



Secretaria Executiva de Políticas de Saúde – SEPOS  
Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional – SEADE  
Coordenadoria de Regulação e Controle do Sistema de Saúde – CORAC  
Célula de Regulação de Transplante – CETRA

# **Política Estadual de Doação e Transplante do Ceará**

Fortaleza/CE  
Outubro de 2022

## **SECRETARIA DA SAÚDE**

### **Carlos Hilton Albuquerque Soares**

Secretário da Saúde do Estado do Ceará

### **Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti**

Secretário Executiva Administrativo-financeira – SEAFI

### **Mônica Souza Lima**

Secretária Executiva de Política de Saúde – SEPOS

### **Sara Mendes D'angelo**

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde – SEVIR

### **Tânia Mara Coelho**

Secretária Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional – SEADE

### **Yannasha Mary Barros Monteiro**

Secretária de Planejamento e Gestão Interna – SEPGI

---

## **COORDENAÇÃO TÉCNICA**

**Luiz Guilherme Pinheiro Costa** – Coordenador de Regulação e Controle do Sistema de Saúde – CORAC

**Eliana Régia Barbosa de Almeida** – Orientadora de Célula de Regulação de Transplantes – CETRA

**Luciene Alice da Silva** – Assessora Técnica da Coordenadoria de Políticas de Gestão do Cuidado – COGEC

**Camila Mendes dos Santos** – Assessora Técnica da Coordenadoria de Políticas de Gestão do Cuidado – COGEC

## **GRUPO CONSULTOR**

Mônica Maria Paiva Lima - Assessora Técnica da Célula de Regulação de Transplantes (CETRA)

Rosângela Gaspar Cavalcante – Assessora Técnica da Célula de Regulação de Transplantes – CETRA

Tatiane Maia de Melo – Assessora Técnica da Célula de Regulação de Transplantes (CETRA)

## **GRUPO CONDUTOR**

**Luciana Maria de Barros Carlos** – Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE

**Ilana Farias Ribeiro Araújo** – Centro de Pesquisa em Doenças Hepato Renais – CPDHR

**Régia Maria Gondim Ramos Sobral** – Hospital Geral de Fortaleza (Transplante de Córnea)

**Jailson Vieira Silva** – Prontoclínica (Transplante de Córnea)

**Fernando Barros Duarte** – Hospital Universitário Walter Cantídio/ Monte Klinikum (Transplante de Medula óssea)

**Edilson Diogenes Pinheiro** – Sociedade Beneficente São Camilo – Cura D'ars (Transplante de Medula óssea)

**Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos** – Organização de Procura de Órgão/Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do Hospital Geral de Fortaleza – OPO/CIHDOTT – HGF

**Aline Alves Braga Solon** – Organização de Procura de Órgão/Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do Instituto Dr. José Frota – OPO/CIHDOTT – IJF

**Vera Lúcia da Costa Santos** – Associação Cearense dos Paciente Onco-Hematológico – ACEPHET

**Velúzia Maria Gomes de Medeiros** – Grupo de Apoio ao Paciente Onco-hematológico – GAPO

**Sisley Jean Araújo Viana** – Banco de olhos do Hospital Geral de Fortaleza

**Marineuza Rocha Memória** – Banco de olhos do Ceará – BOC

### **Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes**

Israel Lopes de Medeiros

João David de Souza Neto

### **Hospital Geral de Fortaleza – HGF**

Ivelise Regina Canito Brasil

Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos

### **Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC**

José Huygens Parente Garcia

Cláudia Maria Costa de Oliveira

**Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza**

Alessandra Pimentel de Sousa

Luziete Furtado da Cruz

**Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará – COSEMS/CE**

Sheyla Martins Alves Francelino

Charles Campelo de Oliveira

**Secretaria Executiva de Políticas de Saúde – SEPOS/SESA**

Luciene Alice da Silva

Camila Mendes dos Santos

**Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional – SEADE/SESA**

Severino Ferreira Alexandre

Bárbara Ketrry Freitas de Oliveira

**Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVIR/SESA**

Tereza Rosane de Araújo Felipe Torres Lima

Maria Virma de Freitas Machado

**Conselho Estadual de Saúde – CESAUC/CE**

Ivelise Regina Canito Brasil

Samya Coutinho de Oliveira

**Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU CE**

Maria Luciana Teles Fiuza

Francisco Nilson Maciel Mendonça Filho

**Coordenadoria de Controle e Regulação do Sistema de Saúde – CORAC**

Eliana Régia Barbosa de Almeida

Luíz Guilherme Pinheiro Costa

**Coordenadoria de Educação Permanente em Saúde – SEPOS**

Kílvia Paula Soares Macêdo

José Luís de Mendonça Ferreira

## **CONVIDADOS**

### **Responsável Técnico do Transplante Renal do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)**

Ronaldo de Matos Esmeraldo

### **Responsável Técnico do Transplante Renal do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC)**

Paula Frassinetti Castelo Branco. C. Fernandes

### **Coordenadoria de Política Assistência Farmacêutica (COPAF)**

Fernanda França Cabral

### **Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará (DPGE)**

Samuel de Araújo Marques

### **Coordenadoria da Medicina Legal - (COMEL/PEFOCE)**

Renato Evando Moreira Filho

### **Membro da equipe de Captação à Distância do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC)**

José Francisco Rêgo e Silva Filho

### **Coordenador da Organização de Procura de Órgãos (OPO) de Sobral**

Cristiano Araújo Costa

### **Coordenador da Organização de Procura de Órgãos (OPO) do Cariri**

Gustavo Martins dos Santos

### **Enfermeira da Célula de Regulação de Transplantes (CETRA)**

Maria Cláudia Carneiro Pinto

### **Enfermeira da Célula de Regulação de Transplantes (CETRA)**

Eugênia Filizola Salmito Machado

### **Médica da Célula de Regulação de Transplantes (CETRA)**

Ana Carolina de Mello Nóbrega

### **Enfermeira do Transplante Hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC)**

Clébia Azevedo de Lima

### **Enfermeira do Transplante Renal do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC)**

Rosiane Araújo Pereira

### **Enfermeira do Transplante Hepático do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)**

Rita Chely Félix Tavares

### **Enfermeira do Transplante Renal do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)**

Clarissa Ferreira Lobo

### **Enfermeira do Transplante Cardíaco/Pulmonar do Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes - Messejana**

Lia Ricarte de Menezes

**Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde (CORAC) da Secretaria Municipal de Saúde**

Cinthia Salgado Carmo Gomes

**Transplantada Renal**

Helena Faustino Figueiredo

**Associação Cearense dos Pacientes Hepáticos e Transplantados – ACEPHET**

Maria Suzana do Nascimento

**Grupo de Apoio ao Paciente Onco-hematológico (GAPO)**

Beatriz Carvalho Falcão

**Grupo de Apoio ao Paciente Onco-hematológico (GAPO)**

Maria Rivanir Pereira

## SUMÁRIO

<b>Apresentação</b> .....	<b>8</b>
1 – Fundamentação legal .....	<b>9</b>
2 – Processo de Construção da Política .....	<b>10</b>
<b>3 – Dos Objetivos</b> .....	<b>11</b>
3.1 – Objetivo Geral .....	<b>11</b>
3.2 – Objetivos Específicos .....	<b>11</b>
<b>4 – Dos Princípios e Diretrizes</b> .....	<b>12</b>
<b>5 – Estrutura da Política</b> .....	<b>13</b>
5.1 – Acesso aos serviços de transplantes .....	<b>13</b>
5.2 – Doação de Órgãos, Tecidos e Células .....	<b>14</b>
5.3 – Transplantes .....	<b>14</b>
5.4 – Habilitação / Credenciamento .....	<b>16</b>
5.4.1 – Habilitação .....	<b>16</b>
5.4.2 – Renovação .....	<b>16</b>
5.5 – Educação Permanente .....	<b>17</b>
5.6 – Financiamento .....	<b>18</b>
<b>6 – Das Responsabilidades e Compromissos</b> .....	<b>18</b>
6.1 - Sistema Estadual de Transplantes do Ceará .....	<b>19</b>
6.2 - Secretaria da Saúde do Estado .....	<b>19</b>
6.3 - Secretarias Municipais de Saúde .....	<b>20</b>
6.4 - Compromissos dos Usuários .....	<b>20</b>
<b>7 – Instrumentos de Gestão da Política</b> .....	<b>21</b>
<b>8 – Transparência das informações</b> .....	<b>21</b>
<b>9 – Monitoramento, Avaliação e Controle</b> .....	<b>21</b>
9.1 – Indicadores de Monitoramento .....	<b>22</b>

## APRESENTAÇÃO

As políticas são baseadas na compreensão de problemas, como eles se apresentam, no território, diagnóstico preciso, para construção de estratégias mais adequadas, a partir da análise do problema que visa solucionar e os objetivos que se pretende alcançar e resultados esperados

Políticas Públicas são ações e decisões que têm como finalidade, garantir direitos à população, direitos assegurados na Constituição e/ou por leis específicas, oriundas de necessidades, de problemas enfrentadas por determinado segmento da população (beneficiário da política), onde se busca, por meio de um processo de articulação e construção coletiva com todos os atores diretamente envolvidos, elaborar estratégias, estruturar e organizar serviços, integrar ações, na busca de soluções para minimizar e/ou atender às demandas da população.

Nesse contexto, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS), área estratégica da saúde, que tem entre outras, as funções de articulação permanente intra e intersetorial, formulação de Políticas de Saúde, estabelecimento de diretrizes para o fortalecimento do Sistema de Saúde do Estado e melhoria das práticas em serviço, normatizar, elaborar instrumentos técnicos e informativos em saúde, (Protocolos, Linhas de Cuidado, Regulamentos, Portarias, Notas Técnicas, Informativos em Saúde), entre outros, sempre em parceria com os atores envolvidos no processo e com especialistas na área, convidados, apresenta essa proposta da Política Estadual de Doação e Transplante do Ceará.

A complexidade das ações de doação e transplante desenvolvidas em quase 25 anos no Ceará, torna imprescindível a formalização da Política Estadual de Doação e Transplante. Essa Política é resultante de um esforço coletivo de parceria entre diversos atores que participaram do processo de construção, em especial, áreas técnicas da Regulação, da Central de Transplante, da Secretaria de Políticas, de profissionais de saúde que atuam na área de transplante no Estado, usuários e de instituições, com importante trocas de informações e conhecimentos em benefício da vida da população.

A doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplantes vai muito mais além de salvar e proporcionar qualidade de vida, pois enaltece sentimentos de solidariedade, amor ao próximo, cidadania e qualidade de vida.

Espera-se com a formulação das políticas que estamos construindo, evidências de maiores impactos para sociedade, contribuindo para o desenvolvimento de ações mais eficazes e eficientes e a qualidade do gasto público, fundamental para redução das desigualdades sociais e implantação das Políticas Públicas.

Carlos Hilton Albuquerque Soares  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

## 1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A Política Estadual de Doação e Transplantes de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano a partir de doadores vivos ou falecidos está fundamentada nos seguintes atos normativos:

- I. Lei Federal 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 e dá outras providências;
- II. Lei Federal nº 10.211, de 23 de março de 2001, que 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;
- III. O Decreto Presidencial nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, que regulamenta a Lei nº 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;
- IV. A Portaria SAS/MS nº 153 de 22 de abril de 1999, que credencia a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Estado do Ceará – CNCDO-CE;
- V. Portaria de Consolidação GM/MS nº 04 de 28 de setembro de 2017, que trata da estrutura e do funcionamento do Sistema Nacional de Transplantes (SNT);
- VI. Portaria de Consolidação GM/MS nº 05, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- VII. Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e as transferências de recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS;
- VIII. Portaria GM/MS nº 1.229, de 15 de junho de 2021, que 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);
- IX. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 55 de 11 de dezembro de 2015, que dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico;
- X. Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.173 de 15 de dezembro de 2017, que define os critérios do diagnóstico de morte encefálica;
- XI. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 564 de 17 de Setembro de 2021, que altera a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 55, de 11 de dezembro de 2015, que dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico;

- XII. Portaria GM/MS nº 3.264, de 11 de agosto de 2022, que 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);
- XIII. Portaria SAS/MS nº 409, de 11 de agosto de 2022, que 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 nº 401 de 8 de maio de 2012;

## **2. PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA**

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

1. Construção da metodologia pela Secretaria Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS) em parceria com a Coordenadoria de Regulação e Controle do Sistema de Saúde (CORAC);
2. Identificação dos atores envolvidos do processo e organização para viabilização da participação (Gestores, Profissionais de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, áreas técnicas da SESA, especialistas convidados e diversos segmentos da sociedade);
3. Formalização de Grupo Condutor e Consultor da Política Estadual de Doação e Transplantes do Ceará, por meio de Portaria institucional;
4. Realização de três (03) Oficinas na Metodologia de Designer design thinking (árvore de problemas), cujo objetivo é transformar ideias em produtos ou processos tangíveis para alcançar resultados práticos e soluções de Serviços Públicos em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP), para identificação dos problemas, seleção, priorização, definição de ações;
5. Elaboração da proposta da Política (Documento Base);
6. Alinhamento com as áreas técnicas e Secretarias Executivas de Saúde envolvidas;
7. Apresentação e discussão da Proposta na Câmara Técnica de Gestão, Planejamento e Financiamento da CIB;
8. Pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB);

9. Apresentação e discussão da proposta na Câmara Técnica de Acompanhamento de Regionalização da Assistência ao SUS (CANOAS), do Conselho Estadual de Saúde (CESAU);
10. Apresentação para aprovação no Conselho Estadual de Saúde (CESAU);
11. Publicação no Diário Oficial e divulgação;
12. Elaboração de estratégias para a implantação da Política.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. GERAL**

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

#### **3.2. ESPECÍFICOS**

1. Ampliar a rede de doação e transplante e dotá-la de um sistema de informação integrado e transparente;
2. Assegurar o acesso aos insumos conforme cada necessidade identificada;
3. 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;
4. Dispor de centros transplantadores estruturados por tipo de transplante de órgãos e tecidos e células em número suficiente para atender as demandas de cirurgias;
5. 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;
6. Manter a sustentabilidade financeira do Sistema Estadual de Transplante com participação Federal, Estadual e Municipal, além da rede complementar e suplementar de saúde;
7. Monitorar e avaliar os indicadores dos serviços prestados;
8. Organizar o fluxo de acesso assistencial na perspectiva da integralidade e regionalização;
9. Proporcionar qualificação do processo de doação e transplantes aos profissionais da saúde e sociedade.

#### 4. DOS 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:

- I. Acesso dos pacientes aos exames necessários à avaliação do pré- transplante, transplante e do pós-transplante e acompanhamento dos pacientes candidatos ao transplante;
- II. Articulação e integração entre os níveis de atenção em saúde: Atenção Primária, Secundária e Terciária, por meio do sistema de regulação;
- III. Disponibilização ao usuário o cuidado integral nos serviços de saúde, de forma disciplinar em todos os níveis de atenção à saúde;
- IV. Disponibilização de vagas para consultas por agendamento nos centros transplantadores, com o quantitativo mínimo de vagas suficientes de consultas ambulatoriais para avaliação pré-transplante, por meio do sistema de regulação, sendo esse estadual ou municipal;
- V. Definição de fluxos de encaminhamento ao pré-transplante, proporcionando atendimento em tempo hábil;
- VI. Avaliação pré- transplante do paciente e acesso a serviços disponíveis o mais próximo possível de sua residência;
- VII. Assegurar transporte aos pacientes por meio de pactuação entre gestores intermunicipais e interestaduais;
- VIII. Garantir o tratamento dialítico de paciente em trânsito por meio de pactuação entre os gestores intermunicipais e interestaduais;
- IX. Organização e controle do acesso por meio do Tratamento Fora do Domicílio – TFD por meio de regulação da origem do paciente ao destino.

## **5. ESTRUTURA DA POLÍTICA**

A Política Estadual de Doação e Transplantes do Ceará, está fundamentada nos seguintes eixos estruturantes:

1. Acesso aos Serviços de Transplantes
2. Doação de Órgãos, Tecidos e Células
3. Transplantes
4. Habilitação/Credenciamento
5. Educação Permanente
6. Financiamento

### **5.1. ACESSO AOS SERVIÇOS DE TRANSPLANTES**

O acesso ao transplante compreende um conjunto de etapas: pré transplante, transplante e pós transplante, cujo foco é a transparência da informação no processo de entrada do paciente, bem como a garantia do atendimento e tratamento contínuo com qualidade, compreendendo as seguintes diretrizes:

- I. Disponibilizar agenda com vagas nos centros transplantadores de consultas ambulatoriais para avaliação pré-transplante para a regulação;
- II. Definir fluxos de encaminhamento ao pré-transplante, divulgação de formulários técnicos visando qualificação das informações, proporcionando atendimento em tempo hábil;
- III. Organizar e controlar o acesso via Tratamento Fora do Domicílio – TFD com anuência das centrais estaduais de transplantes de origem do paciente ao destino;
- IV. Garantir o transporte de pacientes por meio de pactuação entre gestores intermunicipais e interestaduais;
- V. Garantir o tratamento dialítico de paciente em trânsito por meio de pactuação entre os gestores intermunicipais e interestaduais;

## **5.2. 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:

- I. 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;
- II. 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;
- III. Descentralizar as ações de doação de órgãos de forma regionalizada, de acordo com a capacidade instalada e recursos humanos;
- IV. Estimular a criação e fortalecimento da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) e Organização de Procura de Órgãos (OPO) em estabelecimento de saúde notificante;
- V. Assegurar a qualidade e a segurança do processo de doação de órgãos, tecidos e células para fins transplantes;
- VI. Criar sistema estadual de comunicação permanente do processo de doação de órgãos e tecidos entre os estabelecimentos de saúde e profissionais envolvidos;
- VII. Assegurar o transporte dos potenciais doadores para viabilizar a retirada de órgãos em estabelecimento de saúde;
- VIII. Assegurar em tempo hábil a realização dos exames necessários de potenciais doadores de órgãos e tecidos nas regiões de saúde;
- IX. Fortalecer as parcerias com instituições públicas e privadas para melhoria da rede de apoio relacionado ao processo de doação e transplante;
- X. Garantir a segurança do doador intervivo;
- XI. Articular de forma permanente e intersetorial com Instituições governamentais para combater a proibição do tráfico e comércio de órgãos e o turismo para transplante.

## **5.3. 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:

- I. 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;
- II. Estabelecer fluxos, protocolos clínicos e de serviços que atendam de acordo com a urgência que o caso requeira;
- III. 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;
- IV. Garantir infraestrutura necessária para funcionamento adequado dos centros transplantadores;
- V. Descentralizar as cirurgias de transplantes para as regiões de saúde;
- VI. Garantir a igualdade de oportunidades aos pacientes inscritos na lista técnica única para transplante;
- VII. Assegurar que os transplantes intervivos seja complementar à doação de doadores falecidos, conforme a legislação vigente;
- VIII. Incentivar a criação do sistema informatizado para registros de informações a nível estadual relacionados aos transplantes;
- IX. Garantir o acompanhamento pós transplante;
- X. Inserir as práticas da telemedicina nos serviços de saúde;
- XI. Garantir o acesso qualificado aos imunossupressores e demais medicamentos específico para o transplante, em consonância com as linhas de cuidado prioritárias e diretrizes estabelecidas;
- XII. 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;
- XIII. Assegurar a proibição do tráfico e comercialização de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplantes;
- XIV. Assegurar a realização dos exames necessários de pacientes transplantados em caráter de urgência;
- XV. Estabelecer protocolo estadual de atenção ao paciente hipersensibilizado e pediátricos na fila de transplante;
- XVI. Otimizar a qualidade e a segurança das cirurgias de transplantes;
- XVII. Instituir as câmaras técnicas de transplantes para apoiar as ações e demandas da Central de Transplante do Estado do Ceará.

## **5.4. HABILITAÇÃO/CRENCIAMENTO**

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:

### **5.4.1. Habilitação**

- I. 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;
- II. As instituições deverão apresentar junto ao projeto inicial de pleito de habilitação uma proposta de infraestrutura para o atendimento ambulatorial pré e pós transplante;
- III. O prazo de autorização de estabelecimentos de saúde, equipes especializadas, de laboratórios de histocompatibilidade e de bancos de tecidos poderá ser de até dois (02) anos para a primeira autorização, de acordo com os resultados em avaliação anual;
- IV. As habilitações em transplantes deverão obrigatoriamente ofertar vagas SUS para o pré e pós transplante. O quantitativo de vagas deverá ser analisado de acordo com o planejamento regional;
- V. O processo de autorização de credenciamento será pactuado na Comissão Intergestora Regional (CIR) e homologado na Comissão Intergestora Bipartite(CIB).

### **5.4.2. Renovação**

- I. As renovações em transplantes deverão obrigatoriamente ofertar vagas SUS para o pré e pós transplante;
- II. O quantitativo de vagas deverá ser analisado de acordo com o planejamento regional;
- III. O processo de renovação de estabelecimento de saúde deverá ser pactuado na Comissão Intergestora Regional (CIR) e Comissão Intergestora Bipartite(CIB);
- IV. A renovação de estabelecimentos de saúde, equipes especializadas, de laboratórios de histocompatibilidade e de bancos de tecidos poderá ser de até dois (02) anos para a renovação, de acordo com os resultados em avaliação anual.
- IV. A renovação dos serviços será analisada anualmente conforme indicadores de performance de qualidade e quantidade de transplantes.

## 5.5. EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente em Doação e Transplante atenderá as seguintes diretrizes:

- I. Elaborar proposta de capacitação para inserir no Plano Estadual de Educação Permanente, considerando as necessidades dos profissionais em todos níveis de atenção à saúde.
- II. 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 da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS).
- III. 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;
- IV. 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;
- V. 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;
- VI. 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;
- VII. Incentivar a participação de novos profissionais em treinamentos técnicos para formação de novas equipes clínicas e cirúrgicas e integração em equipes em funcionamento;
- VIII. Promover capacitação in loco dos profissionais intensivistas e emergencista envolvidos na assistência direta ao potencial doador;
- IX. 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;
- X. 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;

XI. Desenvolver estratégias educativas para esclarecimento da população sobre transplante, morte encefálica, doação voluntária de medula óssea e o funcionamento da lista técnica única;

XII. Fortalecer a parceria com a sociedade para o desenvolvimento de atividades de esclarecimentos e sensibilização a população sobre a importância da doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplantes.

## **5.6. FINANCIAMENTO**

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;

IV. Poderá ser criado incentivo financeiro, vinculando metas e resultados para o financiamento de transplantes;

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

## **6. DAS 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.

## **6.1. SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES DO CEARÁ**

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.

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

- I. Secretaria de Saúde do Estado;
- II. Secretarias de Saúde dos Municípios;
- III. Central Estadual de Transplantes – CET;
- IV. Estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes;
- V. Estruturas especializadas no processamento para preservação ex situ de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes;
- VI. Estabelecimentos de saúde transplantadores e as equipes especializadas;
- VII. A rede de serviços auxiliares específicos para a realização de transplantes.

## **6.2. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO**

São portanto, atribuições da Secretaria da Saúde do Estado:

1. Formular, coordenar, executar, monitorar e avaliar a Política Estadual de Doação e Transplante do Ceará;
2. Estabelecer normas, procedimentos e diretrizes para o fortalecimento da Política Estadual de Doação e Transplante do Ceará;
3. 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;
4. Gerenciar o Sistema de Informações relacionados aos doadores e receptores de órgãos e tecidos do Sistema Nacional de Transplante/ Ministério da Saúde (SNT/MS).
5. Assegurar medicamentos e insumos necessários aos procedimentos cirúrgicos para realização de transplantes, conforme legislação vigente;
6. Elaborar e atualizar protocolos para subsidiar os profissionais de saúde;

7. Estabelecer por Região de Saúde, referências dos serviços e equipes especializadas para atendimento e acompanhamento;
8. 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;
9. Monitorar o fornecimento dos medicamentos, materiais e equipamentos, adquiridos e distribuídos;
10. Promover a capacitação de recursos humanos necessários à implementação desta política;
11. Realizar inspeções técnicas, sanitárias e auditorias;
12. Disponibilizar informações e apoio técnico às equipes dos serviços de saúde;
13. 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-transplante, transplante e pós transplantes;
14. Definir estratégias de comunicação e informação entre os serviços, promovendo uma melhor interação, agilidade e confiabilidade nas informações da gestão;
15. Contribuir com a sociedade civil organizada para o desenvolvimento de ações educativas de incentivo a doação de órgãos e tecidos.

## **6.2. SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

1. 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;
2. Garantir o cuidado integral aos usuários conforme preconizado no nível de gestão;
3. Monitorar o acompanhamento periódico do usuário e garantir retorno para consulta médica e revisão com equipe multiprofissional, com intervalos e rotinas pré-definidas;
4. Solicitar habilitação dos prestadores junto aos SUS para realização de transplantes de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano.

## **6.3. COMPROMISSOS DOS USUÁRIOS**

1. Manter os seus dados atualizados no cadastro e nos serviços especializados e/ou referenciados;
2. Informar imediatamente a unidade básica de saúde e/ou o serviço especializado qualquer alteração de dados, mudança de endereço para dentro ou fora do Estado;

3. Manter acompanhamento regular nos serviços de saúde indicados para sua comorbidade;
4. Realizar exames periódicos para manter-se atualizado com status ativo na Fila Técnica Única do Estado para realização de transplante;
5. Comparecer às consultas presenciais e/ou online sempre que agendado;
6. Manter adesão ao tratamento fazendo uso dos medicamentos imunossupressora necessários no pós transplante;
7. Buscar outras políticas públicas setoriais para suprir necessidades essenciais;
8. Acompanhar no Sistema de Informação e Gerenciamento do Ministério da Saúde o Cadastro Técnico Único (CTU) de lista de espera;
9. Aderir ao Termo de Responsabilidade/Compromisso do paciente ou responsável referente às responsabilidades ao autocuidado e tratamento;
10. Contribuir de forma voluntária com ações educativas, por meio de incentivo às pessoas sobre a experiência do pré e pós transplantes.

## **7. INSTRUMENTOS DE GESTÃO DA POLÍTICA**

Esta política terá para sua execução, monitoramento e avaliação os seguintes instrumentos:

- I. Plano Estadual de Doação e Transplante de doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano;
- II. Plano Estadual de Saúde (PES);
- III. Programação Anual de Saúde (PAS).

## **8. TRANSPARÊNCIA DAS INFORMAÇÕES**

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.

## **9. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE**

O processo de acompanhamento e avaliação da Política Estadual de Doação e Transplante do Ceará 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 promovidas pela política.

### **9.1. INDICADORES DE MONITORAMENTO**

A política será monitorada entre outros, pelos principais indicadores:

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