (Córneas e Músculo-Esquelético); Centro de Olhos São Francisco; Hospital UDI;	Hospital São Domingos; Hospital HU-UFMA.

Clínica Pró-Visão;
HRO;
Centro Especializado em Oftalmologia;
Oftalmocentro;
Centro de Olhos Maranhense;
Allume.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Apresentamos desta forma, os dados referentes ao panorama geral do Estado do Maranhão no que diz respeito aos transplantes e sua evolução nos primeiros dois anos após a implementação do Plano de Aceleração de Transplantes (APÊNDICES).

Fornecemos ainda o mapeamento das regiões e hospitais notificantes em todo o Estado, com as CIHDOTTs ativas e a Organização de Procura de Órgãos que atua conjuntamente com o Banco de Olhos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão na busca e captação de tecidos oculares na Grande Ilha de São Luís. Recentemente habilitamos outra equipe para a captação de tecidos oculares, a CIHDOTT do Hospital Djalma Marques, somando esforços na notificação, busca e efetivação da captação dos tecidos oculares.

Mapeamos ainda as estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos incluindo o delineamento da rede transplantadora (rede assistencial) e de bancos de tecidos oculares e multitecidos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

A estratégia de procura de córneas e de redução das listas de espera para transplantes de tecidos oculares consiste hoje na expansão da rede de busca de 3 para 21 CIHDOTTs no Estado e a criação do SIGDOTT para unificar e garantir a centralização das notificações. Ainda dentro deste âmbito, construímos juntamente com a Secretaria de Segurança Pública o Termo de Cooperação Técnica com o IML, visando maior integração com parceiros de notificação de óbitos.

Expandimos ainda a rede de captação, de uma equipe para três equipes de captação de córneas ativas no Maranhão, com previsão de mais uma equipe na cidade de Imperatriz com uma nova OPO. O fluxo de notificação de óbitos será explicitado mais adiante neste documento. Isso define a estratégia de procura de córneas e de redução das listas de espera para transplantes de tecidos oculares.

02 Objetivos

Assim diante deste desafio elaboramos o “Programa de Doação em Transplantes do Estado do Maranhão”, a ser aprovado pela CIB, com os seguintes objetivos:

2.1 Geral

Ampliar o acesso e o fortalecimento do Sistema Estadual de Transplante do Maranhão no desenvolvimento de doação e remoção de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, beneficiando a população maranhense e de outras unidades da federação referenciada.

2.2 Específicos

a) Assegurar que todo paciente com necessidade de avaliação pré-transplante acesse os serviços disponíveis na sua região de maneira democrática e equitativa;

b) Ampliação das vias de acesso da população aos centros de referência assegurando quantidade suficiente de vagas e qualidade da assistência dispensada aos maranhenses;

c) Ampliação dos métodos de avaliação para recredenciamento dos serviços transplantadores, com o objetivo de manter um padrão de qualidade e excelência.

d) Ampliar a rede de doação e transplante e dotá-la de um sistema de informação integrado e transparente;

e) Assegurar o acesso aos insumos conforme cada necessidade identificada;

f) Dispor de órgãos e tecidos e células doados em número adequado para beneficiar os pacientes, reduzindo o tempo em lista de espera por cirurgia de transplante;

g) Dispor de centros transplantadores estruturados por tipo de transplante de órgãos e tecidos e células em número suficiente para atender as demandas de cirurgias;

h) Garantir o acesso aos serviços de transplantes aos pacientes de acordo com normas, fluxos e protocolos estabelecidos em todos os níveis de atenção, de forma integrada; Manter a sustentabilidade financeira do Sistema Estadual de Trans-

plante com participação Federal, Estadual e Municipal, além da rede complementar e suplementar de saúde;

i) Monitorar e avaliar os indicadores dos serviços prestados;

j) Organizar o fluxo de acesso assistencial na perspectiva da integralidade e regionalização;

k) Proporcionar qualificação do processo de doação e transplantes aos profissionais da saúde e sociedade;

l) Apresentar a identificação e reconhecimento das necessidades de doação ou transplantes, em suas diferentes dimensões de abrangência (incluindo, no caso dos transplantes, as fases de pré e pós transplante);

m) Ampliar o acesso, a promoção da equidade, a garantia da integralidade da atenção, a qualificação do processo de procura e de distribuição de órgãos e tecidos, a racionalização de gastos e otimização dos recursos.

03 Bases legais

A Política Estadual de Doação e Transplantes de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano a partir de doadores vivos ou falecidos no Maranhão está fundamentada nos seguintes atos normativos:

- Lei Federal n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 - dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências;
- Lei Federal n.º 10.211, de 23 de março de 2001 - altera dispositivos da Lei n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento;
- O Decreto Presidencial n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017 - regulamenta a Lei n.º 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento;
- A Portaria SAS/MS n.º 425, de 11 de agosto de 1999 - credencia a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Estado do Maranhão (CNCDO-MA);
- Portaria de Consolidação GM/MS n.º 04 de 28 de setembro de 2017 - trata da estrutura e do funcionamento do Sistema Nacional de Transplantes (SNT);
- Portaria de Consolidação GM/MS n.º 05, de 28 de setembro de 2017 - consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06 de 28 de setembro de 2017 - trata da consolidação das normas sobre o financiamento e as transferências de recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS;
- Portaria GM/MS n.º 1.229, de 15 de junho de 2021 - atualiza a estratégia de identificação e confirmação imunogenética de doadores voluntários de medula óssea e outros progenitores hematopoéticos para inscrição e manutenção do cadastro técnico do (REDOME);
- Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA n.º 55 de 11 de dezembro de 2015 - dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico;

- Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) n.º 2.173 de 15 de dezembro de 2017 - define os critérios do diagnóstico de morte encefálica;
- Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA n.º 564 de 17 de Setembro de 2021 - altera a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n.º 55, de 11 de dezembro de 2015, que dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico;
- Portaria GM/MS n.º 3.264, de 11 de agosto de 2022 - altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa de Qualidade no Processo de Doação e Transplantes (QUALIDOT);
- Portaria SAS/MS n.º 409, de 11 de agosto de 2022 - inclui, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a na Tabela de Procedimentos do SUS, atributos relativos à Qualidade no Processo de Doação e Transplantes (QUALIDOT) e revoga a Portaria SAS/MS n.º 401 de 8 de maio de 2012;
- Decreto n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017 - regulamenta a Lei n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento;
- Portaria n.º 514/2024 - SES/MA - dispõe sobre as competências da Central Estadual de Transplante do Maranhão (CET/MA), os objetivos da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e a Criação da Comissão Intra- Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTs), e dá outras providências;
- Portaria n.º 515/2024 - SES/MA - institui as Câmaras Técnicas Estaduais de composição obrigatória para todas as modalidades de transplantes, exceto para Transplantes de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH), no âmbito do Estado do Maranhão;
- Portaria GM/MS n.º 5.685, de 7 de novembro de 2024 Define os critérios para elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes (PEDT).

04 Construção do PEDT

Esta Política foi formulada de forma participativa com todos os atores diretamente envolvidos, com as seguintes etapas:

- Construção da metodologia pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) através da Central Estadual de Transplantes (CET/MA);
- Identificação dos atores envolvidos do processo e organização para viabilização da participação (Gestores, Profissionais de Saúde, áreas técnicas, especialistas convidados e diversos segmentos da sociedade) para discutir, pactuar, aprovar e implantar o PEDT visando à qualificação do processo doação ou transplante, ao planejamento dos investimentos e à priorização de projetos ou a adesão às políticas de incentivo do Ministério da Saúde, tendo como uma das principais metas o atendimento da cobertura em transplantes na sua área de abrangência, em consonância com o Plano Diretor de Saúde de cada unidade federada;
- O plano estadual de doação e transplantes dos Estados e do Distrito Federal, deve ser submetido à homologação na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e aprovação pelo órgão central do SNT;
- A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde publicará a Portaria de aprovação ou de indeferimento do pedido de aprovação do PEDT de cada unidade federativa;
- O PEDT, após aprovado e homologado, terá a validade de 4 (quatro) anos. Em casos de pedido de renovação, o novo PEDT deverá ser apresentado 90 (noventa) dias antes de findados os 4 (quatro) anos de validade para nova avaliação na forma original;
- Os Municípios poderão promover os ajustes necessários para adequação à realidade epidemiológica, demográfica, patamares de oferta e estágio de estruturação da rede de atenção à saúde existente e disponível em seus territórios, reapresentando o novo PEDT ao Ministério da Saúde, conforme definido no art. 45 do Decreto n.º 9.175 de 28 de outubro de 2017 (Brasil, 2024).

Os processos de análise e aprovação do PEDT compreendem as seguintes etapas e trâmites, compondo o fluxo de encaminhamento do PEDT ao Ministério da Saúde, conforme art. 5º da Portaria n.º 5.865/2024:

I. elaboração do PEDT pela Central Estadual de Transplante em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde e demais instâncias gestoras e técnicas;

II. encaminhamento do PEDT após pactuação na respectiva CIB à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes por via eletrônica (documento digitalizado em formato PDF, enviado por correio eletrônico - snt@saude.gov.br);

III. recebimento pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde;

IV. inserção do PEDT pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes no Sistema Eletrônico de Informações (SEI/MS);

V. avaliação do PEDT pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, em um prazo máximo de 60 (sessenta) dias, levando em conta a apresentação de todas as informações contidas no art. 3º desta Portaria;

VI. caso considerado aprovado, o PEDT da respectiva unidade federativa será publicado em portaria, pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde;

VII. em caso de pendências, o PEDT será devolvido à respectiva Central Estadual de Transplantes contendo as alterações sugeridas, para resolução das pendências e nova apresentação.

Art. 6º Os pedidos de autorização e renovação de autorização de centros e equipes especializados para a realização de retirada, transplantes, processamento e armazenamento de tecidos, levarão em consideração o PEDT vigente na definição conjunta entre o gestor local de saúde e o Ministério da Saúde, sobre a concessão de autorizações e renovações (Brasil, 2024).

A CET/MA enviará o PEDT pactuado localmente à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de publicação desta Portaria, prorrogável por igual período mediante justificativa apresentada à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes por via eletrônica (snt@saude.gov.br).

O alicerce legal para a construção deste PDTE foi baseado na Portaria GM/MS n.º 5.685, de 7 de novembro de 2024, que define os critérios para elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes (PEDT) propõe que o PEDT deverá contemplar minimamente:

I. informações de panorama geral de cada unidade federativa no que diz respeito aos transplantes;

II. mapeamento das regiões e hospitais notificantes;

III. mapeamento das estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos;

IV. mapeamento da rede transplantadora (rede assistencial) e de bancos de tecidos oculares e multitecidos;

V. definição de parâmetros e metas locais para o desenvolvimento do processo de procura de órgãos e tecidos;

VI. definição das ações que, no ano especifico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas de que trata o inciso V;

VII. estratégia de regulação do acesso às listas de espera e aos transplantes de órgãos e procedimentos correlatos (pré e pós transplantes);

VIII. estratégia regulação do acesso à busca por doador, lista de espera e transplantes de medula óssea e outros precursores hematopoéticos e procedimentos correlatos (pré e pós transplantes);

IX. proposta de estruturação de redes de referência especializada em modalidades específicas de transplantes, nos casos em que se aplique;

X. estratégia de procura de córneas e de redução das listas de espera para transplantes de tecidos oculares;

XI. estratégia de monitoramento e inscrição dos doentes em diálise na lista de espera por rins;

XII dimensionamento, acompanhamento, avaliação e auditoria dos bancos de tecidos oculares, e outros;

XIII. metas para a capacitação continuada de profissionais de saúde envolvidos no processo doação/transplante;

XIV. definição de instrumentos e métodos para avaliação das Centrais Estaduais de Transplante e das estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos e tecidos;

XV. definição de investimentos na rede de procura e doação de órgãos e tecidos, incluindo a Central Estadual de Transplante;

XVI. fluxos de referência, contrarreferência e referenciamento interestadual, também deverá conter os desenhos da rede de atenção à saúde (incluindo os fluxos de referência, contrarreferência e referenciamento interestadual) organizados de acordo com o Plano Diretor de Regionalização e corroborados a partir da articulação com os gestores;

XVII. propostas para avaliação e monitoramento contínuo dos indicadores e estratégias definidos nos PEDT;

XVIII. reconhecimento dos hospitais notificantes com potencial de alta performance na identificação e manutenção de potenciais doadores;

XIX. identificação dos hospitais notificantes com baixo potencial de identificação e manutenção de potenciais doadores visando investimentos em treinamentos e qualificação;

XX. definição de estratégias para identificação de 100% (cem por cento) das mortes encefálicas; e

XXI. definição de estratégias para aumentar a efetivação dos potenciais doadores, notadamente os de tecido ocular humano;

Parágrafo único: enfatizar a dimensão do acesso às modalidades de transplantes existentes nas unidade federativa e ao referenciamento interestadual para as modalidades não existentes (Brasil, 2024).

05 Princípios e Diretrizes

A Política Estadual de Doação e Transplantes tem como princípios: A Universalidade, Integralidade, Equidade, Intersetorialidade e a Participação Social, fundamentada nas seguintes principais diretrizes:

1. Garantir acesso dos pacientes aos exames necessários à avaliação do pré-transplante, transplante e do pós-transplante e acompanhamento dos pacientes candidatos ao transplante através de auditoria mensal junto às unidades;
2. Articulação e integração entre os níveis de atenção em saúde: Atenção Primária, Secundária e Terciária, por meio do sistema de regulação;
3. Disponibilização ao usuário o cuidado integral nos serviços de saúde, de forma disciplinar em todos os níveis de atenção à saúde;
4. Fiscalizar mensalmente a disponibilização de vagas para consultas por agendamento nos centros transplantadores vinculados ao SUS, com o quantitativo mínimo de vagas suficientes de consultas ambulatórias para avaliação pré-transplante, por meio do sistema de regulação, sendo esse estadual (Hospital Dr. Carlos Macieira) ou municipal (Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão);
5. Definição e monitoramento de fluxos de encaminhamento ao pré-transplante, proporcionando atendimento em tempo hábil;
6. Garantir a avaliação pré-transplante do paciente e acesso a serviços disponíveis o mais próximo possível de sua residência;
7. Assegurar transporte aos pacientes por meio de pactuação entre gestores intermunicipais e interestaduais via TFD (Tratamento Fora do Domicílio Estadual);
8. Garantir o tratamento dialítico de paciente em trânsito por meio de pactuação entre os gestores intermunicipais e interestaduais;
9. Organização e controle do acesso por meio do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) por meio de regulação da origem do paciente ao destino, articulando com o SNT o agendamento da consulta e posteriormente, articular com o TFD a logística de viagem e estadia, quando autorizado pela CET;
10. Composição dos membros das Câmaras Técnicas Estaduais para modalidades de transplante realizadas no Maranhão, com a respectiva designação do

Secretário de Estado da Saúde do Maranhão, assim como suas atas de reunião, se houver;

11. Garantir o cumprimento da articulação já formalizada entre a CET e demais instituições públicas, que incluem: Defensoria Pública do Estado, Polícia Militar, Instituto Médico Legal, Serviços de Verificação de Óbito (SVO) e Instituto de Identificação;
12. Elaborar Protocolos Operacionais Padrão (POP) referentes a:

    a) Todas as etapas do processo de captação, doação e transplante de órgãos,

    b) incluindo para notificação de eventos adversos;

    c) Coleta e encaminhamento de material biológico para realização de sorologias, histocompatibilidade e CROSSMATCH;

    d) Fluxo e os responsáveis para contratação dos laboratórios de apoio, incluindo os critérios para seleção dos fornecedores;

13. Garantir a mensalmente realização de ações de educação permanente para profissionais envolvendo todas as etapas do processo de transplante;
14. Garantir mensalmente o monitoramento do funcionamento das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIH-DOTTs) no Maranhão;
15. Fiscalizar semestralmente os estabelecimentos de saúde onde são realizados os exames laboratoriais obrigatórios para triagem de doenças transmissíveis para os doadores (Hemomar, laboratórios de análises clínicas como CEDRO e LACEN);
16. Cabe à SES determinar quem são os responsáveis pela contratação dos laboratórios de apoio e monitoramento dos contratos realizados pelas unidades transplantadoras e fiscalizar o objeto dos serviços complementares contratados pelas unidades transplantadoras, referente aos processos de doação e transplante;
17. Gerir o fluxo do processo das autorizações de estabelecimentos de saúde e equipes transplantadoras, assim como a data de vencimento das autorizações para cada ente e equipes transplantadoras, comunicando com 180 e 90 dias antes do vencimento;
18. Garantir o monitoramento mensal dos indicadores dos centros transplantadores ativos e inativos;
19. Realizar reuniões periódicas mensais com os estabelecimentos de saúde, comissões intra-hospitalares e OPOs para apresentação de indicadores e/ou discussões de demandas;
20. Definir a autorização de criação e monitorização das Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos (OPOs) no Maranhão, determinando a região

de atuação das OPOs no Maranhão e das equipes de captação das OPOs no Maranhão, bem como comprovação de formação e experiência dos membros da equipe de captação;

21. Garantir que as OPOs realizem a verificação da inserção da Morte Encefálica (ME) declarada dentro do sistema SIG/SNT;
22. Fiscalizar que as OPOs possuem espaço físico, equipamentos e materiais que atendem à necessidade de funcionamento, incluindo os equipamentos/instrumentos utilizados no processo de doação, transporte e armazenamento de órgãos e/ou tecidos e transplante (Exemplos: caixas de transporte, equipamentos para auxílio no diagnóstico de morte encefálica, máquinas de perfusão, equipamentos da cadeia de frio, etc.:);
23. Garantir que as OPOs possuam facilidade em acessar os centros transplantadores e unidades hospitalares;
24. Fiscalizar se nas OPOs há fluxos formalizados de procura de potencial doador de órgãos e tecidos bem como para a logística dos transportes;
25. Prover condições de armazenamento temporário de tecidos e/ou órgãos e meios/líquidos de preservação, nas instalações das OPOs;
26. Definir a autorização de criação e monitorização das Comissões Intra- Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) no Maranhão, fiscalizando se as CIHDOTTs possuem espaço físico (incluindo para a realização de entrevista familiar), equipamentos e materiais que atendem à necessidade de funcionamento, incluindo os equipamentos/instrumentos incluem aqueles utilizados no processo doação, transporte e armazenamento de órgãos e/ou tecidos e transplante? (Exemplos: caixas de transporte, equipamentos para auxílio no diagnóstico de morte encefálica, máquinas de perfusão, equipamentos da cadeia de frio, etc.);
27. Garantir que as CIHDOTTs registrem todos os casos de possíveis doadores de órgãos e tecidos com diagnóstico de morte encefálica e/ou de parada cardiorrespiratória;
28. Garantir que as CIHDOTTs possuem protocolo operacional padrão para todas as etapas do processo de captação, doação e transplante de órgãos, incluindo a notificação de eventos adversos;
29. Fiscalizar se há planejamento de ações de educação continuada para os profissionais das CIHDOTTs envolvidos em todas as etapas do processo de transplante, bem como se houve realização de treinamento. Anexar documentos comprobatórios;
30. Promover o monitoramento e fiscalização das priorizações para transplante, incluindo os mecanismos de controle sobre as solicitações de urgência para priorização de transplante, podendo incluir visita a pacientes internados com a finalidade de monitorar os casos de priorização;
31. Realizar o monitoramento do acesso às consultas dos receptores no pré e pós transplante mensalmente;

32. Elaborar Protocolos Operacionais Padrão (POP) para acompanhamento da ocorrência de eventos adversos pós transplante nos hospitais transplantadores;

33. Monitorar o acesso dos pacientes transplantados aos imunossupressores; Fiscalizar anualmente os Alvarás Sanitários ou Licença de funcionamento dos laboratórios de sorologia, Histocompatibilidade e CROSSMATCH e dos Centros Transportadores; Acompanhar o número de pacientes que necessitam de Transplante de Células - Tronco Hematopoéticas (TCTH) (transplante de medula óssea), bem como organizar o gerenciamento do TFD e garantir acesso dos pacientes ao tratamento;

34. Garantir a existência da unidade de estatística dentro da CET para garantir a adequada checagem e tratamento dos dados estatísticos que são de suma importância para o gerenciamento dos indicadores e identificação e inconformidades;

35. Garantir a existência de uma unidade de faturamento dentro da CET para executar conforme Portaria n.º 2.600, de 21 de outubro de 2009, para execução de auditoria, fiscalização e faturamento de todos os processos relacionados às atividades de diagnóstico de morte encefálica e atividades de transplantes dentro do Estado do Maranhão.

06 Central Estadual de Transplantes (CET)

A Central Estadual de Transplantes (CET), integrante da estrutura da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES/MA), é vinculada administrativamente à Superintendência dos Complexos Reguladores e tecnicamente ao Sistema Nacional de Transplantes (SNT) do Ministério da Saúde, atuando como unidade executiva daquele no Estado. Compete à CET/MA primordialmente, organizar, coordenar e regular todas as atividades de doação e transplante em âmbito estadual.

A Central Estadual de Transplantes deve atuar para manter a organização e o funcionamento do Sistema Estadual de Transplantes, aperfeiçoar a logística de procura de potenciais doadores, incentivar a ampliação da captação de órgãos e tecidos e o número de transplantes realizados.

Deve ser composta por servidores públicos estaduais, ocupantes de cargos técnicos. Especialmente a função de Coordenador da CET/MA, a partir da aprovação do presente Plano Estadual, o cargo deverá ser exercido por profissional com graduação em medicina ou enfermagem, com experiência profissional comprovada de no mínimo cinco anos no processo doação/transplante, não podendo ter integrado equipe de transplante nos últimos dois anos que antecederam a sua nomeação, bem como possuir nada consta em antecedentes criminais e em conselho profissional.

Em caso de indicação de Coordenador com habilitação profissional em enfermagem, deverá ser, obrigatoriamente, designado um médico para o cargo de Responsável Técnico da CET/MA. As OPOs devem ser compostas por, no mínimo, um Coordenador médico, com comprovada experiência profissional de no mínimo dois anos no processo de doação, seis enfermeiros (as) e um administrativo.

Todos os profissionais que compõem as OPOs deverão ser submetidos a treinamentos na CET/MA. (40 HORAS DE TREINAMENTO), assim como tem obrigatoriamente que participar de cursos de reciclagem sempre que convocados. As OPOs têm como atividade primordial a busca ativa in loco diariamente nos hospitais da sua área de abrangência, para identificação precoce de pacientes em possível situação

de morte encefálica, atuação de co-responsabilidade junto as CIHDOTTs, em todo o processo de identificação, diagnóstico e doação.

A CIHDOTT deve ser formalmente constituída pela direção técnica do hospital por meio de ata e dispor de pelo menos um profissional enfermeiro (a) com dedicação exclusiva no caso de CIHDOTTs que se enquadrem na classificação tipo III (hospitais de atendimento de urgência/ emergência de alta complexidade e transplantador); na Classificação Tipo II dedicação exclusiva de 20h semanais conforme a portaria.

O coordenador da CIHDOTT deverá ter participado do Curso de Formação de Coordenadores Intra-Hospitalares de Transplantes com certificação pelo SNT, CET/ MA ou outra instituição que tenha reconhecido trabalho e resultado no processo de notificação. É necessário também que a comissão disponha de uma rede de apoio multiprofissional devidamente treinada pela CET e OPO para atendimento ininterrupto, 24 horas por dia, podendo ou não estes profissionais compor formalmente a CIHDOTT, de forma a garantir assistência integral no processo.

A criação das CIHDOTT será obrigatória naqueles hospitais públicos, privados e filantrópicos que se enquadrem nos perfis relacionados abaixo, obedecida a seguinte classificação:

1. CIHDOTT I: Estabelecimento de saúde com até 200 (duzentos) óbitos por ano e leitos para assistência ventilatória (em terapia intensiva ou emergência), e profissionais da área de medicina interna ou pediatria ou intensivismo, ou neurologia ou neurocirurgia ou neuropediatria, integrantes de seu corpo clínico.
2. CIHDOTT II: Estabelecimento de saúde de referência para trauma e/ou neurologia e/ou neurocirurgia com menos de 1000 (mil) óbitos por ano ou estabelecimento de saúde não-oncológico, com 200 (duzentos) a 1000 (mil) óbitos por ano.
3. CIHDOTT III: Estabelecimento de saúde não-oncológico com mais de 1000 (mil) óbitos por ano ou estabelecimento de saúde com pelo menos um programa de transplante de órgão (Brasil, 2009).

Cabe à CIHDOTT, “articular-se com as equipes encarregadas da verificação de morte encefálica, visando assegurar que o processo seja ágil e eficiente, dentro de estritos parâmetros éticos e viabilizar a realização do diagnóstico de morte encefálica, conforme Resolução do CFM sobre o tema” (Brasil, 2009).

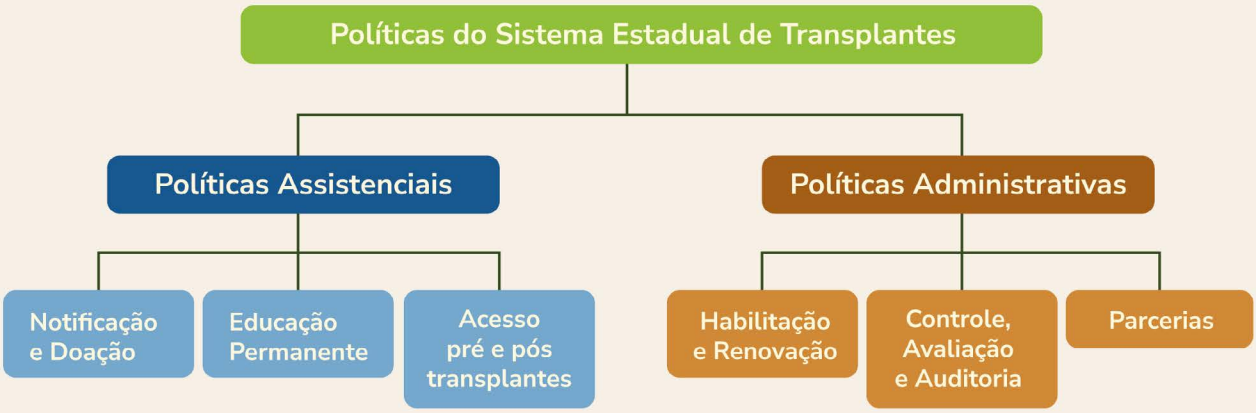
A Divisão Técnica Operacional da CET está subordinada diretamente à Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes e visando o cenário de notificação/

doação atual do Estado, a equipe deve contar, obrigatoriamente com no mínimo: 01 enfermeiro coordenador, 7 enfermeiros operacionais, 01 técnico de enfermagem e 01 médico intensivista. Todos os profissionais que compõem a Divisão Técnica Operacional devem participar de reuniões técnicas periódicas, cursos de reciclagem e treinamentos sempre que forem convocados.

O plantão operacional na CET e OPO funcionam diariamente 24 horas ininterruptas, a jornada de trabalho é em escala de revezamento 12x36, com 02 folgas mensais. Integram o plantão operacional a equipe técnica (enfermeiros) e a equipe administrativa (técnicos de enfermagem). O setor de distribuição de tecidos da CET funciona de segunda a sexta-feira em horário comercial (07h30 às 18h00), suas atividades são realizadas pelos técnicos com supervisão do enfermeiro.

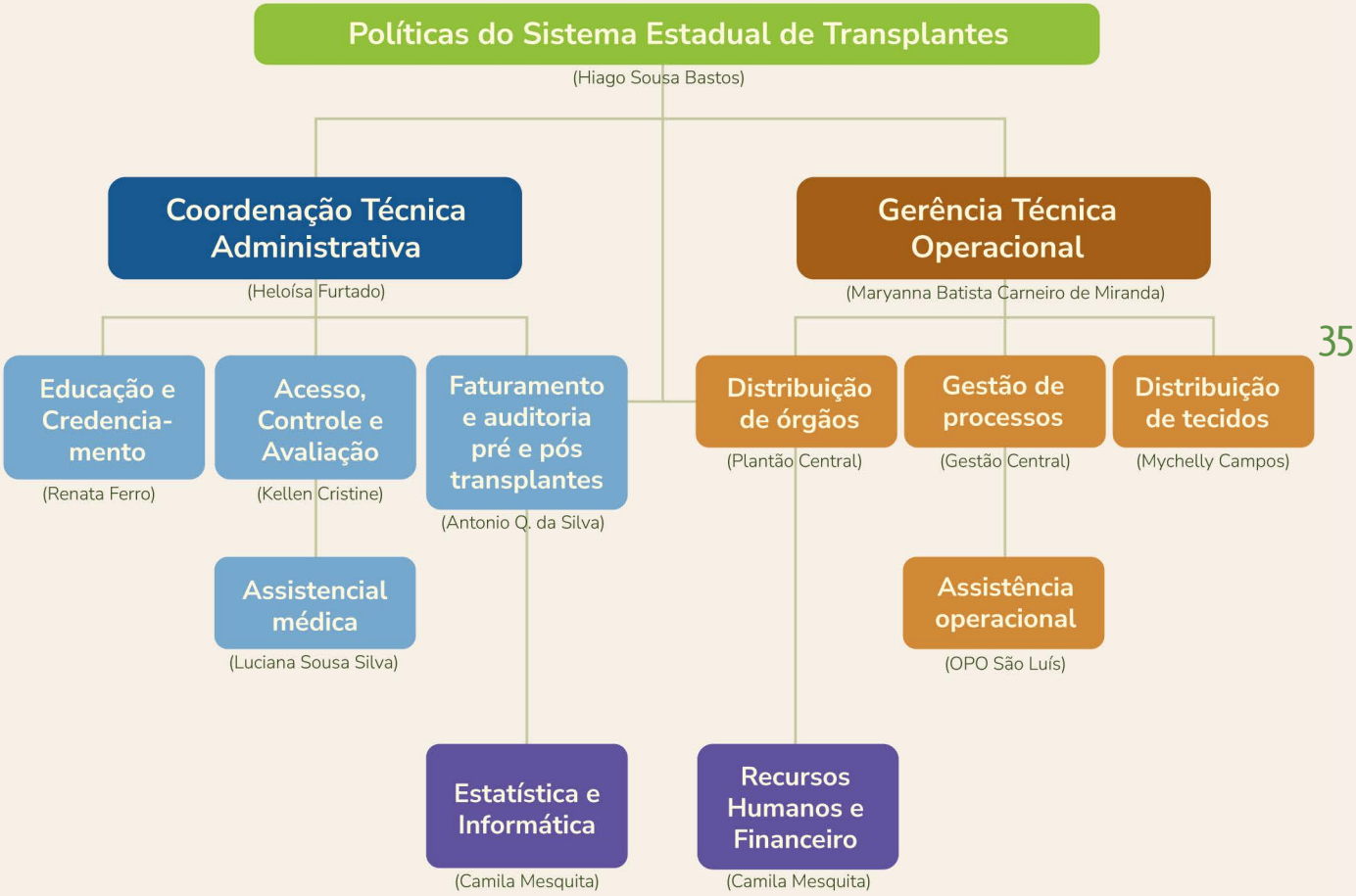
Os planos de trabalho individuais bem como as atribuições das CIHDOTTs e OPOs serão trabalhadas individualmente em plano de trabalho à parte deste Programa Estadual de Transplantes (PET), com base na Portaria n.º 2.600, de 21 de outubro de 2009.

FLUXOGRAMA 1 - Estrutura da Política de transplante no Maranhão.



Fonte: Elaborado pelos autores.

FLUXOGRAMA 2 - Estrutura de organização da Central de transplante no Maranhão em 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores.

07 Política de Acesso

A fim de iniciarmos nossa caminhada rumo às políticas de acesso em transplante, citamos Paim (2012), que nos diz que a atuação à saúde insere-se no campo disciplinar da Política, e toda política surge como resposta social aos problemas e necessidades no que se refere ao Estado, para uma determinada coletividade.

Sendo o acesso uma necessidade inerente a todos aqueles que buscam assistência à saúde, o mesmo pode ser definido como a disponibilidade e capacidade de organização de uma rede de atendimento de forma que torne possível o uso dos serviços de saúde. Além da disponibilidade de recursos de atenção à saúde, também engloba o conjunto de características que facilitam ou dificultam o seu uso por parte dos clientes.

Tem como foco central a redução das iniquidades e a ampliação das vias de entrada aos serviços de saúde, avaliando as assimetrias de cada região, considerando as necessidades de uma determinada população.

A construção das políticas públicas de acesso em transplante necessita de uma análise cuidadosa acerca dos fatores que interferem na forma pela qual o cliente chega aos serviços, devendo considerar as dimensões de caráter econômico, cultural, dimensão geográfica entre outros, e a forma como a instituição se organiza a fim de permitir que a população a acesse.

Como ferramenta de gestão ao apoio à decisão, o Sistema Estadual de Transplantes utiliza o monitoramento diário das notificações realizadas no Estado. Com esse monitoramento em tempo real, atua com ações direcionadas e focadas nas fragilidades detectadas de forma rápida e precisa, melhorando o desempenho de todo o sistema estadual. Dessa forma o Sistema Estadual de Transplantes exercendo seu papel normatizador busca ampliar o acesso, em busca da redução da desproporção oferta/demanda, com vistas a construir uma rede de atenção regionalizada com garantia de acesso universal, equitativo e integral.

As políticas de acesso pré-transplante no Estado têm como objetivos principais:

- Assegurar que todo paciente com necessidade de avaliação pré-transplante acesse os serviços disponíveis na sua região de maneira, regionalizada, democrática e equitativa;
- Ampliar as vias de acesso da população aos centros de referência assegurando quantidade suficiente de vagas e qualidade da assistência dispensada aos Maranhenses;
- Estabelecer com a rede de transplante junto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR);
- Criar protocolos técnicos e fluxos de encaminhamento para pré-transplante;
- Tornar estes protocolos amplamente conhecidos, utilizando-se de parcerias com as sociedades e associações de especialidade médicas, Conselho Regional de Medicina (CRM) e colegiados a exemplo da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Conselho Estadual de Saúde (CES);
- Ampliar e monitorar o quantitativo de vagas ofertadas pelos serviços através do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Todos os Centros Transplantadores deverão obrigatoriamente disponibilizar agenda com vagas de consultas ambulatoriais para avaliação pré-transplante, especialmente, nos casos em que se aplique;
- As novas habilitações em transplante deverão obrigatoriamente ofertar vagas SUS em transplante, apresentando para o Sistema Estadual de Transplantes no momento da consulta prévia para análise epidemiológica o quantitativo de vagas que disponibilizará, bem como um documento com anuência do gestor local;
- Somente haverá análise dos pedidos que contemplem a proposta de atendimento SUS, ou nos casos em que se aplique, com a negativa do gestor local por questões inerentes ao Estado ou Município;
- As vagas para o Centro Transplantador deverão obrigatoriamente ser disponibilizadas via Sistema de Regulação, sendo esse Estadual ou Local nos casos dos municípios em Gestão Plena;
- As vagas deverão obrigatoriamente ter em sua denominação os termos Avaliação Pré e Pós Transplante, a fim de direcionar os pacientes para as agendas corretas;
- Serão realizadas periodicamente pela CET, consultas aos Centros de Diálise a fim de verificar se há dificuldade no encaminhamento de pacientes aos Centros de Referência, e quanto ao cumprimento do prazo máximo de 90 dias para avaliação de novos pacientes, estabelecido pela Portaria de Consolidação GM/MS n.º 04/2017;
- Para os Centros Transplantadores que não estiverem cumprindo o prazo máximo de 90 dias, será emitido Ofício de Advertência, e permanecendo a dificuldade a Instituição poderá ser suspensa de sua habilitação;

- É obrigação de todo Centro Transplantador garantir por meios próprios ou não da instituição, 100% dos exames de investigação pré-inscrição do paciente, bem como todos os exames necessários para a manutenção deste em fila de espera;
- É obrigação dos Centros Transplantadores darem seguimento pós-transplante de forma integral, sem ônus aos pacientes de outras regiões do Estado nos casos em que o abranja todas as regionais;
- Casos de denúncia ou queixas de dificuldade de acesso por pacientes pós-transplante serão analisadas, estando a instituição passível de suspensão e cancelamento da habilitação;
- O estabelecimento hospitalar que está inserido em um município em Gestão Plena, ao solicitar habilitação em transplante, deverá estar ciente de que haverá um quantitativo populacional imigratório para o Centro Transplantador de sua região, e que isso poderá impactar no teto da MAC local. Sendo de total responsabilidade do município o gerenciamento desses custos;
- É obrigatoriedade do município de residência do paciente prover transporte para que o mesmo se desloque nos casos em que esse seja convocado por ordem da equipe de transplante, podendo ser apoiado pela regulação do Estado;
- A instituição deverá resolver problemas logísticos com o serviço social das Clínicas de Diálise ou com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) do município de residência dos pacientes convocado;
- A CET poderá realizar vistorias, idealmente com agendamento prévio, aos ambulatórios de transplante, centros de transplante e bancos de tecidos em caráter de fiscalização e auditoria, a fim de avaliar junto aos pacientes a satisfação do atendimento, considerando desde as instalações físicas, o grau de facilidade em acessar o serviço e demais condições que sejam inerentes ao serviço.

Protocolos são instrumentos fundamentais no processo de organização dos serviços de saúde, estas são recomendações desenvolvidas sistematicamente para auxiliar no manejo de determinada circunstância clínica específica (Brasil, 2025).

Os protocolos têm como objetivo determinar, normatizar, padronizar ou mesmo regular as ações e procedimentos, sendo bases para a organização sistêmica dos serviços, com objetivo de aperfeiçoar o trabalho, mantendo ou melhorando sua qualidade (Werneck; Faria; Campos, 2009).

A qualidade de uma rede de assistência deve ser mensurada pela melhor integração dos serviços e aplicação dos recursos disponíveis. A fim de trazer direcionamento aos profissionais que realizam o atendimento nas unidades de saúde e centros de especialidades, quando da dúvida se o paciente deve ser avaliado por uma equipe de

transplante, o CET recomenda o seguimento mínimo do que orienta a resolução do Ministério da Saúde sobre o cadastro de pacientes para lista de transplante.

No Maranhão, os pacientes devem buscar o acesso ao pré e pós transplante em um serviço devidamente credenciado vinculado ao SUS via CEMARC municipal (Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão) ou CEMARC HCM (Hospital Dr. Carlos Macieira), munidos de um encaminhamento de um especialista direcionando ao serviço de transplante, para início da avaliação e seguimento clínico.

Para os casos de priorização, desenvolveu-se um protocolo específico que busca tornar ágil o encaminhamento entre centros hospitalares e centros transplantadores com resposta em menos de 24h pela Central de Transplantes após o recebimento da solicitação pela equipe. Nestes casos de priorização a Central de Transplantes deve visitar o paciente mensalmente para garantir a veracidade e status do paciente priorizado.

Os casos de situação especial são recebidos e analisados pelas câmaras técnicas estaduais ou quando necessário, pelas câmaras técnicas do SNT.

Os pacientes que necessitam de modalidade de transplante não contemplada no Estado ou que por motivos da equipe necessitem de transferência para unidade de maior experiência, devem encaminhar a solicitação de avaliação pré-transplante no setor de Tratamento Fora do Domicílio (TFD - SES/MA) que encaminhará para a Central de Transplantes do Estado para validação e agendamento de consulta junto ao SNT (Sistema Nacional de Transplantes). Uma vez garantida a vaga, o TFD recebe as informações e procede com a liberação de custeio para translado e hospedagem do paciente e familiar.

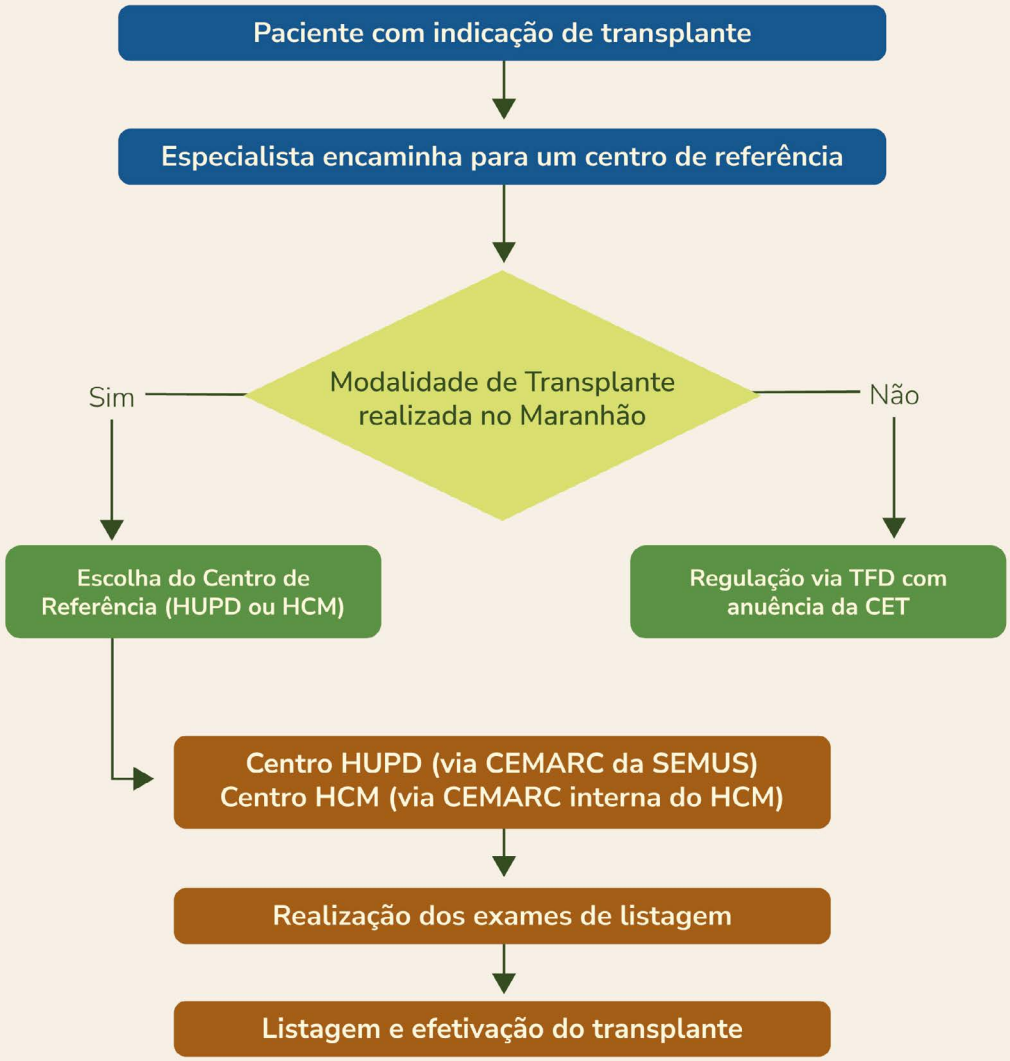
Casos de agendamento sem o acompanhamento da CET/MA não são de responsabilidade da mesma nem do SNT, podendo o TFD indeferir o pleito, uma vez que o agendamento externo é de responsabilidade do paciente / equipe solicitante.

No âmbito de suas funções de agente fiscalizador e normatizador o Sistema Estadual de Transplantes (CET/MA), estabelece as normas para encaminhamento, admissão e fluxo de pacientes com indicação de transplante de medula óssea “autogênico”. Entendendo a capacidade atual do Estado nessa modalidade de transplante, definiram-se dentro das Políticas Estaduais de Transplante, as Diretrizes para encaminhamento de pacientes para o transplante de Medula Óssea Autogênico e Alogênico.

Dentre as ações empreendidas, definiu-se o Plano Diretor de Regionalização, delimitando dentro das regionais de saúde do Estado, a área de abrangência de cada Centro Transplantador, ressaltando que apenas a CET/SES tem autonomia para

possíveis encaminhamentos fora da área de referência de cada Centro Transplantado. Dentro da rede de assistência em Transplantes do Maranhão, o estado possui atualmente um serviço credenciado pelo Sistema Único de Saúde habilitado para Transplante de Medula. Os casos podem ser regulados para o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão ou quando necessário, seguimento via TFD conforme orientado previamente.

FLUXOGRAMA 3 - Acesso ao pré e pós transplante no Maranhão em 2025.



CONTATOS:
CEMARC SEMUS - (98) 3212-2801
CEMARC Carlos Macieira - (98) 3311-7070
Central de Transplantes - (98) 9 8424-6434

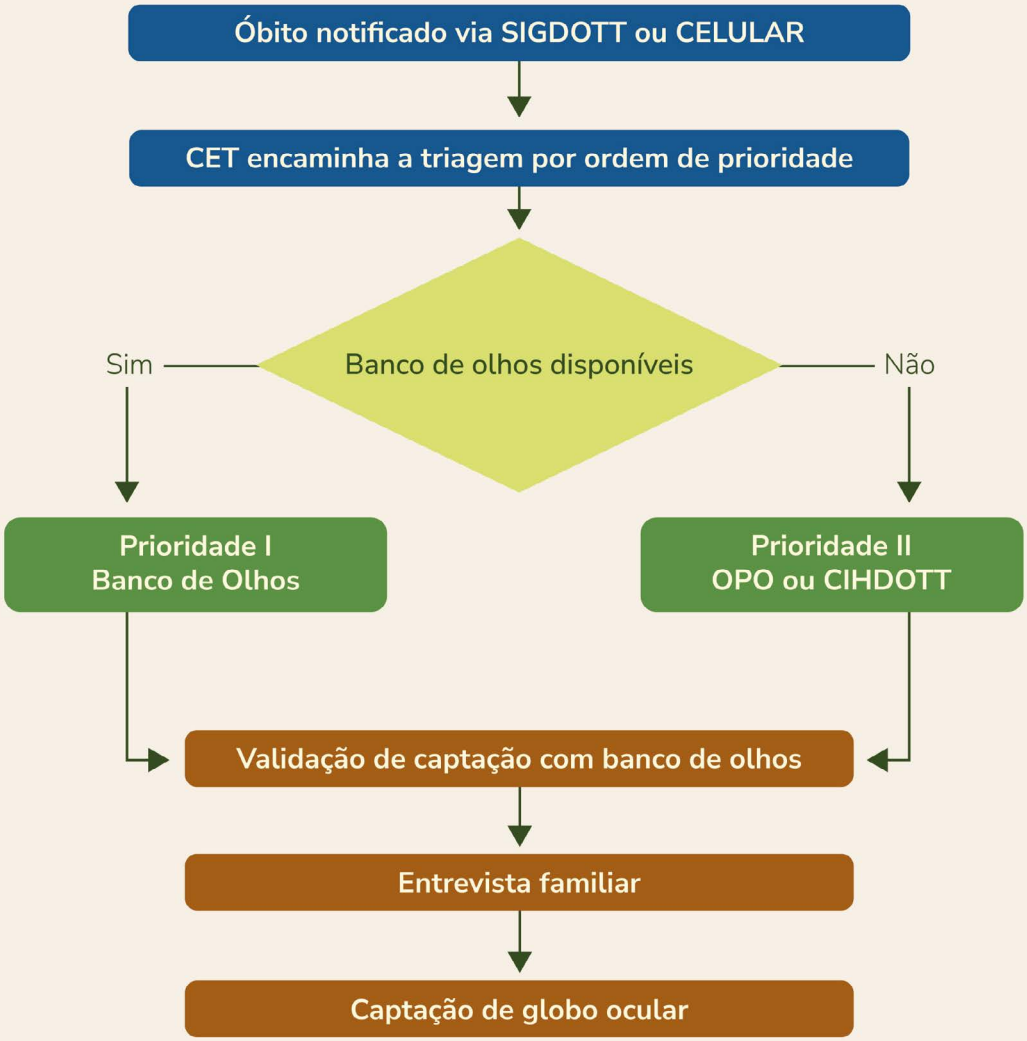
Fonte: Elaborado pelos autores.

08 Doação de órgãos, tecidos e células

A doação de órgãos, tecidos e células deverá ser efetivada por meio de consentimento livre e esclarecido de acordo com a legislação vigente, conforme as seguintes diretrizes:

- Garantir que a doação de órgãos seja considerada uma atividade essencial no sistema de saúde;
- O processo de doação de doador falecido é um procedimento urgente, devido à situação hemodinâmica do potencial doador;
- Promover ações para o desenvolvimento de cultura institucional para a doação de órgãos, tecidos e células nos estabelecimentos de saúde notificantes de forma integrada aos cuidados no fim da vida;
- Descentralizar as ações de doação de órgãos e tecidos de forma regionalizada, de acordo com a capacidade instalada e recursos humanos;
- Estimular a criação e fortalecimento da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) e Organização de Procura de Órgãos (OPOs) em estabelecimento de saúde notificante;
- Assegurar a qualidade e a segurança do processo de doação de órgãos, tecidos e células para fins de transplantes;
- Criar sistema estadual de comunicação permanente do processo de doação de órgãos e tecidos entre os estabelecimentos de saúde e profissionais envolvidos (Sistema Integrado de Gerenciamento de Notificações de Doações de Órgãos e Tecidos - SIGDOTT);
- Assegurar o transporte dos potenciais doadores para viabilizar a retirada de órgãos em estabelecimento de saúde;
- Assegurar em tempo hábil a realização dos exames necessários de potenciais doadores de órgãos e tecidos nas regiões de saúde;
- Fortalecer as parcerias com instituições públicas e privadas para melhoria da rede de apoio relacionado ao processo de doação e transplante;
- Garantir a segurança do doador intervivo;
- Articular de forma permanente e intersetorial com Instituições governamentais para combater a proibição do tráfico e comércio de órgãos e o turismo para transplante.

FLUXOGRAMA 4 - Notificação de óbitos no Maranhão em 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores.

1. A distribuição geográfica serve para dividir os esforços entre as equipes no que tange aos processos de treinamento e educação continuada, busca ativa programada, triagem e entrevista familiar exclusivamente para tecidos. Cabe exclusivamente à OPO a busca e demais atividades no que tange à morte encefálica;
2. A equipe preferencial para captação será sempre a do Banco de Olhos do HUUFMA, onde na indisponibilidade desta, será direcionada para a equipe do Hospital Dr. Carlos Macieira e na indisponibilidade desta, a equipe do Hospital Djalma Marques. Essa regra não se aplica quando a positiva familiar ocorrer dentro de uma unidade com equipe própria de captação, sendo neste caso, a própria equipe a preferencial para a demanda;

3. As equipes de busca e captação de tecidos oculares terão acesso ao mesmo sistema de notificação e gerenciamento dos casos, garantindo segurança, unificação dos dados e efetividade nas tratativas da demanda. Esse sistema será de responsabilidade da Central Estadual de Transplantes, com alimentação e gerenciamento de responsabilidade da equipe de captação que assumirá a demanda do caso.

"Art. 1º Os procedimentos para determinação da Morte Encefálica (ME) devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentam coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinhal e apneia persistente" (Resolução, n.º 2.173, 2017).

Art. 3º Serão considerados especificamente capacitados médicos com no mínimo um ano de experiência no atendimento de pacientes em coma e que tenham acompanhado ou realizado pelo menos dez determinações de ME ou curso de capacitação para determinação em ME. Art. 10º. A direção técnica do hospital onde ocorrerá a determinação de ME deverá indicar os médicos especificamente capacitados para realização dos exames clínicos e complementares. (Resolução, n.º 2.173, 2017).

Um dos médicos especificamente capacitados deverá ser especialista em uma das seguintes especialidades: medicina intensiva, medicina intensiva pediátrica, neurologia, neurologia pediátrica, neurocirurgia ou medicina de emergência. Na indisponibilidade de qualquer um dos especialistas anteriormente citados, o procedimento deverá ser concluído por outro médico especificamente capacitado.

Nenhum desses médicos poderá participar de equipe de remoção e transplante, conforme estabelecido no art. 3º da Lei n.º 9.434/1997 e no Código de Ética Médica. É obrigatório para todos os estabelecimentos de saúde informar à CET os diagnósticos de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos.

Cabe à CIHDOTT, notificar e promover o registro de todos os casos com diagnóstico estabelecido de morte encefálica, mesmo daqueles que não se tratem de possíveis doadores de órgãos e tecidos, ou em que a doação não seja efetivada, com registro dos motivos da não-doação (Portaria GM/MS n.º 04, 2017).

A manutenção do potencial doador deve ser realizada durante todo o processo, desde a identificação do potencial doador até o ingresso no centro cirúrgico. A ME implica na imediata e progressiva deterioração de todas as funções orgânicas. A parada cardíaca por impossibilidade de manter os parâmetros hemodinâmicos, ocorre geralmente em 24/72 horas (Garcia; Garcia; Pereira, 2017).

Cabe à CIHDOTT, articular-se com as equipes médicas do estabelecimento de saúde, especialmente as das UTI e Urgência e Emergência, no sentido de estimular o adequado suporte dos potenciais doadores para fins de doação (Portaria GM/MS n.º 04, 2017).

Os exames laboratoriais de validação do potencial doador devem ser coletados pelo enfermeiro da CIHDOTT ou técnico do laboratório da unidade de saúde em receituário de solicitação próprio da CET/MA, após anuência do familiar para a coleta. Na indisponibilidade, podem ser coletados pela equipe da OPO ou CET/MA. As amostras são processadas em laboratório de referência da CET/MA e os resultados compartilhados pela CET/MA com a CIHDOTT ou equipe assistente da unidade.

A validação do termo de morte encefálica deve ser feita pela CIHDOTT da unidade, com envio obrigatório para a OPO de sua circunscrição para dupla checagem, onde a mesma envia para a CET/MA, visando tripla checagem da veracidade e qualidade do preenchimento do termo de declaração de morte encefálica. Inconformidades serão corrigidas em tempo real junto às equipes.

A validação do potencial doador para a doação de órgãos cabe exclusivamente ao médico responsável da CET/MA, que avaliará contra indicações absolutas. Em caso de não haver contra indicações absolutas, será realizada oferta local, onde nos casos de doador limítrofe, cabe às equipes aceitar ou não o órgão, onde em caso de recusa, o órgão deve ser captado e ofertado para a logística nacional. Os critérios de validação, bem como das responsabilidades da CET/MA são encontrados na RDC ANVISA n.º 55/2015 – Seção V – Da seleção do doador e na Portaria GM/MS 2.600/2009.

Casos que demandem de autorização judicial devem ser comunicados para a CET com a devida antecedência, para que possam intermediar junto à Defensoria Pública do Estado do Maranhão a avaliação legal para a autorização familiar.

No Estado do Maranhão, os transportes de doadores de órgãos são de responsabilidade do Estado, que provêm os meios necessários para o transporte e seguimento dos casos de morte encefálica e de doadores de órgãos. Nas localidades vinculadas ao SUS que não dispõem de método complementar para o diagnóstico de morte encefálica, a Central Estadual de Transplantes provém o método complementar fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

Quando ocorre o translado de órgãos para o aeroporto ou quando houver necessidade, usaremos parceria firmada com a Polícia Militar do Estado do Maranhão para o envio de batedores, visando a segurança e agilidade no processo de translado e recebimento de órgãos para transplantes.

09 Transplantes

O direito à saúde engloba promoção, prevenção e tratamento. Para o cuidado integral aos usuários, os serviços de saúde deverão ofertar a estrutura de acordo com as seguintes diretrizes:

- Garantir que o transplante é uma atividade essencial do sistema de saúde em que a cirurgia com doador falecido deve ser considerado um procedimento urgente, devido a situação clínica do paciente;
- Estabelecer fluxos, protocolos clínicos e de serviços que atendam de acordo com a urgência que o caso requeira;
- Identificar e avaliar a necessidade de transplante por faixa etária para todos os tipos de transplantes nos estabelecimentos de saúde sejam públicos, filantrópicos ou privados;
- Garantir infraestrutura necessária para funcionamento adequado dos centros transplantadores;
- Descentralizar as cirurgias de captação e transplantes para as regiões de saúde de forma racional, para garantir a igualdade de oportunidades aos pacientes inscritos na lista técnica única para transplante;
- Assegurar que os transplantes intervivos sejam complementares à doação de doadores falecidos, conforme a legislação vigente; Incentivar a criação do sistema informatizado para registros de informações a nível estadual relacionados aos transplantes;
- Garantir o acompanhamento pós transplante e viabilizar as práticas da telemedicina nos serviços de saúde;
- Garantir o acesso priorizado e qualificado aos imunossupressores e demais medicamentos específicos para o transplante, em consonância com as linhas de cuidado prioritárias e diretrizes estabelecidas;
- Incentivar o regresso do paciente em dar continuidade ao acompanhamento pós transplantes em seu município/UF de origem, desde que os hospitais possuam médicos para tal e os respectivos serviços especializados;
- Assegurar a proibição do tráfico e comercialização de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplantes;

- Assegurar a realização dos exames necessários de pacientes transplantados em caráter de urgência;
- Estabelecer protocolo estadual de atenção ao paciente hipersensibilizado e pediátricos na fila de transplante;
- Otimizar a qualidade e a segurança das cirurgias de transplantes;
- Instituir as câmaras técnicas de transplantes para apoiar as ações e demandas da Central de Transplante do Estado do Maranhão.

10 Habilitação

Os estabelecimentos de saúde, equipes especializadas, de laboratórios de histocompatibilidade e de bancos de tecidos, independente da natureza jurídica, deverão cumprir critérios exigidos legalmente para serem habilitados por Portaria Ministerial para realização de procedimentos relacionados aos transplantes, conforme as seguintes diretrizes:

Habilitação

- As autorizações para transplantes deverão obrigatoriamente ser solicitadas ao Gestor do SUS que avaliará a necessidade do serviço, conforme planejamento regional em saúde, fortalecendo a rede de atenção ao paciente, com anuência da CET;
- As instituições deverão apresentar junto ao projeto inicial de pleito de habilitação uma proposta de infraestrutura para o atendimento ambulatorial pré e pós transplante e pactuar as metas de transplantes a serem realizados anualmente em cada modalidade;
- O prazo de autorização de estabelecimentos de saúde, equipes especializadas, de laboratórios de histocompatibilidade e de bancos de tecidos poderá ser de até quatro (04) anos para a primeira autorização, de acordo com os resultados em avaliação anual;
- As habilitações em transplantes deverão obrigatoriamente ofertar vagas SUS para o pré e pós transplante. O quantitativo de vagas deverá será analisado de acordo com o planejamento regional conjunto com a Central de Transplantes;
- O processo de autorização de credenciamento será pactuado na Comissão Intergestora Regional (CIR) e homologado na Comissão Intergestora Bipartite(CIB).

Renovação

- As renovações em transplantes deverão obrigatoriamente ofertar vagas SUS para o pré e pós transplante;

- O quantitativo de vagas deverá será analisado de acordo com o planejamento regional em conjunto com a CET;
- O processo de credenciamento de estabelecimento de saúde deverá ser pactuado na Comissão Intergestora Regional (CIR) e Comissão Intergestora Bipartite (CIB);
- A renovação de estabelecimentos de saúde, equipes especializadas, de laboratórios de histocompatibilidade e de bancos de tecidos poderá ser de até quatro (04) anos para a renovação, caberá à CET e SES, de acordo com os resultados em avaliação anual;
- Deve ser apresentado em toda proposta de autorização ou renovação, pela unidade proponente, a proposta de quantas consultas ambulatoriais pré e pós-transplantes, bem como o número de transplantes a ser realizado anualmente;
- A renovação dos serviços será analisada conforme indicadores de performance de qualidade e quantidade de transplantes.
- Os Centros Transplantadores que não tiverem produção satisfatória conforme os critérios abaixo definidos, terão a renovação por período reduzido para 01 ano, haja vista a análise prévia da CET/MA, especialmente em relação a assistência pré e pós transplantes, sem prejuízo da análise de outros fatores, deverão obrigatoriamente apresentar um plano de readequação para o serviço, que será reavaliado ao final desse período;
- As metas a serem pactuadas nos processos de autorização e renovação para transplantes devem conter obrigatoriamente todos os aspectos abaixo descritos:
    - Número de transplantes por ano previsto por tipo;
    - Número de consultas pré-transplantes mensalmente disponibilizadas e realizadas;
    - Número de consultas pré-transplantes ao SUS mensalmente disponibilizadas e realizadas;
    - Número de consultas pós-transplantes mensalmente disponibilizadas e realizadas;
    - Número de consultas pós-transplantes ao SUS mensalmente disponibilizadas e realizadas;
    - Taxa de notificação de óbitos viáveis acima de 90%;
    - Taxa de notificação de suspeita de morte encefálica acima de 90%;
    - Taxa de mortalidade pós-transplante em 30 dias abaixo de 40%;

- Taxa de positiva familiar para múltiplos órgãos acima de 30%;
- Taxa de positiva familiar para tecidos acima de 40%;
- Taxa de recusa de órgãos por indisponibilidade de equipe abaixo de 10%;
- Taxa de recusa de órgãos por problemas logísticos abaixo de 10%;

- Caso a unidade não tenha se adequado em todas às metas pactuadas no plano de adequação acima descrito neste período de um ano do Plano de Readequação, terá sua renovação suspensa e precisará passar por um novo processo de credenciamento.
- As instituições credenciadas para transplantes devem atingir uma produção mínima para que possam renovar seus credenciamentos. Os serviços que iniciarem suas atividades terão 2 anos para adequar-se a tais resultados. Para efeitos dos cálculos a série histórica dos últimos 5 anos de cada instituição poderá ser utilizada:
  - **Transplantes de rim:** Mínimo de 12 procedimentos por ano ou 10% dos transplantes renais com doadores cadavéricos do período correspondente.
  - **Transplantes de fígado:** Mínimo de 6 procedimentos por ano ou 15% dos transplantes hepáticos com doadores cadavéricos do período correspondente.
  - **Transplantes de coração:** Mínimo de 6 procedimentos por ano ou 40% dos transplantes cardíacos com doadores cadavéricos do período correspondente.
  - **Transplantes de córnea:** Mínimo de 50 procedimentos por ano ou 10% dos transplantes de tecido ocular do período correspondente.

11 Educação Permanente

Educação Permanente em Doação e Transplante atenderá as seguintes diretrizes:

- Elaborar proposta de capacitação para inserir no Plano Estadual de Educação Permanente, considerando as necessidades dos profissionais em todos níveis de atenção à saúde;
- Ampliar as parcerias com as Instituições de Ensino, Centros de Estudos, Aperfeiçoamento e Pesquisa dos estabelecimentos de saúde para o desenvolvimento de atividades educativas sobre a temática da doação de órgãos e transplantes, de acordo com as diretrizes;
- Instituir nos centros transplantadores atividades educativas permanentes voltadas aos profissionais, pacientes e seus familiares sobre a importância da doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, articulado aos Centros de Educação Permanente, Pesquisa e Extensão;
- Promover a qualificação/atualização dos profissionais que atuam na área de transplante sobre acolhimento e entrevista familiar de doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplantes;
- Promover cooperação técnico-científica e pedagógica, para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, de extensão e de ensino/encontros de profissionais para discussão de ações e resultados;
- Definir estratégias de incentivo a intercâmbios com outros estados e países, residências, pós-graduação e outras oportunidades de aperfeiçoamento profissional na área de doação e/ou transplante;
- Incentivar a participação de novos profissionais em treinamentos técnicos para formação de novas equipes clínicas e cirúrgicas e integração em equipes em funcionamento;
- Promover capacitação *in loco* dos profissionais intensivistas e emergencista envolvidos na assistência direta ao potencial doador;
- Articular com as universidades e faculdades a inclusão da disciplina de doação e transplante na graduação dos cursos de saúde e a inserção do tema doação e transplantes nas escolas;
- Articular com as instituições da rede de doação e transplantes a disponibilidade de campos de estágio/cenário de prática para profissionais, estudantes e residentes dos cursos da área da saúde;

- Desenvolver estratégias educativas para esclarecimento da população sobre transplante, morte encefálica, doação voluntária de medula óssea e o funcionamento da lista técnica única;
- Fortalecer a parceria com a sociedade para o desenvolvimento de atividades de esclarecimentos e sensibilização da população sobre a importância da doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplantes.

O Programa de Educação Permanente, sob responsabilidade do Programa Estadual de Transplantes do Maranhão (PET/MA), é voltado aos profissionais que atuam no processo de doação/transplante, sendo desenvolvidas ações direcionadas ao contínuo aperfeiçoamento dos profissionais já inseridos no processo, bem como daqueles que estão ingressando, em especial aqueles que trabalham em unidades críticas.

Os profissionais poderão aprofundar seus conhecimentos técnico/científicos e ético/humanitários na área de doação e transplantes, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas tendentes a promover ainda mais a equidade e justiça social.

Diante da complexidade das atribuições da CET, do processo de doação de órgãos e tecidos, da alta rotatividade dos profissionais de saúde que atuam no âmbito hospitalar e, ainda, devido às mudanças advindas com a publicação de diversos atos normativos, faz-se necessário avançar na organização do processo de trabalho das equipes envolvidas com um Programa de Educação Permanente que efetivamente prepare o profissional para atuar na prática proporcionando melhorias na qualidade dos serviços prestados.

Prioritariamente, busca-se investir no processo de organização e funcionamento das CIHDOTTs, respeitando-se as necessidades de cada instituição hospitalar, com ações direcionadas aos profissionais que já atuam na busca ativa e nas notificações de potenciais doadores de órgãos e tecidos, bem como atendem as famílias que estão passando por esse processo. O Programa tem por objetivo primordialmente:

- Qualificar recursos humanos para fortalecimento da Central Estadual de Transplantes (CET), Centros Transplantadores, Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) e Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTs) e colaboradores das unidades críticas;
- Diminuir as causas da não efetivação da doação, com ênfase na diminuição da recusa durante a entrevista familiar;
- A realização de cursos, treinamentos e capacitações, de acordo com a necessidade e disponibilidade de cada instituição;

- Realizar o atendimento humanizado e de qualidade em todas as etapas do processo, e assim, alcançar mudanças culturais e qualidade em todas as etapas do processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, minimizando o sofrimento dos maranhenses (pacientes ativos e semiativos) que se encontram na angustiante fila de espera por um órgão ou tecido a ser transplantado.

Trabalharemos principalmente com a seguinte grade de cursos, sem prejuízo de novos formatos.

1) Entrevista Familiar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante:

Conteúdo: Comunicação de más notícias no processo de doação de órgãos e tecidos, o processo de luto, ferramentas da comunicação, relação de ajuda, escuta ativa, metodologia da entrevista familiar para possibilitar a doação.

Método: Aulas teóricas, expositivas, apresentação de slides, dinâmicas, simulações realísticas e análise de vídeos para fixação do conteúdo.

2) Capacitação para Determinação da Morte Encefálica:

Conteúdo: Conceito de morte encefálica, fundamentos éticos e legais da determinação da morte encefálica, metodologia da determinação (pré-requisitos, exame clínico, teste de apneia, exame complementar, conclusão da determinação), conduta após determinação (comunicação da morte encefálica aos familiares, retirada de suporte vital).

Método: Aula teórica, expositiva com apresentação de slides, práticas com simulação e discussão de casos.

3) Formação de Coordenadores de Comissão Intra Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes:

Conteúdo: O processo de doação de órgãos e tecidos completo com a história dos transplantes, legislação vigente, cihdott, busca ativa, diagnóstico de morte encefálica, notificação, manutenção do potencial doador, comunicação de más notícias no processo de doação de órgãos e tecidos, o processo de luto, ferramentas da comunicação, relação de ajuda, escuta ativa, metodologia da entrevista familiar para possibilitar a doação, distribuição dos órgãos, logística, cirurgia de extração e liberação do corpo.

Método: Aulas teóricas, expositivas, apresentação de slides, dinâmicas, aulas práticas, simulações realísticas e análise de vídeos para fixação do conteúdo.

4) Processo de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante

Conteúdo: O processo de doação de órgãos e tecidos completo com a história dos transplantes, legislação vigente, cihdott, busca ativa, diagnóstico de morte encefálica, notificação, manutenção do potencial doador, comunicação de más notícias, entrevista familiar, distribuição, logística, cirurgia de extração e liberação do corpo.

Método: Aulas teóricas, expositivas, com apresentação de slides, e vídeos para complementação do conteúdo.

São também desenvolvidos cursos que habilitam os participantes a atuar em todas as etapas do processo de doação /transplante, e, são elaborados de acordo com a necessidade apresentada, para amenizar os obstáculos que possam surgir em qualquer tempo do processo, sempre com o intuito de concretizar a doação e possibilitar o transplante.

Para aprimorar as metodologias de ensino, o PDTE tem como projeto desenvolver um Centro de Simulação Realística, que é uma metodologia de treinamento inovadora, que replica por meio de cenários as experiências da vida real e favorece um ambiente participativo e de interatividade.

O treinamento por simulação realística utiliza simulador de pacientes, bonecos e atores em instalações que criam um ambiente semelhante a um hospital possibilitando treinamentos práticos. A CET/MA também se utilizará de canais de mídia para atingir a população de interesse, tais como: produção e lançamento de vídeos para orientação das fases do protocolo de ME; novo site em desenvolvimento e implementação cujo conteúdo será exclusivo.

Outros cursos desenvolvidos conjuntamente com parceiros estratégicos incluem o de manutenção do potencial doador de órgãos, acondicionamento de órgãos e tecidos para transplantes, coordenação de sala cirúrgica para transplantes, e nucleação e captação de tecidos oculares e tutoria em transplantes, com estágio supervisionado de 12h na CET e 12h na OPO HCM, destinado para profissionais de CIHDOTTs e OPOs.

12 Faturamento

O financiamento federal das ações relacionadas ao transplante, dar-se-á por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), a partir das informações do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). São financiados os procedimentos das ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplantes; pré-transplantes, transplante de órgãos, tecidos e células; intercorrências e acompanhamento pós-transplante, seguindo as diretrizes abaixo relacionadas:

I. Alocar recursos financeiros para proporcionar infraestrutura adequada para apoiar a realização de doação e transplantes;

II. Elaborar proposta e encaminhar ao Ministério da Saúde para pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de contrapartida financeira nos casos de referência de pacientes de outras unidades federativas;

III. Investir em novas tecnologias e procedimentos relacionados ao transplante previamente autorizados pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) e/ou Ministério da Saúde; Poderá ser criado incentivo financeiro, vinculando metas e resultados para o financiamento de transplantes;

IV. Assegurar a aquisição de medicamentos e insumos Especializados da Assistência Farmacêutica de forma tripartite e responsabilidades pactuadas.

Como parte do aperfeiçoamento do Sistema Estadual de Transplantes, a auditoria é uma ferramenta de auxílio para o planejamento, gerenciamento e fiscalização. Desta forma, a auditoria ajuda o gestor a identificar erros ou irregularidades que possam causar prejuízos ao SUS, corrigindo-os, e contribuindo para a destinação e aplicação adequadas dos recursos públicos, além de promover a melhoria da qualidade do atendimento.

Por outro lado, a auditoria tem também a finalidade de subsidiar os serviços de saúde dos prestadores de serviços do Sistema Estadual de Transplantes com informações essenciais e auxílio para a emissão ou correção dos laudos de AIHs de Transplante (laudos de Autorização para Internação Hospitalar para captação

de órgãos/tecidos e transplantes), realizando sua posterior autorização, de forma transparente, através do cumprimento de leis, portarias e decretos que normatizam e referenciam os processos de trabalho e a forma de remuneração dos procedimentos realizados.

Executada por meio do acompanhamento direto das notificações de morte encefálica e de coração parado e da análise dos documentos que constam nos prontuários da Central Estadual de Transplantes durante e após os procedimentos de doação e transplante de órgãos e tecidos.

O Setor de Auditoria da CET articula-se com os outros setores internos (como Credenciamento e Acesso e com o Plantão), com as OPOs, com os Setores de Auditoria dos municípios e Regionais de Saúde e com os profissionais das instituições assistenciais.

Os processos de trabalho no âmbito do Estado desenvolvem-se com as seguintes ações:

- Planejar e executar em conjunto com os setores afins as auditorias operativas de rotina (renovações ou novas habilitações) e extraordinárias sempre que forem identificadas não conformidades;
- Avaliar a qualidade dos processos, sistemas, e serviços oferecidos no âmbito do Estado, desenvolvendo dentre outras, as seguintes ações:
    - Acompanhar, da correta aplicação da tabela de procedimentos do SIGTAP e sua compatibilidade com os serviços instalados, em conjunto com a Coordenação da CET/MA, adotando as medidas cabíveis conforme o caso;
    - Avaliar e controlar as informações relevantes disponíveis no SNT e da lista única de receptores de órgãos e tecidos compatíveis com as suas condições orgânicas, em conjunto com a Coordenação da CET/MA;
    - Realizar vistoria conjunta com OPOs, CIHDOTTS ou outro agente fiscalizador, para novas habilitações e/renovações;
    - Avaliar periodicamente as condições de funcionamento das instituições hospitalares sejam notificadores e/ou transplantadores e das respectivas equipes;
    - Apurar as irregularidades de que tenha conhecimento, nos termos da legislação vigente;
    - Acompanhar a inclusão de paciente na lista de transplante renal a partir de cruzamento de dados obtidos a partir de relatórios de produção dos prestadores credenciados para TRS;

- Avaliar descumprimento de rotinas e protocolos de acesso e acompanhamento à lista;
- Acompanhar e orientar sobre a correta aplicação da tabela de procedimentos do SUS (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos - SIGTAP) e sua compatibilidade com os serviços instalados adotando as medidas cabíveis conforme o caso;
- Avaliar as informações relevantes disponíveis no SNT e da lista única de receptores de órgãos e tecidos compatíveis com as suas condições orgânicas;
- Receber os laudos de solicitação de Autorização de Internação Hospitalar - AIH (em suporte digital ou físico) dos procedimentos de captação e transplantes de órgãos e tecidos de todo o Estado do Maranhão;
- Analisar criteriosamente os laudos, conferindo dados do paciente, dados da internação, procedimentos solicitados, histórico dos laudos e vigência das habilitações;
- Orientar aos profissionais dos estabelecimentos de saúde sobre os procedimentos que podem ser solicitados nos casos de notificação de ME e de PCR, portanto como faturar correta e oportunamente.

A Avaliação da qualidade dos processos, sistemas, e serviços oferecidos no âmbito do Estado, desenvolvem dentre outras, as seguintes ações:

- Acompanhamento, da correta aplicação da tabela de procedimentos do SIGTAP e sua compatibilidade com os serviços instalados, em conjunto com a Coordenação da CET/MA, adotando as medidas cabíveis conforme o caso;
- Avaliação e controle das informações relevantes disponíveis no SNT e da lista única de receptores de órgãos e tecidos compatíveis com as suas condições orgânicas, em conjunto com a Coordenação da CET/MA;
- Avaliação periódica *in loco* das condições de funcionamento das instituições hospitalares sejam notificadores e/ou transplantadores e das respectivas equipes;
- Apuração das irregularidades de que tenha conhecimento, nos termos da legislação vigente;
- Acompanhamento mensal da inclusão de paciente na lista de transplante renal a partir de cruzamento de dados obtidos a partir de relatórios de produção dos prestadores credenciados para Transplante Renal Serial (TRS);
- Avaliação do cumprimento de rotinas e protocolos de acesso e acompanhamento à lista;

A Portaria n.º 511/2010/SAS/MS possibilitou viabilizar os pagamentos dos procedimentos relacionados ao processo de doação de órgãos e tecidos para transplante para hospitais não SUS.

Conforme disposto no parágrafo único do Artigo 8º da portaria, é possível e encontra amparo legal a remuneração para ações relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes (desde a identificação do potencial doador, diagnóstico até a efetiva retirada de órgão/tecidos para fins de transplante) para hospitais não integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vejamos:

> Art. 8º Estabelecer que os estabelecimentos de saúde definidos como notificantes de morte encefálica ou coração parado, e que podem realizar as ações definidas como de doação e captação de órgãos e tecidos, inclusive os bancos de tecidos, bem como os estabelecimentos autorizados pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante (CGSNT) a realizar retiradas e ou transplantes devem cadastrar no SCNES como SUS o serviço/classificação:149/015 - TRANSPLANTE/AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.
>
> Parágrafo único. Todos os procedimentos constantes desta Portaria serão pagos pela fonte de remuneração SUS de acordo com a Tabela de Procedimentos SUS vigente, mesmo quando o estabelecimento de saúde não for conveniado ao SUS (Brasil, 2010).

Portanto, não há necessidade de contratualização com o município para tais pagamentos, sendo necessária apenas a inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) da instituição que faz as notificações do serviço/classificação: 149/015 - TRANSPLANTE/AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS como SUS, porém recomendamos a pactuação com a Secretaria Municipal de Saúde e CIB previamente.

Também é necessário que o estabelecimento esteja com seu cadastro no SCNES atualizado, com todos os profissionais, especialidades médicas e serviços especializados exigidos para os procedimentos de ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante.

Experiências prévias, por parte de inúmeros municípios, inclusive no Estado do Maranhão, relativas à cobrança via Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)

das ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos de hospitais não integrantes do SUS têm sido positivas, não havendo qualquer impedimento aos pagamentos.

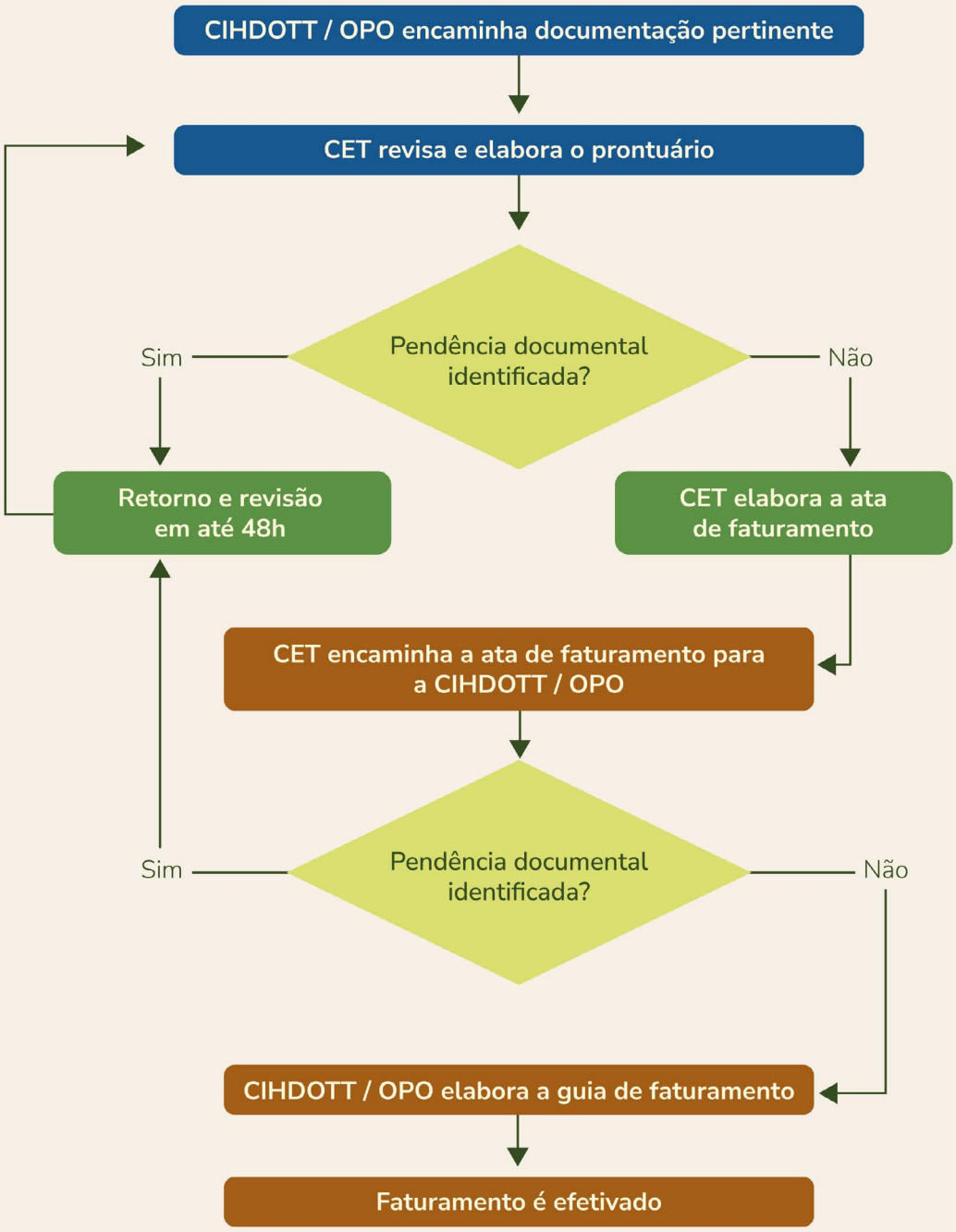
Exemplo disso é a conduta adotada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Luís em conjunto com a Central Estadual de Transplantes referentes à possibilidade desta cobrança sem a contratualização do hospital com o Município.

Novamente, destacamos que não é necessária a contratualização com o Município para que o hospital não SUS que realize os procedimentos possa efetivar a cobrança. Havendo uma notificação nessa instituição não SUS, a Central Estadual de Transplantes informa o município (se estiver em gestão plena) ou Regional de Saúde (nos municípios de gestão Estadual), por meio de uma comunicação sobre os procedimentos realizados e que podem ser cobrados pela instituição.

A Secretaria Municipal de Saúde ou Regional de Saúde, por sua vez, deverá orientar a instituição sobre a forma de utilização do SISAIH01. No caso de São Luís, a SEMUS fornece um número de AIH para cobrança dos procedimentos comunicados previamente pela CET. Nos demais municípios, a CET fornecerá o número de AIH.

A partir de então o restante do processo segue o mesmo fluxo da cobrança feita pelos hospitais contratualizados com SUS. Desta forma, reafirmamos que de acordo com o disposto na Portaria n.º 511/2010/SAS/MS, há respaldo legal para o repasse financeiro dos procedimentos relacionados ao processo de doação de órgãos e tecidos para hospitais não SUS, sendo, que não é necessário nenhum outro instrumento legal para subsidiar este repasse, assim, é dispensável a contratualização dos hospitais não SUS junto aos Municípios e/ou Regionais de Saúde nestes casos.

FLUXOGRAMA 5 - Faturamento em transplantes no Maranhão em 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores.

- A CET enviará para a CIHDOTT em até 7 dias úteis a ata de faturamento dos casos de não doadores de morte encefálica, contando do dia da finalização do caso com a montagem adequada do prontuário após revisão pela equipe de plantão da CET (PCR antes da finalização do protocolo ou negativas familiares);
- A CET enviará para a CIHDOTT em até 10 dias úteis a ata de faturamento dos casos de doadores de morte encefálica, contando do dia da finalização do caso com a montagem adequada do prontuário após revisão pela equipe de plantão da CET (Envio da documentação completa pelo centro transplantador);
- Após o recebimento da ata de faturamento pela CET, as CIHDOTTs podem elaborar suas fichas de cobrança e AIH para o devido faturamento. A responsabilidade pela lisura e idoneidade do laudo de cobrança é integralmente da CIHDOTT, que deve faturar aquilo que foi validado pela CET na ata de faturamento;
- Em caso de divergência na cobrança, deve ser enviado email para a CET (auditoria.cet@gmail.com e centraldetransplantes@saude.ma.gov.br) , onde a CET terá até 2 (dois) dias úteis para finalizar a resposta da análise da correção da auditoria;

13 Monitoramento e Gestão de Eventos Adversos

Todos os processos da CET e OPOs são acompanhados e avaliados diariamente através do Safety Huddle a ser realizado todas as manhãs, onde em casos de desvios de processos são emitidos os Relatórios de Não Conformidade (RNC) tem por objetivo relatar a ocorrência de irregularidades na execução das atividades do processo de notificação, captação de órgãos e tecidos e de transplante, assim como processos administrativos onde algum aspecto do processo padronizado pela CET/SNT, não foi seguido.

Tem também como objetivo indicar qual a medida corretiva necessária para que ela fique dentro dos procedimentos padronizados da CET/SNT. As Não Conformidades (NC) serão identificadas pelas OPOs ou pela CET, nas suas respectivas áreas de abrangência e tratadas conforme protocolo de Londres para a tratativa dos eventos e oportunização de melhoria contínua.

A partir da notificação pelo SIGDOTT, a Coordenação do CET fará uma análise inicial do RNC e designará o profissional da OPO ou da CET-MA, dependendo do local da ocorrência, responsável pela apuração do evento;

Este profissional designado deverá certificar-se dos fatos ocorridos, coletar dados e estudar a causa real que originou a não-conformidade, completando o preenchimento do RNC e re-encaminhando o RNC à Coordenação da CET.

A Coordenação da CET determinará as medidas corretivas necessárias a serem adotadas, de forma a eliminar as causas e evitar sua repetição, instituídas conforme a análise de cada caso, as medidas corretivas serão comunicadas à respectiva OPO, que deverá instituí-las.

14 Política de Parcerias

Objetivando destacar junto à sociedade a importância da conscientização e divulgação sobre o significado humanitário, científico e ético da doação de órgãos e tecidos para transplantes, buscamos constituir parcerias com entidades e instituições públicas e privadas que apoiam o tema, adotando uma série de iniciativas que visam principalmente trazer à discussão a questão da doação para o dia a dia das pessoas.

Para tanto, lançamos a campanha permanente: “Doe órgãos. Salve vidas. Fale sobre isso”, dentro do Projeto A vida continua, partindo da premissa que “SEM DOAÇÃO NÃO HÁ TRANSPLANTE” a CET/MA, busca incansavelmente destacar junto à sociedade a importância da conscientização e divulgação sobre o significado humanitário, científico e ético da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Dentre as diversas ações nesse sentido, temos construído ao longo dos últimos anos parcerias com entidades e instituições públicas e privadas que apoiam o tema, adotando uma série de iniciativas que visam principalmente trazer à discussão a questão da doação para o dia a dia das pessoas.

Entendemos que quando o assunto é abordado no cotidiano, cada vez mais pessoas se manifestam, discutem e expressam suas opiniões de forma que seus familiares passam, a saber, de sua decisão quanto à doação e, em um momento de dor pela perda do ente querido, respeitarão sua vontade.

Muitas vezes nos deparamos com situações em que haveria a possibilidade da doação, porém, o familiar responsável pela autorização opta por não concedê-la uma vez que desconhecia a vontade do ente falecido. Vale destacar que a doação somente poderá ocorrer mediante a autorização expressa do cônjuge ou parente até segundo grau de parentesco, conforme determinação legal.

Por isso, a divulgação de informações sobre o processo doação/transplante de órgãos e tecidos é de suma importância para o efetivo crescimento e desenvolvimento do número de doações e consequentemente de transplantes. Todas as ações são gratuitas, sem custo para a instituição parceira, inclusive com as que exigirem

presença do nosso pessoal técnico (ex.: palestras, exposições), material impresso e/ou digital.

São exemplos de ações:

- Sensibilizar permanentemente suas equipes de funcionários e colaboradores sobre a importância da doação de órgãos e tecidos para salvar vidas, onde podemos disponibilizar nosso pessoal; As palestras de sensibilização duram em torno de 00h45 minutos de exposição, acrescidos de 00h15 minutos para perguntas;
- Inserir e manter na página eletrônica, mídias sociais e em material institucional de uso interno e/ou externo a marca publicitária (ícone e mensagem da campanha), por período a ser especificado de comum acordo e de forma gratuita;
- Colaborar na divulgação de materiais da CET/MA e/ou produzir outros materiais específicos de difusão, em conformidade com o objetivo da campanha e apoio da CET;
- Realizar atividades socioeducativas sobre doação de órgãos e transplantes junto ao seu público externo, ocasião em que também podemos disponibilizar pessoal preparado tecnicamente.

Formalizar parcerias com instituições privadas e projetos de lei que melhorem a qualidade e educação do transplante em nosso Estado merece destaque e reconhecimento para ações de cunho social, desprendidas de interesse econômico ou vantagens particulares que contribuem significativamente para ampliar a esperança de milhares de pessoas com insuficiências orgânicas terminais ou cronicamente incapacitantes que veem no transplante sua única chance de vida ou melhora na sua qualidade.

Desta forma, as instituições/empresas/organizações que aderem à campanha recebem anualmente o “SELO - EMPRESA AMIGA DO TRANSPLANTE – DOE ÓRGÃOS. SALVE VIDAS. FALE SOBRE ISSO.”, cuja entrega se dá em cerimônia pública.

15 Responsabilidades e Compromissos

O dever do Estado de garantir a saúde por meio de formulação e execução de políticas públicas, inclui responsabilidade em relação à Política Estadual de Doação e Transplante de Órgãos que serão compartilhadas e pactuadas entre os gestores da saúde.

No âmbito da Secretaria da Saúde do Estado, a área de transplante está sob Coordenação da área técnica da Regulação, em articulação com o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), supervisionando as atividades de transplante de órgãos no âmbito do Estado; além de planejar, gerenciar, executar, acompanhar e fiscalizar todas as atividades relacionadas.

Em relação ao fluxo de captação de múltiplos órgãos, é responsabilidade da CET determinar os fluxos de captação de tecidos e órgãos, levando em consideração aspectos técnicos e logísticos pertinentes. Em situações convencionais, o Hospital Dr Carlos Macieira é responsável pela captação de múltiplos órgãos de unidades da rede estadual e o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão pelas captações dentro das demais unidades da Grande Ilha de São Luís. A guarda destes órgãos é de responsabilidade do centro que realizará o implante, onde tão logo haja a disponibilidade e aceite, o órgão será encaminhado pela CET para a unidade. Nos cenários onde o órgão será ofertado, a guarda será de responsabilidade da CET em suas dependências.

O Sistema Estadual de Transplantes é formado por um conjunto de instituições e de órgãos:

- Secretaria de Saúde do Estado;
- Secretarias de Saúde dos Municípios;
- Central Estadual de Transplantes (CET);
- Estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes;

- Estruturas especializadas no processamento para preservação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes;
- Estabelecimentos de saúde transplantadores e as equipes especializadas;
- A rede de serviços auxiliares específicos para a realização de transplantes.

São, portanto, atribuições da Secretaria da Saúde do Estado:

- Formular, coordenar, executar, monitorar e avaliar a Política Estadual de Doação e Transplante do Maranhão;
- Estabelecer normas, procedimentos e diretrizes para o fortalecimento da Política Estadual de Doação e Transplante do Maranhão;
- Promover estratégias para a implantação e implementação da Política, por meio de elaboração de planos, programas, projetos, ações estratégicas, de acordo com as necessidades identificadas;
- Gerenciar o Sistema de Informações relacionados aos doadores e receptores de órgãos e tecidos do Sistema Nacional de Transplante/Ministério da Saúde (SNT/MS);
- Assegurar medicamentos e insumos necessários aos procedimentos cirúrgicos para realização de transplantes, conforme legislação vigente;
- Elaborar e atualizar protocolos para subsidiar os profissionais de saúde;
- Estabelecer por Região de Saúde, referências dos serviços e equipes especializadas para atendimento e acompanhamento; Identificar e pactuar com os gestores municipais os serviços de referências regionais especializados para o atendimento e acompanhamento dos usuários (presencial ou a distância), dispensação dos medicamentos, insumos e demais recursos previstos nos programas e ampliação dos pontos de atenção quando necessário;
- Monitorar o fornecimento dos medicamentos, materiais e equipamentos, adquiridos e distribuídos;
- Promover a capacitação de recursos humanos necessários à implementação desta política; Realizar inspeções técnicas, sanitárias e auditorias; Disponibilizar informações e apoio técnico às equipes dos serviços de saúde;
- Contribuir com o Sistema de Regulação Estadual e municipais no que se refere a formação sobre a operacionalização dos fluxos pactuados para acesso aos pré-transplantes, transplante e pós transplantes;
- Definir estratégias de comunicação e informação entre os serviços, promovendo uma melhor interação, agilidade e confiabilidade nas informações da gestão;
- Contribuir com a sociedade civil organizada para o desenvolvimento de ações educativas de incentivo a doação de órgãos e tecidos.

Cabe às Secretarias Municipais de Saúde:

- Promover o acesso em conjunto com a gestão Federal e Estadual aos medicamentos, insumos, conforme pactuação, necessários à recuperação e a reabilitação das pessoas transplantadas;
- Garantir o cuidado integral aos usuários conforme preconizado no nível de gestão; Monitorar o acompanhamento periódico do usuário e garantir retorno para consulta médica e revisão com equipe multiprofissional, com intervalos e rotinas pré-definidas;
- Solicitar habilitação dos prestadores junto aos SUS para realização de transplantes de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano.

Cabe aos usuários do Sistema Estadual de Transplantes:

- Manter os seus dados atualizados no cadastro e nos serviços especializados e/ou referenciados;
- Informar imediatamente à unidade básica de saúde e/ou o serviço especializado qualquer alteração de dados, mudança de endereço para dentro ou fora do Estado;
- Manter acompanhamento regular nos serviços de saúde indicados para sua comorbidade;
- Realizar exames periódicos para manter-se atualizado com status ativo na Fila Técnica Única do Estado para realização de transplante;
- Comparecer às consultas presenciais e/ou online sempre que agendado; Manter adesão ao tratamento fazendo uso dos medicamentos imunossupressores necessários no pós transplante;
- Buscar outras políticas públicas setoriais para suprir necessidades essenciais;
- Acompanhar no Sistema de Informação e Gerenciamento do Ministério da Saúde o Cadastro Técnico Único (CTU) de lista de espera;
- Aderir ao Termo de Responsabilidade/Compromisso do paciente ou responsável referente às responsabilidades ao autocuidado e tratamento;
- Contribuir de forma voluntária com ações educativas, por meio de incentivo às pessoas sobre a experiência do pré e pós transplantes, bem como de sua inserção na sociedade e mercado de trabalho..

O acesso facilitado às informações é fundamental para que a sociedade acompanhe as políticas públicas. A Secretaria Executiva de Políticas de Saúde disponibilizará em página na internet, todas as informações acerca das ações realizadas, como mecanismo para a participação popular no controle das políticas de saúde.

16 Monitoramento e Controle

O processo de acompanhamento e avaliação da Política Estadual de Doação e Transplante do Maranhão será baseado em parâmetros e indicadores capazes de evidenciar o acompanhamento dos resultados alcançados.

Este monitoramento e avaliação será de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado e Secretarias Municipais, sob a fiscalização do controle social. Para tanto, no Plano Estadual, deverá constar o monitoramento da política, explicitando quais serão os indicadores conforme os eixos estruturantes.

Em relação à avaliação dos resultados e impactos da política, deverão ser criadas estratégias que gerem informações sobre o acompanhamento, as mudanças e impactos promovidos pela política. A política será monitorada entre outros, pelos principais indicadores:

- Número de notificação de potenciais doadores absolutos e por milhão da população (pmp);
- Número de doadores efetivos absolutos e por milhão da população (pmp);
- Número total de transplantes realizados de órgãos, tecidos e células absolutos e por milhão da população (pmp);
- Sobrevida dos pacientes em um e dois anos pós transplante por modalidade;
- Tempo médio de espera em lista, em dias, para transplante de órgão (exceto transplante de fígado);
- Taxa de mortalidade dos primeiros 30 dias após o transplante, por órgão;
- Taxa de perda de seguimento dos pacientes transplantados, após dois anos, por órgão;
- Número de pacientes hipersensibilizados (PRA>80) inscritos em lista de espera para transplantes renal e porcentagem de transplantes realizados nesses pacientes, em 24 meses.

17 Conclusão

O presente Plano Estadual de Doação e Transplantes tem a função primordial de orientar as políticas públicas de doação e transplante e manter a estrutura do Sistema Estadual de Transplantes coesa e eficiente, por esta razão é necessário que esteja sempre atualizado.

Diante disso fica estipulado que o Plano Estadual de Doação e Transplantes do Maranhão poderá ser revisado e atualizado a cada dois anos, a fim de manter-se atualizado e orientado com a MISSÃO, VISÃO e VALORES inerentes ao Sistema Estadual de Transplantes do Maranhão.

Em complemento, por tratar-se de uma publicação técnica, será realizada uma avaliação anual do plano, para que possamos verificar suas aplicações práticas e, se necessário, complementarmos as ferramentas instituídas aperfeiçoando sua aplicação prática.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 55, de 11 de dezembro de 2015. Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 14 dez. 2015.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 564, de 17 de setembro de 2021. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 55, de 11 de dezembro de 2015, que dispõe sobre as boas práticas em tecidos humanos para uso terapêutico. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 20 set. 2021.

BRASIL. Lei n.º 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 5 fev. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria SAS/MS nº 425, de 11 de agosto de 1999.** Credencia a Central de Notificação, Captação e , Distribuição de Órgãos do Estado do Maranhão – CNCDO-MA. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 155-E, p. 85, 13 ago. 1999.

BRASIL. Lei n.º 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 26 mar. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.600, de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 30 out. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 511, de 27 de setembro de 2010. Considerando a Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências [...]. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 17 dez. 2010.

BRASIL. Decreto n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 19 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS n.º 04, de 28 de setembro de 2017. Trata da estrutura e do funcionamento do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS n.º 05, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre o financiamento e as transferências de recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017.

BRASIL. Decreto n.º 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 19 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 1.229, de 15 de junho de 2021. Atualiza a estratégia de identificação e confirmação imunogenética de doadores voluntários de medula óssea e outros progenitores hematopoéticos para inscrição e manutenção do cadastro técnico do (REDOME). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 16 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 3.264, de 11 de agosto de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa de Qualidade no Processo de Doação e Transplantes (QUALIDOT). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 12 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS n.º 409, de 11 de agosto de 2022. Inclui, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e na Tabela de Procedimentos do SUS, atributos relativos à Qualidade no Processo de Doação e Transplantes (QUALIDOT) e revoga a Portaria SAS/MS nº 401 de 8 de maio de 2012. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 12 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 5.685, de 7 de novembro de 2024. Define os critérios para elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes - PEDT. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 8 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT.** Brasília, DF, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM n.º 2.173, de 15 de dezembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 15 dez. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM n.º 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 1 nov. 2018.

GARCIA, Clotilde Druck; GARCIA,Valter Duro; PEREIRA, Japão Dröse. **Manual de Doação e Transplantes:** Informações práticas sobre todas as etapas do processo de doação de órgãos e transplante. Porto Alegre: Libretos, 2017.

MARANHÃO (Estado). Poder Executivo. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução nº. 64/2018 - CIB/ MA, de 25 de maio de 2018. Dispõe sobre o cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado e a Organização de Macrorregiões de Saúde do Estado do Maranhão. **Diário Oficial do Estado,** São Luís, ano CXII, n. 120, p. 50, 28 jun., 2018.

MARANHÃO (Estado). Poder Executivo. Secretaria de Estado da Saúde. Portaria n.º 514/2024 – SES/MA. Dispõe sobre as competências da Central Estadual de Transplante do Maranhão – CET, os objetivos da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – CNCDO e a criação da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTTs, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado,** São Luís, ano CXVIII, n. 061, p. 45-46, 02. abr., 2024.

MARANHÃO (Estado). Poder Executivo. Secretaria de Estado da Saúde. Portaria nº 515/2024 – SES/MA. Institui as Câmaras Técnicas Estaduais de composição obrigatória para todas as modalidades de transplantes, exceto para Transplantes de Células-tronco Hematopoéticas (TCTH), no âmbito do Estado do Maranhão. **Diário Oficial do Estado,** São Luís, ano CXVIII, n. 061, p. 44-45, 02. abr., 2024.

PAIM, Jairnilson Silva. Modelos de atenção à saúde no Brasil. *In*: GIOVANELLA, Lígia et al. (org.) **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** 2. ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. p. 459-492.

WERNECK, Marcos Azeredo Furkim; FARIA, Horácio Pereira de; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

O Plano de Aceleração de Transplantes

Apêndice A	O Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão em suas fases	73
Apêndice B	A Fase I do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão.	74
Apêndice C	A Fase II do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão.	75
Apêndice D	A Fase III do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão.	76
Apêndice E	Seguimento do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão em 2025.	77

Clique na casa de cima para retornar para esta página.

APÊNDICE A - O Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão em suas fases.

PLANO DE ACELERAÇÃO DE TRANSPLANTES

Fase I

OTIMIZAÇÃO DA REDE E SUSTENTABILIDADE

Reorganização da rede de credenciados, com aperfeiçoamento da logística de procura de potenciais doadores e incentivo à ampliação da captação de órgãos com os recursos já existentes, além de implantar 14 CIHDOTTs e 1 OPO na capital em regime de 24h. Reunião com todos os stakeholders.

Fase II

REGIONALIZAÇÃO DA REDE

Reorganização da rede de hospitais nos interiores do Estado, que hoje não possuem capacidade para diagnóstico de morte encefálica, manutenção de doadores nem acesso à doação e transplante, além de implantar 8 CIHDOTTs e 2 OPOs nos interiores em regime de 24h.

Fase III

QUALIDADE E EFICIÊNCIA

Garantir que todas as CIHDOTTs implantadas, bem como as OPOs estejam funcionando em regime de 24h sem perdas de notificação, com auditoria e controle rigoroso de qualidade sobre o faturamento das unidades, bem como garantir o acesso ao pré e pós-transplante com avaliação de performance das unidades.

Qualidade | **Eficiência** | **Sustentabilidade**

EDUCAÇÃO CONTINUADA

APÊNDICE B - A Fase I do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão.

Fase I

OTIMIZAÇÃO DA REDE E SUSTENTABILIDADE

Reorganização da rede de credenciados, com aperfeiçoamento da logística de procura de potenciais doadores e incentivo à ampliação da captação de órgãos com os recursos já existentes, além de implantar 14 CIHDOTTs e 1 OPO na capital em regime de 24h. Reunião com todos os stakeholders.

Estruturação

Publicação das diretrizes para a Política Estadual de Transplantes;

Revisão de critérios para credenciamento e recredenciamento de serviços e equipes de transplantes e de órgãos e tecidos;

Ampliação e adequação das CIHDOTTs e OPOs como centrais na logística de procura de potenciais doadores e estímulo à ampliação da captação de órgãos.

Atividades

Foco no aumento do número de transplantes com capacitação intensiva de equipes de serviços de captação de órgãos e tecidos e de transplantes;

Reorganização da Central de Transplantes para apoio e suporte às UTIS para diagnóstico e manutenção do doador;

Realização de cursos e treinamentos mensalmente;

Outros

Intensificação da comunicação social sobre a importância da doação de órgãos;

Alinhamento com hospitais transplantadores e equipes de transplante; Transformar a OPO São Luís em captadora de córneas;

Iniciar auditoria de acesso, credenciamento e faturamento das unidades;

APÊNDICE C - A Fase II do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão.

Fase II

REGIONALIZAÇÃO DA REDE

Reorganização da rede de hospitais nos interiores do Estado, que hoje não possuem capacidade para diagnóstico de morte encefálica, manutenção de doadores nem acesso à doação e transplante, além de implantar 8 CIHDOTTs e 2 OPOs nos interiores em regime de 24h.

Estruturação	Regionalização	Outros
Abertura e adequação das CIHDOTTs e OPOs como centrais na logística de procura de potenciais doadores e estímulo à ampliação da captação de órgãos nos interiores; Publicação das câmaras técnicas estaduais para cada tipo de transplante; Formalizar pactuação técnica com IML/SVO, UPAs e DPU.	Realização de cursos e treinamentos mensalmente; Promover meios para o diagnóstico de morte encefálica, manutenção do potencial doador de órgãos e logística para captação de córneas nas mesorregiões; Abrir um centro de transplante de córneas em Imperatriz;	Intensificação da comunicação social sobre a importância da doação de órgãos; Realização do primeiro transplante cardíaco no Estado; Projeto de lei do auxílio funeral; Projeto de lei do dia do doador nas escolas; Projeto de lei para divulgação em shoppings e supermercados.

APÊNDICE D - A Fase III do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão.

Fase III

QUALIDADE E EFICIÊNCIA

Garantir que todas as CIHDOTTs implantadas, bem como as OPOs estejam funcionando em regime de 24h sem perdas de notificação, com auditoria e controle rigoroso de qualidade sobre o faturamento das unidades, bem como garantir o acesso ao pré e pós-transplante com avaliação de performance das unidades.

Estruturação

Garantir o funcionamento pleno das CIHDOTTs e OPOs em gestão plena com faturamento adequado e auditado;

Abertura de CIHDOTTs em todas as mesorregiões do Estado;

Abertura de CIHDOTTs pediátricas;

Fiscalização e auditoria dos laboratórios e stakeholders.

Ampliação

Realização de cursos e treinamentos mensalmente;

Promover meios para o diagnóstico de morte encefálica, manutenção do potencial doador de órgãos e logística para captação de córneas nas mesorregiões;

Garantir uma política de transplantes sustentável para o Estado e as unidades parceiras.

Outros

IIntensificação da comunicação social sobre a importância da doação de órgãos;

Avaliação de qualidade dos centros transplantadores segundo o QUALIDOTT;

Promover a cultura de qualidade por performance e adicionar dupla checagem sorológica, bem como rastreio de tuberculose de rotina;

Iniciar o processo de captação de córneas nas mesorregiões.

APÊNDICE E - Seguimento do Plano de Aceleração de Transplantes do Maranhão em 2025.

PROGRAMAÇÃO 2025

Garantir que todas as CIHDOTTs implantadas, bem como as OPOs estejam funcionando em regime de 24h sem perdas de notificação, com auditoria e controle rigoroso de qualidade sobre o faturamento das unidades, bem como realizar o primeiro transplante pelo Estado e inaugurar um centro transplantador em Imperatriz.

Estruturação	Ampliação	Outros
Garantir o funcionamento pleno das CIHDOTTs e OPOs em gestão plena com faturamento adequado e auditado; Realização de cursos e treinamentos mensalmente; Fiscalização e auditoria dos laboratórios e stakeholders.	Abertura da OPO HMDM; Abertura da OPO Imperatriz; Abertura do transplante no HCM; Abertura do transplante renal em Imperatriz com parceria privada; Abertura do transplante de medula no HU; Realização do primeiro transplante cardíaco no HU.	Promulgação dos projetos de lei idealizados; Atingir a meta de sustentabilidade para zerar a fila de córneas; Se tornar o terceiro maior transplantador de córneas do Nordeste.

O Plano de Aceleração de Transplantes implementado em 2023 propõe as definições de estratégias para identificação de 100% (cem por cento) das mortes encefálicas e definição de estratégias para aumentar a efetivação dos potenciais doadores, notadamente os de tecido ocular humano.

Propomos ainda a definição de parâmetros e metas locais para o desenvolvimento do processo de procura de órgãos e tecidos, com o detalhamento das ações que, no ano especifico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas.

VALIDAÇÕES

Documento assinado digitalmente
LUCIANA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA
Data: 15/09/2025 12:40:12-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Documento assinado digitalmente
HIAGO SOUSA BASTOS
Data: 11/09/2025 16:23:59-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Documento assinado digitalmente
NAYANE LARA ROCHA FARIAS
Data: 17/09/2025 08:05:44-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Data:____/____/_____

Data:____/____/_____

Documento assinado digitalmente
THALITA PEREIRA VEIGA
Data: 15/09/2025 16:00:45-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Documento assinado digitalmente
MYLLENA CARVALHO VERAS
Data: 15/09/2025 14:59:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Documento assinado digitalmente
SUZIANE VIEGAS SOUSA
Data: 16/09/2025 14:15:58-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Data:____/____/_____

ata:____/____/_____

APROVAÇÃO

Documento assinado digitalmente
TIAGO JOSE MENDES FERNANDES
Data: 05/01/2026 16:48:27-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Data:____/____/_____

KATIA CRISTINA DE CASTRO VEIGA TROVAO:92617719391

Assinado digitalmente por KATIA CRISTINA DE CASTRO VEIGA TROVAO:92617719391
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A3, OU=Presencial, OU=45616309000149, OU=AC SyngularID Multipla, CN=KATIA CRISTINA DE CASTRO VEIGA TROVAO:92617719391
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.01.06 10:17:25-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.3.0

Data:____/____/_____

O que você achou deste material?

Sua experiência com os materiais produzidos pela ESP/MA é valiosa para nós. Nos conte como foi ler este material para melhorarmos. Use o leitor de QRCode ou acesse: forms.gle/RmjcptjMLMGCU4tx7

Este documento utiliza as famílias tipográficas Molengo, Overlock e Rawline. Os ícones e vetores usados na capa, nos rodapés e nas figuras 1 são de autoria do Freepik.com. Demais elementos são de responsabilidade da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão e Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

ESPMA

GOVERNO DO MARANHÃO

SES
Secretaria de Estado da Saúde

