



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**Secretaria de Estado da Saúde**

# PLANO ESTADUAL DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DO ESPÍRITO SANTO (PEDT/ES)

---

Versão 1.0

Vitória - ES

2025

## **PLANO ESTADUAL DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DO ESPÍRITO SANTO (PEDT/ES)**

Versão 01/2025

**Governador:** Renato Casagrande

**Secretário de Estado da Saúde:** Tyago Hoffmann

**Subsecretário de Estado de Regulação do Acesso à Saúde:** Gleikson Barbosa dos Santos

**Gerente da Regulação Hospitalar:** Luciana Leite Serra de Almeida

**Coordenadora da Central Estadual de Transplantes:** Maria dos Santos Machado

### **ELABORAÇÃO:**

Maria dos Santos Machado – Coordenadora da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

Priscila Bacchetti Cezar Weber – Médica Responsável Técnica da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

Ângela Beatriz de Castro Lima - Enfermeira da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

Élida Ierke Gomes Paim dos Santos – Enfermeira da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

Cibele Paula Moreira - Enfermeira da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

Ana Claudia Costa Nogueira Lopes - Médica Intensivista da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

### Lista de siglas e abreviações:

CET: Central Estadual de Transplantes

CET-ES: Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo

NECO: Núcleo Especial de Captação de Órgãos

CNCDO: Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos

SESA: Secretaria Estadual de Saúde

SSERAS: Subsecretaria Estadual de Regulação do Acesso

GEREH: Gerência de Regulação Hospitalar

SUS: Sistema Único de Saúde

CIB: Comissão Intergestores Bipartite

SNT: Sistema Nacional de Transplantes

SIG/SNT: Sistema de Informação Gerencial do Sistema Nacional de Transplantes

RT: Responsável Técnico

CGSNT: Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes

PEDT: Plano Estadual de Doação e Transplantes

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Pmp: doadores por milhão de população

NODC: Notificação de órgãos para Doação de Córneas

RDO: Relatório de Doação de órgãos

MV CMCE: Sistema MV Central de Marcação de Consultas e Exames

SAIPS: Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde

GM/MS: Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde

CFM: Conselho Federal de Medicina



CMASS: Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde

ME: Morte Encefálica

## SUMÁRIO

1. Apresentação .....	5
2. Missão, Visão e Valores .....	6
3. Panorama Atual do Espírito Santo .....	7
4. Objetivos .....	12
4.1 Geral .....	12
4.2 Específicos .....	12
5. Princípios e Diretrizes .....	12
6. Bases Legais .....	13
7. Estrutura Operacional.....	17
7.1 Estabelecimentos Autorizados para Transplantes no Estado do Espírito Santo.....	19
8. Doação de órgãos e tecidos .....	20
8.1 Logística e Transporte .....	22
9. Problema Prioritário: Fortalecimento das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) .....	23
9.1 Contratos Vigentes com Indicadores Relacionados à CIHDOTT.....	26
10. Política de acesso .....	27
10.1 Fluxograma de Acesso do paciente ao Transplante no Espírito Santo.....	27
10.2 Políticas de acesso Pré e Pós transplante.....	28
10.3 Apoio da Central Nacional de Transplantes (CNT) na Regulação Interestadual de Pacientes - Tratamento Fora de Domicílio (TFD).....	30
10.4 Transplante inter-vivo.....	32
11. Ferramentas de Gestão - Sistemas de Informação.....	34
11.1 NODC.....	34
11.2 RDO .....	35
11.3 Sistema MV CMCE.....	36
11.4 Sistema SIG/SNT.....	37
11.5 Sistema SAIPS .....	38

12. Credenciamento de equipes e estabelecimentos de saúde.....	39
13. Educação Permanente .....	40
13.1 Curso de Determinação de Morte Encefálica .....	40
13.2 Capacitação Permanente das CIHDOTTs.....	42
13.3 Campanhas de conscientização à população.....	43
14. Formulação de objetivos, diretrizes e metas.....	44
14.1 Plano Anual de Saúde.....	44
14.2 Monitoramento e avaliação.....	45
14.3 Indicadores de monitoramento .....	46
14.4 Revisão do PEDT.....	47
15. Faturamento e sustentabilidade.....	47
16. Conclusão.....	49

## 1. Apresentação

O transplante de órgãos e tecidos é uma das mais importantes tecnologias de saúde, proporcionando a reabilitação de pacientes portadores de insuficiência orgânica terminal e, muitas vezes, salvando vidas.

O Brasil possui o maior programa público de transplantes do mundo, garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No Espírito Santo, a Central Estadual de Transplantes (CET-ES), é denominada pelo organograma da SESA (conforme Decreto Nº 3.932- R, de 21 de janeiro de 2016 que modifica a estrutura organizacional básica da Secretaria de Estado da Saúde - SESA, instituída pela Lei Complementar nº 317, de 30/12/2004 e Decreto Nº 4588-R, de 10 de março de 2020 que altera a estrutura organizacional da SESA) como Núcleo Especial de Captação de Órgãos (NECO).

Em 15 de outubro de 1990 foi aprovada e sancionada a Lei Estadual Nº 4.444, normatizando os transplantes de órgãos no Espírito Santo, e no dia 14 de janeiro de 1992 foi publicada a Portaria Nº 072 criando a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES). A Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo, foi credenciada através da Portaria MS/SAS Nº 264 de 21 de junho de 1999, e funciona desde então no Anexo do Hospital da Polícia Militar, Avenida Joubert de Barros, nº 555, bairro Bento Ferreira, município de Vitória.

Com base no Decreto Nº 9.175/2017 e nas diretrizes do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), a CET-ES tem como função organizar, coordenar e regular as atividades de doação e transplante em seu âmbito de atuação.

O Plano Estadual de Doação e Transplantes do Espírito Santo (PEDT/ES) foi elaborado com o propósito de fortalecer a política estadual de transplantes, ampliar o acesso da população, qualificar os processos, promover a equidade e,

sobretudo, salvar vidas. Este plano reafirma o compromisso do Estado em garantir a notificação de todo óbito, independentemente do potencial de doação, assegurando suporte para um diagnóstico de morte preciso, seguro e transparente. Além disso, visa garantir que os pacientes que necessitam de transplantes tenham acesso a serviços de saúde de qualidade. O PEDT/ES reflete o compromisso com o aprimoramento contínuo do sistema, sendo instrumento fundamental para a consolidação de uma política pública eficiente, ética.

## 2. Missão, Visão e Valores

**Missão:** Promover, coordenar e regular as atividades de doação e transplante de órgãos, tecidos e células no Espírito Santo, assegurando processos éticos, transparentes, seguros e humanizados

**Visão:** Ampliar e qualificar, de forma contínua e sustentável, o acesso da população capixaba à doação e aos transplantes, garantindo segurança, eficiência e cuidado em todo o processo.

**Valores:**

- **Ética** – Compromisso com a integridade, a responsabilidade e o respeito à vida.
- **Humanização** – Cuidado centrado nas pessoas, com acolhimento, empatia e respeito às famílias de doadores e receptores.
- **Compromisso Público** – Atuar com responsabilidade social, garantindo equidade e acesso à saúde para toda a população capixaba.
- **Transparência** – Processos claros, justos e auditáveis, fortalecendo a credibilidade do sistema de doação e transplantes.

- **Qualidade e Segurança** – Assegurar rigor técnico, boas práticas e melhoria contínua dos processos.
- **Valorização das Pessoas** – Reconhecimento e fortalecimento dos profissionais, equipes de saúde, instituições e parceiros envolvidos no processo.
- **Sustentabilidade** – Gestão eficiente dos recursos, fortalecimento das redes e compromisso com a continuidade dos serviços.

### 3. Panorama Atual do Espírito Santo

O Espírito Santo, localizado na Região Sudeste do Brasil, é o menor e menos populoso estado da região, com uma população estimada em 4.108.508 habitantes (IBGE, 2021), distribuída de forma desigual entre seus 78 municípios, predominantemente de pequeno e médio porte. Apenas nove municípios (11,54%) possuem população superior a 100 mil habitantes (ES, 2012).

Com uma área territorial de 46.098,1 km<sup>2</sup>, o estado apresenta uma densidade demográfica média de 76 habitantes por km<sup>2</sup>. No entanto, essa densidade é significativamente mais elevada na Região Metropolitana, onde a concentração populacional atinge cerca de 190 habitantes por km<sup>2</sup>, evidenciando a desigual distribuição populacional no território capixaba.

O cenário estadual vem se colocando em uma análise promissora com número de doações efetivas aumentando a cada ano, em uma crescente possibilitando ao Espírito Santo sair de uma taxa de 13,1 doadores efetivos por milhão de habitantes (*pmp*) em 2014 para 21,7 *pmp* em 2024, aumento superior a 65,6% em dez anos. Tal evolução impacta diretamente no benefício dos pacientes que aguardam por um transplante e um tempo menor em lista de espera.

As estatísticas mostram melhorias efetivas nesse processo, mas ainda revelam a necessidade de ações relacionadas nessa temática. Equipe técnica e gestores da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), buscam constantemente rastrear oportunidades de melhorias no sistema de saúde elaborando estratégias efetivas baseadas em problemas reais.

Nessa perspectiva de melhorias no cenário da doação de órgãos, são desenvolvidas ações contínuas direcionadas à educação permanente junto aos profissionais de saúde, campanhas e esclarecimentos à sociedade acerca do processo de doação, e estratégias de trabalho a fim de melhorar a logística de captação e implante dos órgãos e tecidos.

Ao exposto, diante das necessidades de inovação e ferramentas de gestão para rastrear e mapear a rede hospitalar no relacionado a notificação, captação e distribuição de órgãos de tecidos para transplante, implementou-se dois sistemas, interligados e complementares denominados Notificação de Óbitos para Doação de Córneas (NODC) e Relatório de Doação de órgãos (RDO) em âmbito estadual.

O NODC apresentou a possibilidade de centralizar o recebimento das notificações de óbitos por veículo único, eletrônico e padronizado, em tempo real e garantindo a qualidade e armazenamento dos dados. Ferramenta que possibilitou o cumprimento da portaria estadual (043-R de 01/06/06), na tentativa de diminuir subnotificações e por fim, possibilitando a necessidade de aumentar o número de doação de órgãos e tecidos e consequentemente reduzir o tempo de espera por um transplante.

Em observação a implantação do sistema, permitiu-se a identificação de pacientes que deixaram de ser notificados, além de apresentar causas da não notificação desses pacientes. Por meio dessa ferramenta, verifica-se oportunidades de melhorias nas etapas do processo de doação de órgãos e tecidos e, assim, criar estratégias para prevenir perdas de potenciais doadores.

O sistema RDO foi pensado para melhoria no manejo de dados e como ferramenta importante de gestão. A melhor visualização dos dados permite um mapeamento de série histórica. Com o planilhamento do banco de dados, produzidos mensalmente, e otimização dos processos através de um sistema central, garantindo a qualidade e armazenamento dos dados, automatizando relatórios com interfaces intuitivas e apresentação das informações de maneira organizada e instrumentalizando o cumprimento legal dos relatórios estatísticos exigidos e apoiando a tomada de decisões.

Com o objetivo de agilizar os processos relacionados à doação de órgãos e tecidos, foi formalizada uma parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, por meio da Central Estadual de Transplantes (CET-ES), e a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo, mediante a assinatura de um Termo de Cooperação Técnica, publicado no Diário Oficial do Estado em 13 de junho de 2025.

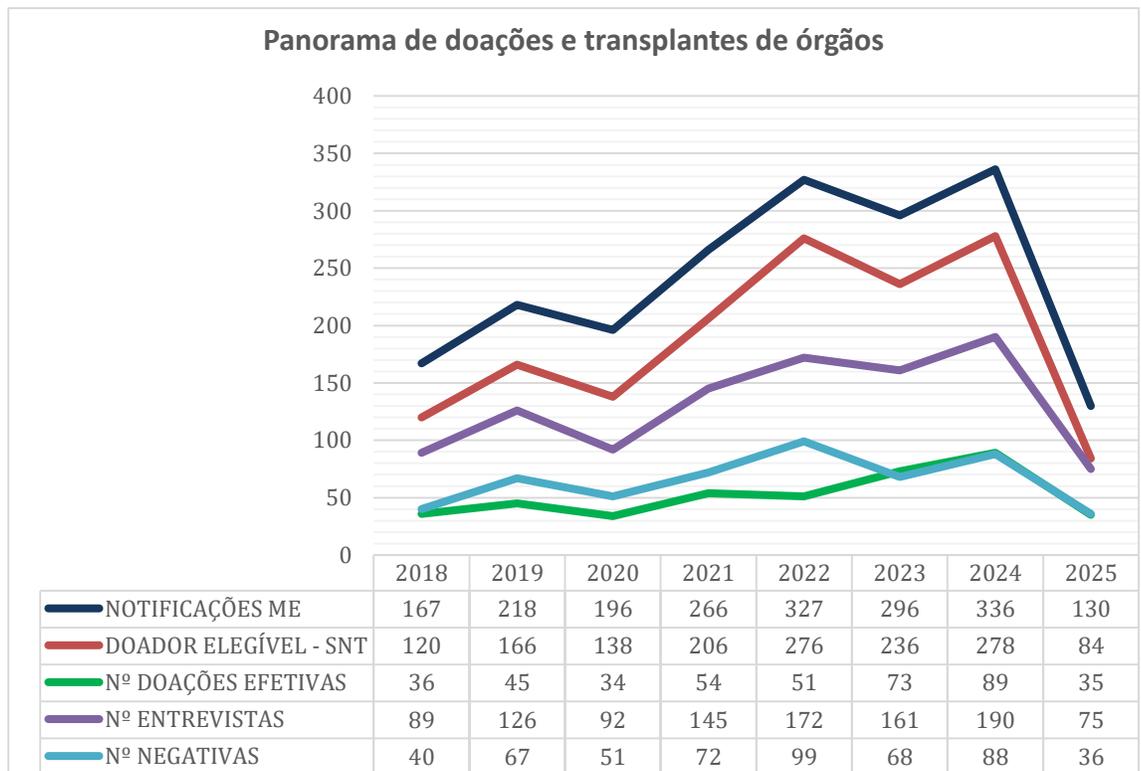
Essa cooperação tem por finalidade assegurar suporte jurídico especializado e célere nos casos em que haja necessidade de intervenção legal para viabilizar a doação, tais como:

- (a) Quando o potencial doador for menor de idade, exigindo decisão judicial que autorize a doação de órgãos e tecidos;
- (b) Quando houver necessidade de comprovação de união estável não formalizada do cônjuge do doador, para fins de autorização da doação;
- (c) Quando a autorização para a doação for concedida por familiares além do segundo grau de parentesco, situação que demanda validação judicial da decisão.

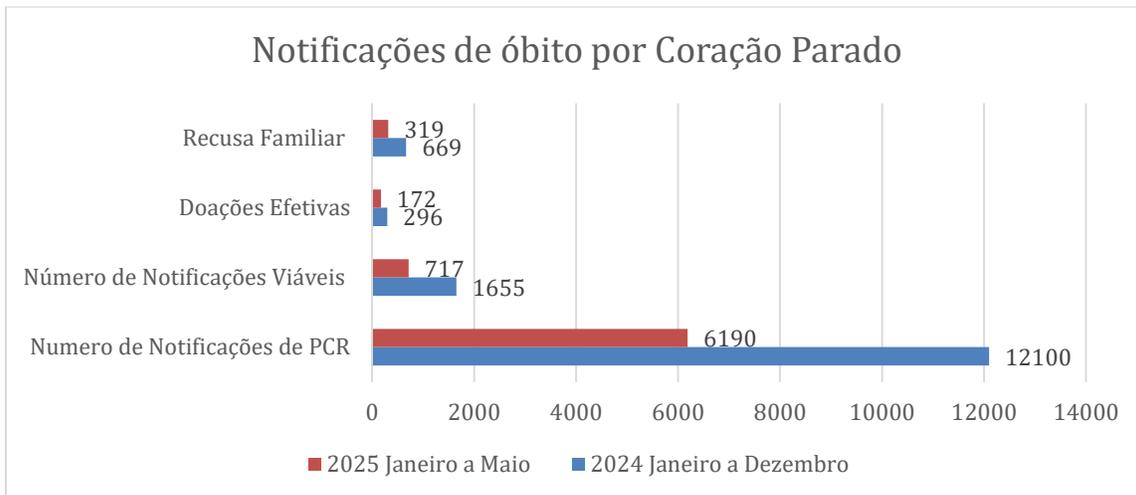
A atuação da Defensoria Pública, nesse contexto, tem sido fundamental para dar celeridade às questões jurídicas, contribuindo diretamente para a efetivação dos

processos de doação e, conseqüentemente, para o aumento da disponibilidade de órgãos e tecidos no Estado.

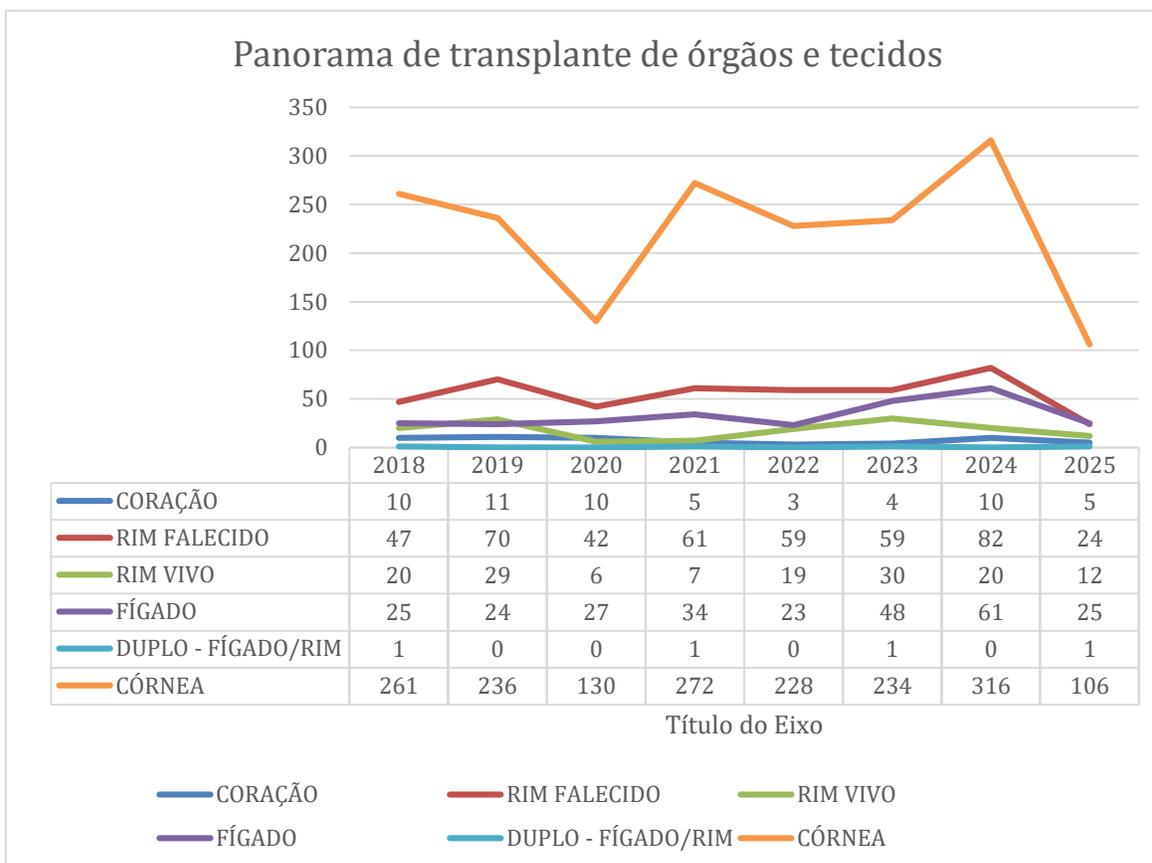
Dados estatísticos:



Fonte: SNT e CET-ES



Fonte: SNT e CET-ES



Fonte: SNT e CET-ES

## 4. Objetivos

### 4.1 Geral:

Fortalecer o Sistema Estadual de Doação e Transplantes, ampliando o acesso, promovendo a equidade, a qualidade e a sustentabilidade do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no Espírito Santo.

### 4.2 Específicos:

- Reduzir o tempo de espera na lista de transplante.
- Garantir acesso universal, igualitário e integral.
- Fortalecer a educação continuada.
- Integrar sistemas de informação.
- Assegurar sustentabilidade financeira.

## 5. Princípios e Diretrizes

- Universalidade, Integralidade e Equidade;
- Garantia de acesso ao pré e pós-transplante;
- Educação permanente;
- Parcerias intersetoriais;
- Transparência.

## 6. 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 Estado do Espírito Santo está fundamentada nos seguintes atos normativos:

- 6.1 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;
- 6.2 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;
- 6.3 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;
- 6.4 A Portaria MS/SAS nº 264 de 21 de junho de 1999, que credencia a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Estado do Espírito Santo – CNCDO-ES;
- 6.5 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);
- 6.6 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;
- 6.7 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;

- 6.8 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);
- 6.9 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;
- 6.10 Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.173 de 15 de dezembro de 2017, que define os critérios do diagnóstico de morte encefálica;
- 6.11 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;
- 6.12 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);
- 6.13 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;
- 6.14 Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, que 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;

- 6.15 Portaria GM/MS nº 5.685, de 7 de novembro de 2024, que define os critérios para elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes – PEDT;
- 6.16 Ofício Circular nº 3/2025/CGSNT/DAET/SAES/MS que prorroga em 90 (noventa) dias a partir desta data (21/05/2025) a entrega do PEDT;
- 6.17 Portaria Estadual nº 097-R, de 11 de maio de 2021, que aprova Regimento Interno da Câmara Técnica Estadual de Transplante de Córnea e designa membros;
- 6.18 Portaria Estadual nº 394-S, de 20 de outubro de 2022, que altera a Portaria nº 097-R, de 11 de maio de 2021, no tocante à composição da Câmara Técnica Estadual de Transplante de Córnea, para excluir e incluir membros;
- 6.19 Portaria Estadual nº 053-S, de 10 de fevereiro de 2023, que designa servidores da Câmara Técnica Estadual de Transplantes de Fígado;
- 6.20 Portaria Estadual nº 105-S, de 16 de março de 2023, que cessa efeitos e designa membros da Câmara Técnica Estadual de Transplante Renal;
- 6.21 Portaria Estadual nº 067-S, de 10 de fevereiro de 2025, que aprova a atualização do Regimento Interno da Câmara Técnica Estadual de Transplante Cardíaco e designa os membros da Câmara Técnica Estadual de Transplante Cardíaco;
- 6.22 Portaria MS/SAS nº 220, de 14 de fevereiro de 2014, que autoriza a liberação de recursos financeiros para o Estado do Espírito Santo referente ao incentivo para aquisição de equipamentos e materiais permanentes e de custeio mensal;
- 6.23 Portaria Estadual nº 043-R, de 01/06/06, publicada no Diário Oficial de 02 de junho de 2006, que obriga todos os estabelecimentos de saúde públicos e privados, Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) e o Departamento Médico Legal (DML) deste Estado, notificar

imediatamente ao Banco de Olhos do Estado do Espírito Santo ou à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do ES(CNCDO/ES), todos os óbitos ocorridos, para que seja feita a entrevista familiar quanto à doação de córneas para transplante;

- 6.24 Portaria Estadual nº 016-R, de 27 de fevereiro de 2024, que institui o Sistema de Notificação de óbitos para Doação de Córneas (NODC);
- 6.25 Portaria Estadual nº 079-R, de 30 de agosto de 2023, que aprova a Norma de Procedimento SESA Nº 016 - Processo de Credenciamento de Estabelecimentos e de equipes de transplante;
- 6.26 Resolução COFEN nº 0710/2022, que atualiza a norma técnica referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, e dá outras providências.

## 7. Estrutura Operacional

A Central Estadual de Transplantes (CET) integra a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), estando vinculada à Subsecretaria de Estado da Regulação do Acesso (SSERAS), no âmbito da Gerência de Regulação Hospitalar (GEREH), como Núcleo Especial de Captação de Órgãos (NECO).

Tecnicamente é vinculada ao Sistema Nacional de Transplantes (SNT) do Ministério da Saúde, atuando como unidade executiva daquele no Estado.

O setor funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana. Compete à CET-ES 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, incentivar a ampliação da captação de órgãos e tecidos o número de transplantes realizados.

É composta por servidores públicos estaduais, ocupantes de cargos efetivos preferencialmente ou em Designação Temporária.

A função de Coordenador da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES), a partir da aprovação deste Plano Estadual, deverá ser exercida por profissional com graduação em Medicina ou Enfermagem, com experiência mínima comprovada de quatro anos na área de doação e transplantes, com especialização na mesma área. Não será permitido que o profissional tenha integrado equipe de transplante nos dois anos anteriores à sua nomeação. Caso o Coordenador indicado seja enfermeiro, será obrigatória a designação de um médico como Responsável Técnico da CET-ES, com no mínimo cinco anos de experiência na área de doação e transplantes, também sem qualquer vínculo com equipes transplantadoras.

Para o pleno e efetivo exercício de suas atividades deve contar com o seguinte quadro de servidores:

	Situação Atual	Necessidade- 2025
Coordenação	01 enfermeira	01 profissional médico/enfermeiro
Médico Responsável Técnica	01 médico	01 médico
Médico Intensivista-Plantão Operacional	04 médicos intensivistas	07 médicos intensivistas
Enfermeiro Plantão Operacional	10 enfermeiros	12 enfermeiros
Enfermeiros Diaristas	03 enfermeiros	06 enfermeiros
Assistente Administrativo	02 assistentes administrativos	02 assistentes administrativos
Analista de Gestão	0	01 analista de gestão

A rede de transplantes no Estado que hoje conta com:

- 42 CIHDOTTS, que atuam em hospitais de pequeno, médio e grande porte;
- 04 Câmaras Técnicas Estaduais de Transplantes: fígado, coração, córneas e rins;
- 21 Equipes de Transplantes de Órgãos e Tecidos;
- 01 Laboratório de Histocompatibilidade;
- 02 Bancos de Tecidos Oculares

## 7.1 Estabelecimentos Autorizados para Transplantes no Estado do Espírito Santo:

- Equipe de Transplante Cardíaco: 2 que realizam atendimento SUS: Hospital Evangélico de Vila Velha e Hospital Meridional Cariacica.
- Equipe de Transplante Hepático: 2 que realizam atendimento SUS: Hospital Evangélico de Vila Velha e Hospital Meridional Cariacica.
- Equipe de Transplante Renal: 2 que realizam atendimento SUS: Hospital Evangélico de Vila Velha e Hospital Meridional Cariacica.
- Equipe de Transplante de Córnea: 8 no total, sendo 3 que realizam atendimento SUS: Hospital Evangélico de Vila Velha, Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes e Santa Casa de Misericórdia de Vitória e 5 que realizam atendimentos Privados: Hospital dos Olhos Dr Almeida Rebouças, CECOES, Hospital dos Olhos do Espírito Santo, Hospital de Olhos Capixaba, IOES.
- Equipe de Medula Aparentado: 2, sendo 1 que realiza atendimento SUS: Hospital Santa Rita de Cassia Vitória, e, 1 que atualmente realiza apenas atendimento Privado: Hospital Meridional Cariacica.
- Equipe de Medula Autólogo: 2, sendo 1 que realiza atendimento SUS: Hospital Santa Rita de Cassia Vitoria. 1 que realiza atendimento Privado: Hospital Meridional Cariacica.
- Equipe de Medula Não Aparentado: 2, sendo 1 que realiza atendimento SUS: Hospital Santa Rita de Cassia Vitoria. 1 que realiza atendimento Privado: Hospital Meridional Cariacica.
- Banco de Tecido Ocular: 2 SUS – Hospital Evangélico de Vila Velha e Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes.
- Laboratório de Histocompatibilidade: 1 – LIG Laboratório Biologia Molecular e Imunogenética.
- Transplante Muscoloesquelético: 1 que realiza atendimento Privado - Hospital Meridional Cariacica.

## 8. Doação de órgãos e tecidos

Os procedimentos para a determinação da morte encefálica (ME) devem ser obrigatoriamente iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal e apneia persistente, conforme os critérios estabelecidos pela legislação vigente.

A condução do protocolo deve ser realizada exclusivamente por médicos especificamente capacitados, conforme os critérios técnicos e legais, ou seja, possuir, no mínimo, um ano de experiência no atendimento de pacientes em coma e ter acompanhado ou realizado pelo menos dez protocolos de determinação de morte encefálica ou possuir certificação em curso específico de capacitação para determinação de Morte Encefálica.

Adicionalmente, um dos médicos deve idealmente possuir título em uma das seguintes especialidades: Medicina Intensiva, Medicina Intensiva Pediátrica, Neurologia, Neurologia Pediátrica, Neurocirurgia ou Medicina de Emergência. Na ausência comprovada desses especialistas, o protocolo poderá ser concluído por outro médico que atenda aos critérios de capacitação. Importante destacar que, em conformidade com o Art. 3º da Lei nº 9.434/1997 e com o Código de Ética Médica, nenhum dos médicos que participam da determinação da morte encefálica pode estar vinculado à equipe de remoção e transplante dos órgãos ou tecidos.

É obrigatória a comunicação à Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES) sobre toda abertura de protocolo de morte encefálica, independentemente da viabilidade para doação, conforme estabelece a Lei nº 9.434/1997. À Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) cabe a notificação formal, bem como o registro de todos os casos com diagnóstico estabelecido de morte encefálica, incluindo aqueles em que a doação não é efetivada, especificando os motivos da não doação, em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde.

A CET-ES conta com uma equipe de profissionais de plantão, composta por enfermeiros 24 horas e médicos intensivistas de sobreaviso, que acompanham todo o processo. Cabe a essa equipe monitorar, validar e garantir que todos os passos do protocolo de morte encefálica estejam sendo cumpridos rigorosamente, além de orientar quanto à manutenção hemodinâmica do potencial doador, para assegurar a viabilidade dos órgãos, no caso de doação efetivada.

A manutenção do potencial doador deve ocorrer de forma contínua, desde sua identificação até sua entrada no centro cirúrgico para a captação dos órgãos. A documentação do protocolo de morte encefálica deve ser enviada pela CIHDOTT à CET-ES que realiza a validação obrigatória do processo. Eventuais inconformidades são corrigidas em tempo real, com orientação direta às equipes hospitalares.

A primeira validação clínica do potencial doador cabe exclusivamente ao médico responsável da CET-ES, que avalia a existência de contra indicações absolutas para a doação. Não havendo contra indicações absolutas, procede-se à oferta local dos órgãos, cabendo às equipes transplantadoras a análise das contra indicações relativas e a decisão sobre a aceitação dos órgãos. Em caso de recusa local, o órgão é disponibilizado para a logística nacional, conforme critérios técnicos e operacionais estabelecidos.

Os critérios de seleção e contra indicação, bem como as responsabilidades operacionais da CET-ES e dos Centros Transplantadores, estão definidos na RDC ANVISA nº 55/2015, Seção V – Da Seleção do Doador, e na Portaria GM/MS nº 2.600/2009.

Nos casos em que há necessidade de autorização judicial — como em situações de doador menor de idade, comprovação de união estável não formalizada ou autorização por familiares além do segundo grau —, a CET-ES deve ser notificada com antecedência para intermediar, junto à Defensoria Pública do Estado, a avaliação e providências legais necessárias.

## 8.1 Logística e Transporte

No Estado do Espírito Santo, o transporte dos profissionais e das equipes de captação é de responsabilidade do Estado, que disponibiliza os meios logísticos necessários. A CET-ES conta atualmente com duas vans de 15 lugares, com motorista, destinadas ao suporte logístico das operações de captação.

Quando a situação demanda rapidez, em razão do tempo de isquemia dos órgãos, pode ser acionado o Núcleo de Operações e Transporte Aéreo (NOTAER), que dispõe de helicópteros para atendimento ágil. Além disso, a Polícia Rodoviária Federal (PRF) atua como batedora em casos que exigem deslocamento terrestre com prioridade.

Para a logística nacional, há suporte das companhias aéreas comerciais, em voos regulares, e, quando necessário, da Força Aérea Brasileira (FAB), que disponibiliza aeronaves para assegurar o cumprimento dos prazos críticos de transporte, contribuindo para a efetivação dos transplantes.

## 9. Problema Prioritário: Fortalecimento das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT)

A adequação dos processos de trabalho das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) no Espírito Santo é fundamental para aprimorar o processo de doação e transplantes no estado. Esse fortalecimento visa aumentar o número de notificações de morte encefálica e óbitos por parada cardiorrespiratória (PCR), efetivar mais doadores e, conseqüentemente, elevar o número de captações de órgãos e tecidos e de transplantes realizados.

Neste contexto, a Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES) elaborou um Plano de Ação voltado à qualificação da gestão, à descentralização dos processos e ao fortalecimento da atenção à saúde.

A CIHDOTT é uma comissão multiprofissional, de caráter intra-hospitalar, cuja função é organizar, no âmbito institucional, as rotinas, os fluxos e os protocolos que viabilizem o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Desempenha um papel essencial tanto na identificação de potenciais doadores quanto na abordagem e no acolhimento das famílias, além de articular-se diretamente com a CET-ES para garantir a efetividade do processo de doação.

Apesar dos avanços, o Espírito Santo enfrenta desafios históricos no cumprimento das metas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Esse cenário foi agravado pela pandemia de COVID-19 e pela fragilidade estrutural de muitas CIHDOTT, marcada por alta rotatividade de profissionais, ausência de capacitação adequada, falta de coordenação exclusiva e acúmulo de funções. Soma-se a esse quadro uma elevada taxa média anual de recusa familiar para doação de órgãos, que atingiu nos últimos 4 anos 48,5%.

As CIHDOTT, regulamentadas pela Portaria de Consolidação nº 4/2017, são responsáveis por:

- Realizar busca ativa de potenciais doadores, especialmente em pacientes neurocríticos com sinais clínicos compatíveis com morte encefálica, conforme critérios da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM);
- Estruturar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos a possibilidade de doação de córneas e outros tecidos;
- Notificar a Central Estadual de Transplantes (CET-ES) todos os casos de óbitos e potenciais doadores;
- Atuar como elo entre o hospital e a CET-ES para organizar todo o processo de doação e captação.

A atuação do enfermeiro como coordenador da CIHDOTT tem sido reconhecida nacionalmente como fator determinante para o sucesso do processo de doação e transplante. Este profissional, por sua formação técnica, capacidade de gestão e habilidades de comunicação, tem se mostrado essencial para a condução eficiente das etapas do processo.

Entretanto, levantamento realizado no Espírito Santo (anexo) demonstra que cerca de 90% das instituições hospitalares não possuem CIHDOTT com funcionamento contínuo e estruturado, o que impacta negativamente nos índices de doação. Além disso, observa-se a carência de profissionais capacitados e a inexistência de coordenação exclusiva, agravada por elevada rotatividade e pelo desvio de função, o que compromete a continuidade das ações e dos resultados.

Diante deste cenário, e considerando o aumento da demanda por transplantes no estado, a CET-ES propõe a implantação de incentivo financeiro, atrelado a metas pactuadas, direcionado às 10 (dez) CIHDOTTs que apresentam maior potencial de notificação e efetivação de doadores. Este incentivo visa garantir a presença

de um coordenador enfermeiro exclusivo, capacitado e com perfil adequado, além de profissional habilitado para realizar enucleação de globo ocular, contribuindo também para a ampliação da captação de córneas.

As dez instituições priorizadas, selecionadas com base no ranking de notificações e abertura de protocolos de morte encefálica no Sistema Nacional de Transplantes (SNT), são:

1. Hospital Estadual Jayme Santos Neves (HEJSN)
2. Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)
3. Hospital Estadual Central (HEC)
4. Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim (HSCMCI)
5. Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA)
6. Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)
7. Hospital e Maternidade Sílvio Avidos (HMSA)
8. Hospital e Maternidade São José (HMSJ)
9. Hospital Roberto Arnizaut Silvares (HRAS)
10. Hospital Rio Doce (HRD)

A manutenção do incentivo será condicionada ao cumprimento de indicadores de desempenho, avaliados periodicamente pela CET-ES, nos seguintes períodos: 1º trimestre, 1º semestre, 3º trimestre e consolidado anual.

## 9.1 Contratos Vigentes com Indicadores Qualitativos Relacionados à CIHDOTT:

Desde abril de 2025, passaram a constar como indicadores contratualizados pela Gerência de Contratualização da Rede Própria (GECORP), por meio do Núcleo Especial de Controle, Avaliação e Monitoramento de Contratos (NECAM), os seguinte itens (de forma quantitativa): Número de Notificação, Doador Efetivo, Entrevista Familiar, Aceite, Recusa Familiar e Órgãos Captados (quais e quantidades).

Os mesmos compõem atualmente o rol contratual do Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE), Hospital Estadual Central (HEC), Hospital Estadual Jayme Santos Neves (HEJSN), Hospital e Maternidade Sílvio Avidos (HMSA), Hospital Dr Dório Silva (HDDS) e Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA).

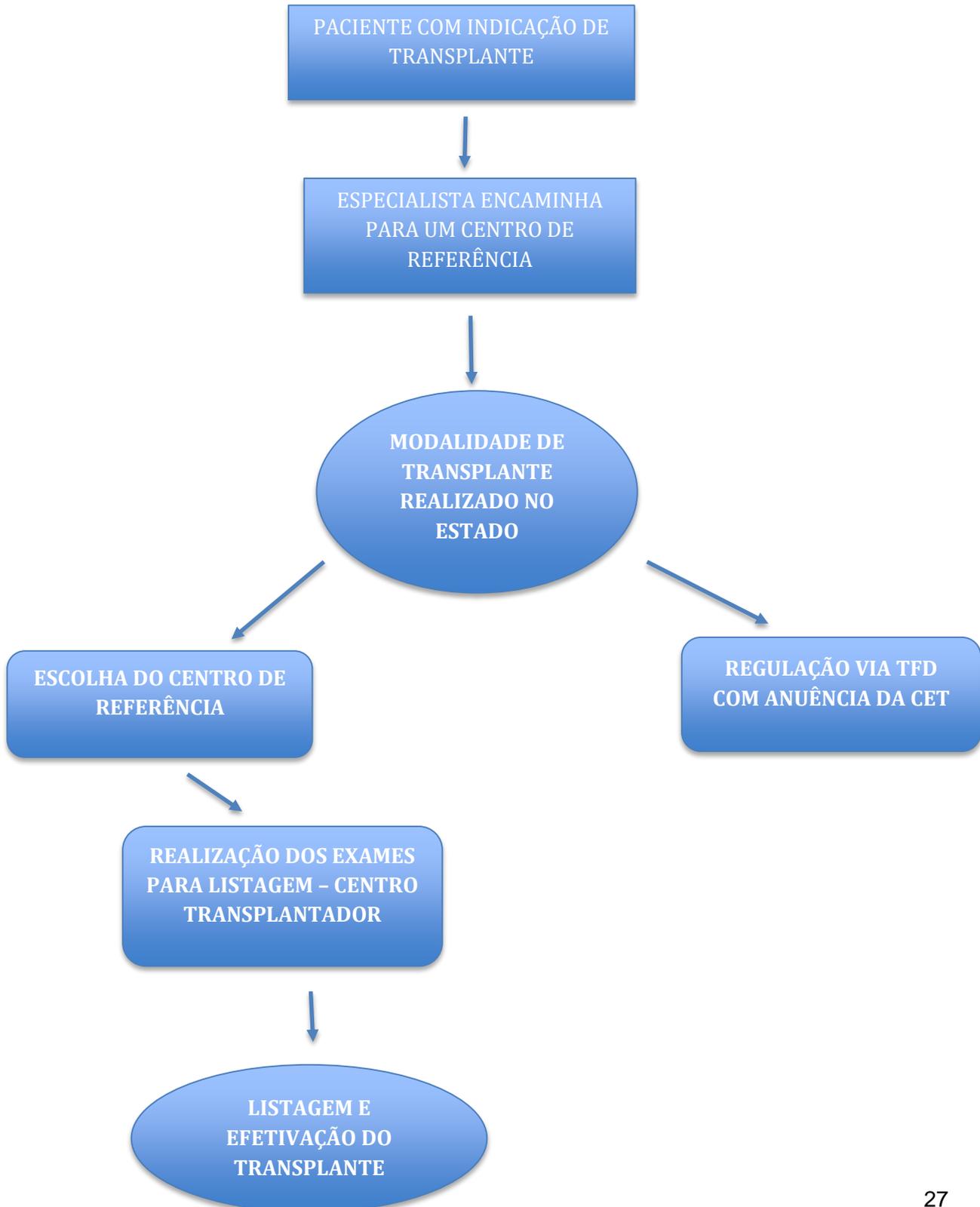
Desse modo, mensalmente a CET-ES encaminha ao NECAM o relatório com os dados para fins de monitoramento e avaliação institucional.

Além dos indicadores citados, incluem-se como obrigаторiedades:

1. Realização de busca ativa diária de pacientes neurocríticos nas UTIs e unidades de emergência;
2. Notificação de 100% dos óbitos (ME e PCR) no sistema NODC;
3. Envio mensal do relatório da CIHDOTT, conforme Formulário III – Anexo 19 da Portaria de Consolidação nº 4/2017.

## 10. Política de Acesso

### 10.1 Fluxograma de Acesso do paciente ao Transplante no Espírito Santo:



## 10.2 Políticas de acesso Pré e Pós transplante

A construção das Políticas de Acesso em Transplante parte do entendimento de que a atuação em saúde está diretamente vinculada às políticas públicas, formuladas como resposta coletiva às necessidades da população, sob responsabilidade do Estado. O acesso à saúde vai além da simples existência de serviços: envolve a capacidade do sistema de se organizar de forma a permitir o uso efetivo, oportuno e adequado desses serviços por toda a população.

O acesso está condicionado não apenas à disponibilidade de recursos, mas também a fatores que podem facilitar ou dificultar sua utilização, como barreiras econômicas, culturais, geográficas, sociais e organizacionais. O princípio fundamental dessas políticas é a redução das desigualdades e o fortalecimento das portas de entrada do sistema.

No contexto dos transplantes, a formulação de políticas públicas de acesso pré-transplante exige uma análise criteriosa dos desafios enfrentados pelos pacientes desde o encaminhamento até o efetivo ingresso nos serviços especializados. Isso inclui desde aspectos logísticos até a organização interna das instituições, de modo a assegurar atendimento com equidade, integralidade e eficiência.

Diante desse cenário, as Políticas de Acesso Pré-Transplante no Estado do Espírito Santo têm como objetivos estratégicos:

- Garantir que todo paciente com indicação para avaliação pré-transplante tenha acesso aos serviços especializados disponíveis no SUS;
- Ampliar e monitorar permanentemente o número de vagas ambulatoriais ofertadas pelos Centros Transplantadores;
- Estabelecer que todos os Centros Transplantadores mantenham obrigatoriamente agendas abertas e atualizadas para consultas de avaliação pré-transplante, quando aplicável;

- Determinar que o acesso às consultas nos Centros Transplantadores ocorra exclusivamente por meio do Sistema de Regulação Estadual, assegurando isonomia no acesso;
- Realizar, de forma periódica, monitoramento junto aos serviços de diálise para identificar eventuais dificuldades no encaminhamento dos pacientes, bem como garantir o cumprimento do prazo máximo de 90 dias para a avaliação inicial, conforme preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 04/2017;
- Assegurar que todos os Centros Transplantadores ofertem integralmente os exames necessários para investigação pré-inscrição, assim como os exames obrigatórios para a manutenção do paciente na fila de espera;
- Garantir que os Centros Transplantadores prestem acompanhamento ambulatorial completo no pós-transplante, sem qualquer ônus ao paciente, em conformidade com os princípios do SUS;

Por meio destas diretrizes, o Sistema Estadual de Transplantes do Espírito Santo, no exercício de sua função normativa, reguladora e avaliadora, busca fortalecer o acesso de forma universal, equitativa e integral, promovendo a redução das desigualdades, equilibrando a relação oferta e demanda, e construindo uma rede de atenção regionalizada e resolutiva para os pacientes em processo de transplante.

No Estado do Espírito Santo, os pacientes que necessitam de transplante devem buscar atendimento em um serviço devidamente credenciado e habilitado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O acesso ao processo de avaliação pré e pós-transplante ocorre mediante apresentação de encaminhamento emitido por médico especialista, direcionando o paciente ao serviço transplantador para início dos procedimentos de avaliação e acompanhamento clínico.

Nos casos que demandam priorização, seguem-se os critérios estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde. Nessas situações, a documentação necessária é encaminhada pelo serviço transplantador à Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES), que realiza a análise e emite parecer em até 24 horas após o recebimento da solicitação.

As demandas classificadas como situações especiais são avaliadas pelas Câmaras Técnicas Estaduais específicas ou, quando necessário, pelas Câmaras Técnicas do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), garantindo a adequada análise dos casos que fogem aos critérios convencionais.

### **10.3 Apoio da Central Nacional de Transplantes (CNT) na Regulação Interestadual de Pacientes - Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**

Desde 2018, a Central Nacional de Transplantes (CNT), unidade operacional vinculada à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT), passou a oferecer suporte às Centrais Estaduais de Transplantes (CET) na busca de vagas para atendimento em estados onde determinados procedimentos ou serviços de transplantes não estão disponíveis.

Esse apoio inclui tanto a regulação para avaliação de pacientes por equipes transplantadoras de órgãos e medula óssea, com o objetivo de confirmar a indicação para o transplante, quanto a alocação de leitos para a realização do transplante ou para o tratamento de falência intestinal irreversível, quando indicado.

Todas as Centrais Estaduais podem solicitar esse apoio sempre que houver necessidade de encaminhamento de pacientes para serviços não disponíveis em seu território. Essa solicitação pode ser feita sem restrições quanto ao tipo de

transplante, à complexidade do procedimento, ou à combinação de transplantes, desde que se trate de pacientes vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

- Documentação Obrigatória para Solicitação:

O encaminhamento das solicitações à CNT/CGSNT deve estar devidamente instruído com os seguintes documentos:

- ✓ Formulário específico, conforme o tipo de transplante ou tratamento solicitado;
- ✓ Relatório médico detalhado e atualizado, com emissão inferior a 30 dias;
- ✓ Cópia dos exames recentes, realizados nos últimos 30 dias;
- ✓ Ofício da Central Estadual de Transplantes (CET), formalizando a solicitação.

Portanto, cabe ao hospital de origem do paciente reunir toda a documentação necessária e enviá-la à Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES), que será responsável por formalizar o pedido junto à Central Nacional de Transplantes (CNT).

- **Processo Específico para Tratamento de Falência Intestinal**

Dada a escassez de leitos para o tratamento da falência intestinal irreversível, os pedidos direcionados à CNT são submetidos a um cadastro interno de espera por vaga. Após o recebimento da solicitação completa, a CNT realiza a análise em até 24 horas, informando à CET solicitante sobre:

- ✓ A inclusão do paciente no cadastro de espera, ou
- ✓ A identificação imediata de vaga disponível, com comunicação formal ao centro solicitante e à respectiva CET.

- **Critérios e Limitações:**

A alocação de vagas pela CNT está condicionada à disponibilidade nos centros especializados e não se sobrepõe às rotas de referência já estabelecidas pelas Centrais Estaduais de Transplantes.

- **Responsabilidade pelo Apoio Logístico:**

O suporte logístico, incluindo deslocamento, transporte e diárias, quando necessário, é de responsabilidade do setor de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) da Superintendência Regional de Saúde à qual o paciente está vinculado.

#### **10.4 Transplante inter-vivo:**

No Espírito Santo, atualmente é realizada a modalidade de Transplante Intervivos para rim, exclusivamente em pacientes adultos. O fluxo para doador vivo aparentado é conduzido integralmente no próprio Hospital Transplantador, sendo obrigatórios os seguintes procedimentos: comprovação formal do grau de parentesco, avaliação médica completa, avaliação psicológica e entrevista com a Comissão de Ética Hospitalar, que deverá atestar a voluntariedade e a ausência de qualquer tipo de coação. O agendamento da cirurgia é definido conforme a disponibilidade de leitos da instituição transplantadora. Cabe ao Hospital Transplantador informar mensalmente à Central Estadual de Transplantes (CET-ES) a relação atualizada dos pacientes em lista de espera para transplante intervivos, além de comunicar formalmente todos os procedimentos de transplantes realizados.

- Fluxo de Transplante Renal de Doador Vivo Não Aparentado:

Considerando a Portaria de Consolidação MS nº 04/2017, em específico o trecho subscrito:

*“(...) Art. 60. É permitida a doação de um rim de doador vivo juridicamente capaz, atendidos os preceitos legais quanto à doação intervivos, que tenha sido submetido à rigorosa investigação clínica, laboratorial e de imagem, e esteja em condições satisfatórias de saúde, possibilitando que a doação seja realizada dentro de um limite de risco aceitável. § 1º Sempre que as doações previstas no caput envolverem doadores não aparentados deverão ser submetidas, previamente à autorização judicial, à aprovação da Comissão de Ética do estabelecimento de saúde transplantador e da CNCDO, assim como comunicadas ao Ministério Público. (...)”*

Considerando otimização de prazos e trâmites burocráticos com fins de redução do tempo para realização ou não do transplante renal com doador vivo não aparentado; Estabelecemos que a análise da Comissão de Ética do Centro Transplantador, bem como, a desta Central Estadual de Transplantes (CET – ES) deverão anteceder a decisão judicial pelo motivo acima mencionado. Desse modo, o magistrado estará de posse das informações necessárias para validação final e expedição de alvará.

Assim sendo, o fluxo é o seguinte: Consulta Multiprofissional > Prova Cruzada > HLA > Exames Laboratoriais e de Imagem > Urologia > Risco Cirúrgico > Comissão de Ética Institucional > Comissão de Ética CET – ES > Alvará Judicial > Após avaliação judicial encaminhar o parecer para esta CET para acompanhamento do procedimento.

## 11 Ferramentas de Gestão - Sistemas de Informação

### 11.1 NODC:

Em fevereiro de 2024, através da Portaria Estadual Nº 016-R, de 27 de fevereiro de 2024, foi instituído o Sistema Eletrônico de Notificação de óbitos através do Programa de Notificação de Óbitos - Doação de Córneas (NODC).

O objetivo desse programa é aumentar o número de doadores de córneas e zerar a fila de espera por transplantes de córnea no Estado.

Anteriormente ao sistema, as notificações eram encaminhadas pelas instituições aos Bancos de Olhos e para a Central Estadual de Transplantes pelos enfermeiros plantonistas dos Hospitais Notificadores que preenchiam manualmente e encaminhavam o arquivo para os respectivos e-mails, gerando subnotificações e perda de potenciais doadores de córneas.

Em busca de melhoria do processo de trabalho e otimização dos recursos disponíveis na SESA, foi firmada uma parceria com a Pró Memória e implementado o programa NOTIFICAÇÃO DE ÓBITOS PARA DOAÇÃO DE CÓRNEAS (NODC), visando o recebimento em tempo real das Notificações de Óbito de todo Estado, sob a gestão dos Bancos de Olhos e da Central Estadual de Transplantes.

Desde de sua implantação, já foi observado uma boa adesão ao programa, com instituições hospitalares que antes não notificavam os óbitos passando a notificar através do programa, bem como o número absoluto crescente de notificações.

Foram e são realizados diversos treinamentos com as equipes das CIHDOTTs do Estado. O programa atende às normativas estabelecidas na Portaria Ministerial de Consolidação nº 4/2017 e Portaria Estadual Nº 043-R 01/06/2006, que tornam obrigatória a notificação imediata de óbitos ocorridos nas instituições de saúde.

## 11.2 RDO (Relatório de Doação de Órgãos)

O sistema tem como objetivo aprimorar os processos de gestão e monitoramento dos dados estatísticos no âmbito de atuação da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES).

Historicamente, o registro e a consolidação dos dados eram realizados manualmente, por meio de planilhas em Excel, com contabilização ao final de cada mês. Visando a modernização dos processos de trabalho e a otimização dos recursos disponíveis na Secretaria de Estado da Saúde (SESA), foi estabelecida uma parceria com a Pró Memória, sob a coordenação da CET-ES, para o desenvolvimento de um sistema informatizado específico.

O Sistema RDO (Relatório de Doação de Órgãos) foi concebido como uma ferramenta estratégica para aprimorar o manejo de dados e fortalecer a gestão da CET-ES. Sua implementação possibilita uma visualização qualificada das informações, permitindo o mapeamento de séries históricas, a identificação de oportunidades de melhoria e o direcionamento de ações específicas, de acordo com as demandas de cada região ou serviço.

Entre os principais benefícios observados com a implantação do RDO, destacam-se:

- ✓ Otimização dos processos de registro de dados, com eliminação de atividades manuais;
- ✓ Interface intuitiva e de fácil utilização pelos profissionais;
- ✓ Padronização dos termos e das informações cadastradas;
- ✓ Geração de relatórios e dashboards customizados, de acordo com as necessidades da gestão;
- ✓ Disponibilidade de dados em tempo real;

- ✓ Monitoramento específico e direcionado, conforme a demanda da gestão.

Adicionalmente, o sistema tem se mostrado uma ferramenta essencial para o cumprimento das obrigações legais referentes à emissão de relatórios estatísticos periódicos exigidos pelos seguintes órgãos:

- ✓ Ministério da Saúde (mensalmente);
- ✓ Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO (trimestralmente);
- ✓ Órgãos estaduais e demais instituições, sob demanda.

Portanto, o RDO representa uma iniciativa inovadora da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo, que visa não apenas a qualificação da gestão dos dados, mas também o fortalecimento das ações relacionadas ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no estado, promovendo maior transparência, eficiência e efetividade dos serviços prestados à população.

### **11.3 Sistema MV CMCE:**

Em junho de 2025, foi implantado o Sistema MV CMCE para a solicitação dos Boletins de Produção Ambulatorial Individualizada (BPAI) referentes aos exames de histocompatibilidade – como HLA e Painel Reativo de Anticorpos (PRA).

Anteriormente, essas solicitações eram feitas manualmente pelos Centros Transplantadores e clínicas de hemodiálise, com envio físico de documentos, o que resultava em atrasos.

Com a implantação do novo sistema informatizado, o processo tornou-se mais ágil, padronizado e transparente, otimizando o fluxo entre os serviços solicitantes, a Central Estadual de Transplantes e os laboratórios executores.

1. O Centro Transplantador acessa o Sistema MV CMCE e realiza a solicitação dos exames (HLA e/ou PRA).
2. A Clínica de Hemodiálise responsável pelo paciente realiza a coleta do soro e providencia o envio da amostra ao laboratório de histocompatibilidade credenciado.
3. O Laboratório realiza a análise do soro, executa os exames solicitados e insere os resultados diretamente no sistema SIG/SNT.
4. A Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES) realiza o monitoramento das solicitações e dos resultados, garantindo o acompanhamento dos casos e a integridade das informações.

Essa reestruturação do fluxo promove:

- ✓ Redução do tempo de tramitação;
- ✓ Eliminação de documentos físicos;
- ✓ Maior rastreabilidade e controle das etapas;
- ✓ Suporte à gestão e planejamento das ações pela CET-ES.

#### **11.4 Sistema SIG/SNT**

O Sistema de Informações Gerenciais do Sistema Nacional de Transplantes (SIG/SNT) é a plataforma oficial utilizada pelo Ministério da Saúde para gestão, registro e controle de todo o processo de doação e transplante de órgãos, tecidos e células no Brasil. Trata-se de um sistema informatizado, de abrangência nacional, que permite o cadastramento e o gerenciamento das listas de espera, o registro de doadores efetivos e potenciais, bem como a rastreabilidade dos órgãos, tecidos e células desde a captação até o transplante. O SIG/SNT garante a transparência, a equidade e a segurança dos processos, sendo fundamental para assegurar o cumprimento dos critérios técnicos, éticos e legais estabelecidos pela legislação vigente. A Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES) e todos os Centros de Transplantes do estado utilizam o sistema como

ferramenta obrigatória para alimentação de dados, acompanhamento das listas de espera e emissão de relatórios que subsidiam tanto a gestão local quanto a nacional.

### **11.5 Sistema SAIPS**

O Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) é uma plataforma informatizada do Ministério da Saúde, desenvolvida para gerenciar e formalizar os processos de habilitação, credenciamento, renovação e alterações cadastrais dos estabelecimentos e serviços de saúde em âmbito nacional.

No contexto dos transplantes, o SAIPS é a ferramenta oficial utilizada pelas Centrais Estaduais de Transplantes (CET) para enviar à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT) os processos relacionados à solicitação de credenciamento de centros transplantadores, laboratórios de histocompatibilidade, bancos de tecidos e equipes de transplante.

Por meio do SAIPS, todo o trâmite ocorre de forma digital, garantindo maior transparência, rastreabilidade, agilidade e segurança na análise dos processos. O sistema permite que os processos sejam acompanhados desde a submissão pela CET, passando pela avaliação da CGSNT, até a publicação da habilitação no Diário Oficial da União (DOU).

## 12. Credenciamento de equipes e estabelecimentos de saúde

Os processos de credenciamento de equipes e estabelecimentos são regidos pela Portaria Estadual nº 079-R, de 30 de agosto de 2023, aprova a Norma de Procedimento SESA nº 016, que dispõe sobre o processo de credenciamento de estabelecimentos de saúde e equipes de transplante no âmbito do Estado do Espírito Santo.

Essa norma está disponível, na íntegra, no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde ([www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br)) e também na página da Secretaria de Estado de Controle e Transparência ([www.secont.es.gov.br](http://www.secont.es.gov.br)).

De acordo com a regulamentação vigente, os estabelecimentos de saúde, equipes de transplante, laboratórios de histocompatibilidade e bancos de tecidos, independentemente de sua natureza jurídica (pública ou privada), devem atender a todos os critérios legais estabelecidos para obter habilitação ministerial e, assim, estarem aptos a realizar procedimentos relacionados ao processo de doação e transplante de órgãos, tecidos e células.

A Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES) é responsável por orientar os interessados quanto à documentação exigida, bem como realizar a análise técnica do processo de credenciamento. Após essa análise, a CET-ES emite um parecer técnico que é submetido à apreciação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/ES).

Com parecer favorável da CIB, a documentação é encaminhada à Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT) por meio do Sistema SAIPS. Após análise e aprovação pela instância federal, a autorização oficial é publicada no Diário Oficial da União (DOU), conferindo ao solicitante a habilitação necessária para atuar no Sistema Nacional de Transplantes.

## 13. Educação Permanente

Capacitação contínua dos profissionais de saúde, e campanhas para a sociedade.

### 13.1 Curso de Determinação de Morte Encefálica:

Curso de Capacitação de Determinação de Morte Encefálica para médicos que atuam no atendimento a pacientes críticos (emergência e UTI) dos hospitais do Estado do Espírito Santo (públicos ou privados). Esse curso é pré-requisito, conforme Resolução CFM 2173 para a realização do Diagnóstico de Morte Encefálica. Trata-se de um curso presencial de 8 horas, com conteúdo teórico e prático, 32 participantes por turma, com relação definida na resolução de 8 participantes para cada instrutor. São ofertados para todas as regiões de saúde do Estado, para atingir todos os profissionais da Rede. O Curso é organizado pela Central Estadual de Transplantes possuindo como instrutores os médicos intensivistas da equipe. A partir de 2025 são ofertados na periodicidade trimestral.

Conforme o Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, a Central Estadual de Transplante do Estado do Espírito Santo é o órgão responsável pela coordenação das atividades de doação e transplantes de órgãos no estado. Este processo se inicia nos hospitais, nos setores em que estão alocados os pacientes críticos (urgência e UTI), cujo passo inicial é a identificação dos pacientes neurocríticos elegíveis para a abertura do protocolo de morte encefálica, que deve ser realizada exclusivamente por médicos capacitados.

Em nosso estado, uma das causas de não efetivação da doação de órgãos é a não realização do diagnóstico e subnotificação da Morte Encefálica, que é o passo inicial para o processo da abertura e está diretamente relacionado à capacitação do médico, definida na Resolução CFM 2173/2017.

Os procedimentos para determinação de Morte Encefálica (ME) devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinhal e apneia persistente, e que atendam a todos os pré-

requisitos estabelecidos na Resolução do Conselho Federal de Medicina 2173/2017. Considerando os dispostos nas legislações vigentes referente ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, as quais determinam dentre outros, a obrigatoriedade da identificação de pacientes em possível Morte Encefálica, da realização do diagnóstico, da notificação compulsória dos casos à Central Estadual de Transplantes, da manutenção hemodinâmica do potencial doador, do direito da família a decidir sobre a possibilidade da doação, e, diante do fato de que este processo é inerente da rotina das unidades críticas.

A Resolução CFM 2173/2017, define quais profissionais médicos que poderão realizar o diagnóstico de Morte Encefálica, o arcabouço legal que determina os exames necessários, metodologia para a realização dos testes clínicos, teste de apneia, exame complementar e a comunicação adequada para a abertura do protocolo. Conseqüentemente, a capacitação dos médicos irá melhorar a manutenção do potencial doador de órgãos, melhorar a comunicação para a abordagem da doação de órgãos e aumentar os números de doação de órgãos no Estado, diminuindo a fila de pacientes que necessitam de transplantes no Estado.

O curso ofertado pela Central Estadual de Transplantes iniciou em 2019, tendo sido interrompido no período da Pandemia de COVID-19 e retomado em 2024. Até o momento, 219 médicos do Estado foram capacitados e certificados pela CET-ES desde 2019.

### 13.2 Capacitação Permanente das CIHDOTTs

Historicamente o estado vem enfrentando dificuldades de organizar, estabelecer e monitorar o efetivo trabalho das CIHDOTTs. A alta rotatividade de profissionais, recusa das famílias para a doação de órgãos, despreparo dos profissionais para condução dos processos são fatores que impactam diretamente no número de doadores efetivos e conseqüentemente no número de transplantes de órgãos.

Vale salientar que esses números podem melhorar, à medida que as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT se consolidem nas Instituições hospitalares com equipes capacitadas, e que possuam coordenador de enfermagem exclusivo, considerando a necessidade de plano de ação que possibilite melhorar os dados relacionados à doação de órgãos para que o Estado alcance a meta nacional anual de doadores/milhão de população, estabelecida pelo Sistema Nacional de Transplante.

A Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo tem estabelecido anualmente o cronograma de reuniões e treinamentos para CIHDOTTs e demais membros envolvidos no processo de notificação e doação de órgãos e tecidos para transplantes do estado, com periodicidade quadrimestral. As reuniões têm foco educacional e de planejamento, embasadas em temas de relevância para as atividades da CIHDOTT, podendo inclusive ser solicitado aos hospitais a apresentação de seus indicadores.

Além disso, são realizadas reuniões orientativas, treinamentos e ações educativas in locu com os hospitais e suas respectivas CIHDOTTs conforme necessidade e solicitações.

### 13.3 Campanhas de Conscientização à População:

A Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo (CET-ES) desenvolve, de forma periódica, campanhas de conscientização voltadas à população, com ampla divulgação por meio de mídia espontânea, além de ações institucionais e educativas.

As campanhas de maior abrangência e impacto ocorrem no mês de setembro, em alinhamento com o que estabelece a Lei Estadual nº 10.374/2015, consolidada pela Lei nº 11.212/2020, que institui setembro como o “Mês de Conscientização sobre a Doação de Órgãos” no Espírito Santo. As ações são reforçadas em consonância com o Dia Nacional de Doação de Órgãos, celebrado em 27 de setembro.

Em 2024, a campanha adotou o tema “Doe órgãos: uma atitude muda tudo”, que será mantido também para o ano de 2025, fortalecendo a identidade e continuidade da mobilização estadual.

Durante todo o mês de setembro, além das ações de sensibilização da sociedade, são intensificadas atividades de qualificação dos profissionais que atuam no processo de doação e transplante. Entre essas ações, destaca-se a realização do Simpósio Estadual de Doação e Transplantes, que reúne profissionais da área para troca de experiências, atualização técnica e fortalecimento das equipes das Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) de todo o estado.

Paralelamente, os hospitais da rede pública e privada também desenvolvem programações internas alusivas ao mês de conscientização, contribuindo para o fortalecimento da cultura da doação.

Desde 2019, uma das ações que se consolidou na programação do Setembro Verde é a realização da Missa em Ação de Graças aos Doadores de Órgãos, promovida pela CET-ES como ato simbólico de reconhecimento e gratidão às famílias doadoras. Atualmente, essa celebração ocorre no Convento da Penha, um dos marcos religiosos e culturais mais tradicionais do Espírito Santo, conferindo ainda mais visibilidade e significado à causa.

## 14 Formulação de objetivos, diretrizes e metas

### 14.1 Plano Anual de Saúde

Na PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2025 - Aprovada CES Resolução 1397\_2025, está estabelecido como meta:

Alcançar a proporção de 27 doadores efetivos por milhão de habitantes.

#### **Ações necessárias para o alcance da meta:**

Ação Nº 1 - Estabelecer meta de captação de córnea de doador em parada cardiorrespiratória para os dois bancos de olhos habilitados.

Ação Nº 2 - Utilizar e monitorar o sistema informatizado de notificação de óbitos por PCR.

Ação Nº 3 - Fiscalizar a execução do contrato de exames de histocompatibilidade para doação e transplante de órgãos e medula óssea.

Ação Nº 4 - Fiscalizar e monitorar a execução do contrato de transporte de logística de captação de órgãos.

Ação Nº 5 - Registrar, qualificar e disponibilizar dados para transparência do processo de doação de órgãos no Site da SESA.

Ação Nº 6 - Fomentar a criação de novas CIHDOTTs em todas as regiões de saúde.

Ação Nº 7 - Realizar, trimestralmente, Curso de Capacitação, para médicos, para diagnóstico de Morte Encefálica (ME)

Ação Nº 8 - Promover, apoiar e estimular as Campanhas de sensibilização à população e seguimentos da sociedade civil para doação de órgãos e tecidos.

Ação Nº 9 - Acompanhar a implantação do projeto de capacitação e enucleação de córneas pelos bancos de olhos junto aos hospitais notificadores.

Ação Nº 10 - Informatizar os dados de processos de doação e transplantes de órgãos e tecidos na plataforma OnBase RDO.

Ação Nº 11 - Informatizar pelo sistema MV os processos de solicitação exames de Histocompatibilidade para transplantes de órgãos e tecidos.

Ação Nº 12 - Pactuar metas e o Incentivo Financeiro para atuação exclusiva do coordenador da CIHDOTT (comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes) nos Hospitais Públicos, Filantrópicos, regidos pelo Estado ou por OS e privados com potencial para abertura de protocolos de morte encefálica e captação de córneas.

#### **14.2 Monitoramento e Avaliação**

A Central Estadual de Transplantes (CET-ES) será a instância responsável pela coordenação do processo de monitoramento e avaliação do PEDT-ES, com apoio da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e das instituições envolvidas.

O PEDT deve ser submetido à homologação na respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB e aprovação pelo órgão central do SNT. 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.

### 14.3 Indicadores de Monitoramento

A seguir, os principais indicadores quantitativos e qualitativos que serão monitorados regularmente:

Eixo	Indicador	Frequência
Notificação e Captação	Nº de notificações de morte encefálica por milhão de população (pmp)	Trimestral
Notificação e Captação	Nº de doadores efetivos por milhão de população (pmp)	Trimestral
Notificação e Captação	Taxa de conversão de potenciais doadores em doadores efetivos	Trimestral
Transplantes	Nº de transplantes realizados por tipo (rim, fígado, coração, córnea)	Trimestral
Transplantes	Tempo médio de espera por tipo de transplante	Anual
Transplantes	Taxa de descarte de órgãos e tecidos	Trimestral
Acesso e Equidade	% de pacientes avaliados em até 90 dias para inclusão em lista	Semestral
Capacitação e Gestão	Nº de profissionais capacitados	Anual
Capacitação e Gestão	Nº de visitas a serviços que atuam na área de doação e transplantes realizadas pela CET-ES	Semestral

#### 14.4 Revisão do PEDT:

O Plano Estadual de Doação e Transplantes poderá ser revisado de acordo com alterações baseadas em:

- Resultados alcançados com base nos indicadores definidos;
- Mudanças no marco regulatório nacional;
- Avaliação técnica da CET-ES e contribuições dos órgãos parceiros;
- Necessidades e demandas regionais não contempladas;
- Avanços tecnológicos e novos procedimentos em doação e transplante.

#### 15. Faturamento e Sustentabilidade

A sustentabilidade financeira do Sistema Estadual de Doação e Transplantes do Espírito Santo é um dos pilares fundamentais para garantir a continuidade, a expansão e a qualidade dos serviços ofertados à população. A gestão dos recursos públicos destinados a esse sistema deve ser realizada de forma eficiente, transparente e responsável, alinhada às normativas federais, estaduais e aos princípios da administração pública.

O financiamento das atividades relacionadas à doação e aos transplantes no Estado do Espírito Santo é realizado por meio de recursos oriundos do Ministério da Saúde, repasses do Fundo Nacional de Saúde, contrapartidas do Fundo Estadual de Saúde, além de parcerias, contratos, convênios e termos de fomento celebrados com instituições públicas e privadas.

Os serviços transplantadores, os laboratórios de histocompatibilidade e os bancos de tecidos credenciados no Estado realizam faturamento dos procedimentos

através dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e o Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), de acordo com a tabela SIGTAP atualizada.

O laboratório de Histocompatibilidade, único disponível no Estado, possui complementação de Recurso Estadual.

A gestão contratual é realizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA), através de setores específicos conforme organograma, que é responsável pela formalização de contratos e convênios com instituições prestadoras de serviços na área de transplantes.

Como estratégia para garantir a sustentabilidade do sistema, são adotadas ações contínuas de:

- Gestão eficiente dos contratos e repasses financeiros, garantindo que os prestadores estejam devidamente remunerados, de acordo com os parâmetros legais e contratuais;
- Monitoramento dos custos operacionais e dos indicadores de produção, visando o equilíbrio econômico-financeiro e o planejamento adequado das necessidades orçamentárias;
- Realização periódica de auditorias internas e externas, com o objetivo de assegurar a correta aplicação dos recursos públicos, a transparência dos processos e o cumprimento dos critérios de qualidade e segurança;
- Acompanhamento da execução financeira dos repasses federais destinados ao custeio da captação de órgãos, tecidos, manutenção do potencial doador e logística de transporte.

A sustentabilidade financeira do Sistema Estadual de Doação e Transplantes deve ser vista como uma responsabilidade compartilhada entre os entes federativos, os prestadores de serviço e todos os atores envolvidos no processo, de modo a

garantir a continuidade da assistência, a melhoria dos indicadores de transplante e o fortalecimento das políticas públicas de saúde no Estado do Espírito Santo.

## **16. Conclusão**

O Plano Estadual de Doação e Transplantes do Espírito Santo traduz o compromisso ético, social e institucional do Estado com a valorização da vida e a promoção da saúde pública. Trata-se de um instrumento estratégico que norteia as ações, define diretrizes e estabelece metas para garantir que todo cidadão capixaba tenha acesso, de forma equânime, ética e transparente, às oportunidades de tratamento por meio do transplante de órgãos e tecidos.

Este plano não apenas organiza a rede estadual de doação e transplantes, mas também fortalece os pilares da gestão pública — planejamento, regulação, monitoramento e avaliação, assegurando eficiência, sustentabilidade e qualidade em todos os processos que envolvem a captação, distribuição e transplante.

A doação de órgãos é, antes de tudo, um ato de amor e solidariedade. Por isso, este plano também reafirma o compromisso do Espírito Santo com a promoção de uma cultura de doação, pautada na conscientização da sociedade e na educação permanente dos profissionais de saúde.

O desafio é permanente, mas, com planejamento, responsabilidade, sensibilidade e compromisso coletivo. A CET-ES continua avançando na construção de uma rede de transplantes cada vez mais forte, solidária e capaz de transformar vidas.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**ELIDA IERKE GOMES PAIM DOS SANTOS**

ENFERMEIRO - QSS  
NECO - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 12:14:49 -03:00

**MARIA DOS SANTOS MACHADO**

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04  
NECO - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 12:15:58 -03:00

**GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS**

SUBSECRETARIO ESTADO  
SSERAS - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 17:51:36 -03:00

**CIBELE PAULA MOREIRA**

ENFERMEIRO - DT  
NECO - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 12:17:26 -03:00

**PRISCILA BACCHETTI CEZAR WEBER**

MEDICO  
NECO - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 12:24:21 -03:00

**ANA CLAUDIA COSTA NOGUEIRA LOPES**

MEDICO  
NECO - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 12:21:54 -03:00

**ANGELA BEATRIZ DE CASTRO LIMA**

ENFERMEIRO - QSS  
NECO - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 12:16:29 -03:00

**LUCIANA LEITE SERRA DE ALMEIDA**

GERENTE QCE-03  
GEREH - SESA - GOVES  
assinado em 24/06/2025 14:59:21 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 24/06/2025 17:51:36 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ELIDA IERKE GOMES PAIM DOS SANTOS (ENFERMEIRO - QSS - NECO - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-BPR78G>