

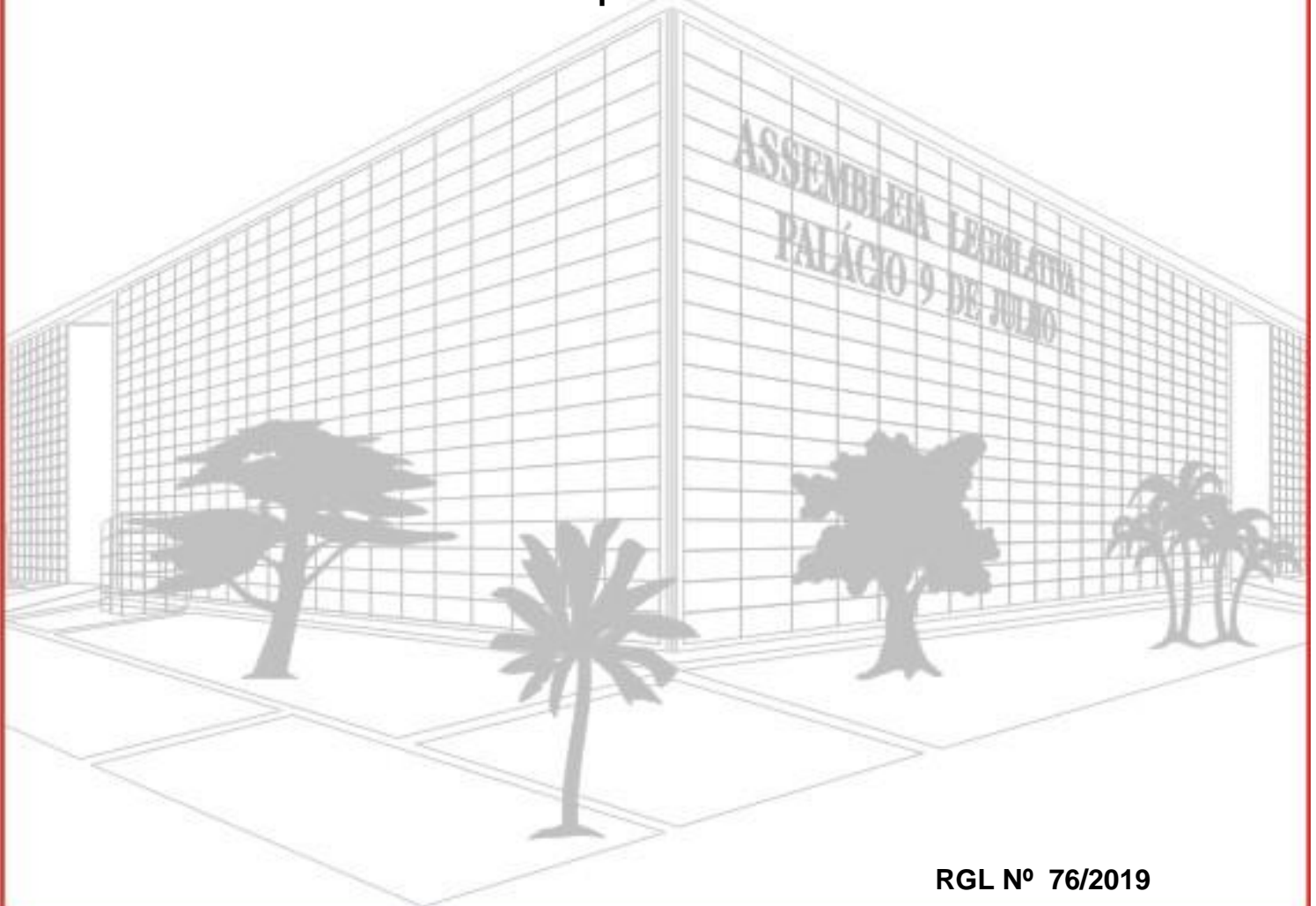


ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

Indicação nº 26, de 2019

Indica ao Sr. Governador a liberação de recursos para a constituição de uma OPO - Organização de Procura de Órgãos - no Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, em São José dos Campos.

Autoria: **Deputado Dr. Itamar**





INDICAÇÃO Nº 26, DE 2019

Indico com fundamento no art. 159 da XIV Consolidação do Regimento Interno da Assembleia Legislativa ao Excelentíssimo Senhor Governador do Estado de São Paulo, João Doria, a realização de estudos e urgentes providências no sentido de possibilitar, através de iniciativa própria desse Poder, a constituição de uma OPO – Organização de Procura de Órgãos – no Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, em São José dos Campos.

JUSTIFICATIVA

Esta proposta objetiva sensibilizar o Chefe do Executivo, para que elabore estudos e tome urgentes providências no sentido de, num futuro muito próximo, possibilitar a constituição de uma OPO – Organização de Procura de Órgãos – no Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence, em São José dos Campos.

Trata-se de uma proposta levando em consideração um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e exploratório, a fim de analisar os resultados da região do Vale do Paraíba Paulista frente ao processo de doação de órgãos nos últimos 10 anos.

A proposta teve como referencia a portaria nº 2.601 de 21 de Outubro de 2009, que institui o Plano Nacional de Implantação das Organizações de Procura de Órgãos. Baseando-se neste referencial, a fim de identificar o perfil da região foram levantados os seguintes dados: número populacional da região que contempla 39 municípios; número de hospitais com ventilação mecânica; número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), número de hospitais e equipes transplantadoras na área mencionada; e hospitais que realizam a captação de córneas.

Além disso, foram analisados os resultados dos principais indicadores do processo doação-transplante: número de notificações de morte encefálica e de doação de órgãos efetiva.

Após o levantamento, houve uma análise comparativa com os dados do Estado de São Paulo, Regiões por DRS e Indicadores das OPOs do estado. O levantamento dos dados foi realizado por meio de dados eletrônicos do IBGE, CNES, DATASUS e dados da Central Estadual de Transplante.

A região do Vale do Paraíba Paulista é composta por 39 municípios, com uma estimativa em 2018 de uma população de 2.528.000

milhões de habitantes, com uma área de 16.179,947 km². Sendo identificados 49 hospitais gerais que contempla a área mencionada e 30 hospitais com o serviço de UTI, totalizando 529 leitos cadastrados no Ministério da Saúde com previsão de inauguração de mais 80 leitos de UTI em 2018 no Hospital Estadual de São José dos Campos e de Caraguatatuba, somando 609 leitos de Terapia Intensiva. A região conta apenas com 01 hospital que realiza o transplante de fígado, localizada na cidade de São José dos Campos.

O Vale do Paraíba nos últimos 10 anos (DRS Taubaté), disponibilizou 233 doadores para o Sistema Estadual de Transplantes, sendo que apenas nos últimos dois anos foram evidenciados 72 doadores em 9 municípios, que representa 31% dos doadores da última década.

Analisando os dados de notificações e doadores efetivos dos últimos dois anos, nota-se que a DRS XVII – Taubaté está bem abaixo dos índices da Grande São Paulo e de outras DRS.

De acordo com os dados descritos acima, a região do Vale do Paraíba possui uma população equivalente para a implantação de uma organização de procura de órgãos, e um número expressivo frente aos óbitos hospitalares.

Desta feita, conclui-se que, por meio dos indicadores do processo doação-transplante, a região do Vale do Paraíba e litoral norte de São Paulo possuem viabilidade de implantação de um serviço de procura de órgãos, haja vista que nos dois últimos anos a região contribuiu pouco com o Sistema Estadual de Transplante, sendo que há cidades que nada contribuíram, e com uma Organização de Procura de Órgãos instalada, a estrutura organizacional e operacional, bem como, uma distribuição geográfica seria mais apropriada.

Sala das Sessões, em 06/02/2019.

a) Dr. Itamar

FLS. N.º 04
RGL. 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

**Estudo sobre a viabilidade de implantação de uma Organização de
Procura de Órgãos na Região do Vale do Paraíba**

(Parte I)

**Proposta para implantação da Organização de Procura de Órgãos de
São José dos Campos/ Vale do Paraíba
(DRS XVII-Taubaté)**

(Parte II)

Sumário

Apresentação.....	04
Objetivos e Justificativas.....	05
Região do Vale do Paraíba (DRS XVII-Taubaté).....	05
Discussão	08
Conclusão.....	09
Referências.....	10
Proposta de Implantação da OPO Vale do Paraíba (DRS XVII-Taubaté).....	11
Aspectos legais	12
Solicitação de criação da OPO	19
Metas.....	20
Quadro de pessoal.....	21
Estrutura e equipamento	22
.....	22
Faturamento	24
Justificativas adicionais	26
Referências.....	28

FLS. N.º 05
RGL. 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

**Estudo sobre a viabilidade de implantação de uma Organização de
Procura de Órgãos na Região do Vale do Paraíba**

A ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS E A REGIÃO DO VALE DO PARAÍBA

Em outubro de 2009, com o intuito de implementar estratégias destinadas a promover a consolidação e o aprimoramento do Sistema Nacional de Transplantes (Criado em 2006), a melhoria do processo de doação/transplante, o aumento do número de notificações de morte encefálica e os doadores efetivos, conseqüentemente aumentando o número de indivíduos transplantados, o Ministério da Saúde institui no âmbito do Sistema Nacional de Transplante, o Plano Nacional de Implantação de Organização de Procuras de Órgãos e Tecidos. As OPOs fica entendida como um organismo com papel de coordenação supra-hospitalar responsável por organizar e apoiar, no âmbito de sua atuação e em conformidade com o estabelecido no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, as atividades relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos, a manutenção de possível doador, a identificação e a busca de soluções para as fragilidades do processo, a construção de parcerias, o desenvolvimento de atividades de trabalho e a capacitação para identificação e efetivação da doação de órgãos ou tecidos¹⁵.

Um estudo publicado em 2009, onde se avaliou a efetividade de um serviço de procura de órgãos, concluiu que depois de sete anos que o serviço foi implantado, obteve um aumento de 260% dos doadores efetivos de órgãos, comprovando a eficácia do serviço. Esse mesmo estudo mostrou que há disparidade de doadores de órgãos dentro do estado de São Paulo, indicando que OPOs com populações comparáveis que tem números de doadores pmp 4 a 12 vezes maiores¹⁶.

A região do Vale do Paraíba e Litoral Norte, que atualmente é a décima região metropolitana mais importante do país¹⁷, tem como referência por área de abrangência a OPO da Unicamp, que é responsável hoje por quase 8.000.000 de habitantes, envolvendo mais de 120 municípios do interior de São Paulo, abrangendo toda a região do Vale do Paraíba, e ainda, as cidades do litoral norte de São Paulo, que tem como referência a OPO da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP¹⁴.

II. OBJETIVO

IMPLANTAÇÃO DA OPO VALE DO PARAÍBA

FLS. N° 06
RGL. 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

III. JUSTIFICATIVAS

Trata-se de uma proposta levando em consideração um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e exploratório, a fim de analisar os resultados da região do Vale do Paraíba Paulista frente ao processo de doação de órgãos nos últimos 10 anos. A proposta teve como referencia a portaria nº 2.601 de 21 de Outubro de 2009, que institui o Plano Nacional de Implantação das Organizações de Procura de Órgãos.

Baseando-se neste referencial, a fim de identificar o perfil da região foram levantados os seguintes dados:

- ✓ Número populacional da região que contempla 39 municípios;
- ✓ Número de hospitais com ventilação mecânica;
- ✓ Número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI),
- ✓ Número de hospitais e equipes transplantadoras na área mencionada.
- ✓ Hospitais que realizam a captação de córneas.

Além disso, foram analisados os resultados dos principais indicadores do processo doação-transplante: número de notificações de morte encefálica e de doação de órgãos efetiva. Após o levantamento, houve uma análise comparativa com os dados do Estado de São Paulo, Regiões por DRS e Indicadores das OPOs do estado: O levantamento dos dados foi realizado por meio de dados eletrônicos do IBGE, CNES, DATASUS e dados da Central Estadual de Transplante.

IV. REGIÃO DO VALE DO PARAÍBA

A região do Vale do Paraíba Paulista é composta por 39 municípios, com uma estimativa em 2012 de uma população de 2.404.145 milhões de habitantes, com uma área de 16.179,947 km². Sendo identificados 49 hospitais gerais que contempla a área mencionada e 30 hospitais com o serviço de UTI, totalizando 529 leitos cadastrados no Ministério da Saúde com previsão de inauguração de mais 80 leitos de UTI em 2018 no Hospital Estadual de São José dos Campos e de Caraguatatuba, **somando 609 leitos de Terapia Intensiva**. A região conta apenas com 01 hospital que realiza o transplante de

figado, localizada na cidade de São José dos Campos. O IBGE em 2010 registrou 14.561 óbitos hospitalares, como mostra a tabela 5. O Vale do Paraíba nos últimos 10 anos (DRS Taubaté), disponibilizou 233 doadores para o Sistema Estadual de Transplantes, sendo que apenas nos últimos dois anos foram evidenciados 72 doadores em 9 municípios, que representa 31% dos doadores da última década.

Tabela 1 – Indicadores do Processo Doação- Distribuição por DRS
Janeiro de 2007 a Dezembro 2017

DRS	Notificações			Doadores Viáveis			População**
	(f)	(%)	PMP*	(f)	(%)	PMP*	
DRS I - Grande São Paulo	16.453	62,2	76,0	5.255	64,0	24,3	19.672.582
DRS VII - Campinas	2.102	7,9	47,4	574	7,0	12,9	4.033.425
DRS XVI - Sorocaba	1.373	5,2	55,6	293	3,6	11,9	2.243.835
DRS XV - São José do Rio Preto	970	3,7	59,9	332	4,0	20,5	1.470.683
DRS VI - Bauru	854	3,2	47,8	199	2,4	11,1	1.625.045
DRS IV - Baixada Santista	836	3,2	45,7	322	3,9	17,6	1.663.082
DRS XIII - Ribeirão Preto	792	3,0	54,2	330	4,0	22,6	1.328.535
DRS XVII - Taubaté	739	2,8	29,7	233	2,8	9,4	2.262.723
DRS IX - Marília	687	2,6	58,4	137	1,7	11,7	1.068.326
DRS X - Piracicaba	428	1,6	27,5	136	1,7	8,7	1.413.184
DRS VIII - Franca	305	1,2	42,6	82	1,0	11,5	649.995
DRS XI - Presidente Prudente	305	1,2	38,4	105	1,3	13,2	722.298
DRS III - Araraquara	218	0,8	21,5	62	0,8	6,1	920.385
DRS II - Araçatuba	129	0,5	16,3	60	0,7	7,6	719.434
DRS V - Barretos	104	0,4	23,0	28	0,3	6,2	411.484
DRS XIV - São João da Boa Vista	92	0,3	10,8	41	0,5	4,8	773.518
DRS XII - Registro	57	0,2	18,9	20	0,2	6,6	273.626
Total	26.444			8.209			

Tabela 2 – Indicadores do Processo Doação-Transplante DRS XVII
Janeiro de 2016 a Dezembro 2017

DRS	Notificações			Doadores Viáveis			População**
	(f)	(%)	PMP*	(f)	(%)	PMP*	
DRS I - Grande São Paulo	3.252	57,6	82,7	1.095	58,9	27,8	19.672.582
DRS VII - Campinas	395	7,0	49,0	123	6,6	15,2	4.033.425
DRS XVI - Sorocaba	303	5,4	67,5	67	3,6	14,9	2.243.835
DRS XV - São José do Rio Preto	246	4,4	83,6	92	4,9	31,3	1.470.683
DRS IV - Baixada Santista	240	4,3	72,2	113	6,1	34,0	1.663.082
DRS XVII - Taubaté	206	3,7	45,5	72	3,9	15,9	2.262.723
DRS XIII - Ribeirão Preto	175	3,1	65,9	60	3,2	22,6	1.328.535
DRS XI - Presidente Prudente	150	2,7	103,8	40	2,2	27,7	722.298
DRS VI - Bauru	136	2,4	41,8	33	1,8	10,2	1.625.045
DRS IX - Marília	132	2,3	61,8	38	2,0	17,8	1.068.326
DRS VIII - Franca	91	1,6	70,0	15	0,8	11,5	649.995
DRS II - Araçatuba	90	1,6	62,5	37	2,0	25,7	719.434
DRS X - Piracicaba	87	1,5	30,8	25	1,3	8,8	1.413.184
DRS III - Araraquara	68	1,2	36,9	24	1,3	13,0	920.385
DRS V - Barretos	30	0,5	36,5	10	0,5	12,2	411.484
DRS XII - Registro	21	0,4	38,4	6	0,3	11,0	273.626
DRS XIV - São João da Boa Vista	19	0,3	12,3	9	0,5	5,8	773.518
Total	5.641			1.859			

Ainda analisando os dados de notificações e doadores efetivos dos últimos dois anos, nota-se que a DRS XVII (em rosa) está bem abaixo dos índices da Grande São Paulo e de outras DRS (em azul).

FLS. N.º 07
RGL. 76
PROTOCOLO
LEGISLATIVO

Tabela 3 – Indicadores do Processo Doação-Transplante DRS XVII
Janeiro de 2016 a Dezembro 2017

DRS	Notificações			Doadores Viáveis			População**
	(f)	(%)	PMP*	(f)	(%)	PMP*	
DRS I - Grande São Paulo	3 252	57,6	82,7	1.095	58,9	27,8	19.672.582
DRS VII - Campinas	395	7,0	49,0	123	6,6	15,2	4 033 425
DRS XVI - Sorocaba	303	5,4	67,5	67	3,6	14,9	2 243 835
DRS XV - São José do Rio Preto	246	4,4	83,6	92	4,9	31,3	1.470.683
DRS IV - Baixada Santista	240	4,3	72,2	113	6,1	34,0	1.663.082
DRS XVII - Taubaté	205	3,7	85,5	72	3,5	18,9	2.262.723
DRS XIII - Ribeirão Preto	175	3,1	65,9	60	3,2	22,6	1.328.535
DRS XI - Presidente Prudente	150	2,7	103,8	40	2,2	27,7	722.298
DRS VI - Bauru	136	2,4	41,8	33	1,8	10,2	1.625.045
DRS IX - Marília	132	2,3	61,8	38	2,0	17,8	1.068.326
DRS VIII - Franca	91	1,6	70,0	15	0,8	11,5	649.995
DRS II - Aracatuba	90	1,6	62,5	37	2,0	25,7	7.19.434
DRS X - Piracicaba	87	1,5	30,8	25	1,3	8,8	1.413.184
DRS III - Araraquara	68	1,2	36,9	24	1,3	13,0	920.385
DRS V - Barretos	30	0,5	36,5	10	0,5	12,2	411.484
DRS XII - Registro	21	0,4	38,4	6	0,3	11,0	273.626
DRS XIV - São João da Boa Vista	19	0,3	12,3	9	0,5	5,8	773.518
Total	5.641			1.859			

Um ponto que chama a atenção é o baixo número de municípios que realizam notificações de morte encefálica, em 2017 tivemos apenas 7 municípios com hospitais notificadores e desses apenas 6 hospitais efetivamente concluíram seus processos com doação de múltiplos órgãos (tabela 4).

Tabela 4 – Indicadores do Processo Doação-Transplante DRS XVII
Janeiro de 2017 a Dezembro 2017

DRS	Notificações			Doadores Viáveis			População**
	(f)	(%)	PMP*	(f)	(%)	PMP*	
Taubaté	42	37,5	151,1	15	34,1	54,0	278.724
São José Dos Campos	41	36,6	65,5	18	40,9	28,8	627.544
Jacareí	12	10,7	56,9	6	13,6	28,5	211.308
Lorena	9	8,0	109,3	3	6,8	36,4	82.553
Pindamonhangaba	3	2,7	20,5	1	2,3	6,8	147.034
Caçapava	3	2,7	35,5	0	-	0,0	84.844
Cruzeiro	2	1,8	26,0	1	2,3	13,0	77.070
Total	112			44			

Tabela 5 - Identificação do perfil da Região do Vale do Paraíba Paulista
Período: 2011 a 2012

	Nº
Nº populacional da região	2.404.145
Nº de hospitais na área mencionada	48
Nº de equipes transplantadoras na área mencionada	01
Nº de hospitais com ventilação mecânica	30
Nº de óbitos hospitalares	14.561

Fonte de dados: IBGE, CNES, DATASUS.

V. DISCUSSÃO

De acordo com os dados ilustrados acima, a pesquisa revela que a região estudada possui uma população equivalente para a implantação de uma organização de procura de órgãos¹⁵, e um número expressivo frente aos óbitos hospitalares, (Tabela 5). Um estudo foi realizado na Espanha, evidenciando que dos óbitos hospitalares em torno de 1% são morte encefálica, onde até já se falou em até 3%⁶. Analisando os óbitos da região e considerando a porcentagem de 1%, podemos dizer que a região deveria ter notificado em torno de 145 casos de mortes encefálicas, alcançando a média estadual.

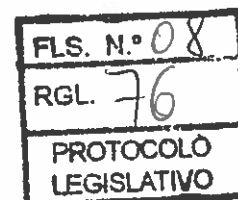
Foram identificados 529 leitos de UTI cadastrados pelo CNES em toda região, um estudo realizado demonstra essa dificuldade na Espanha, haja vista que nos leitos com cuidados intermediários poderiam ser instalados ventiladores mecânicos, tornando-o um leito de UTI com difícil identificação²⁰. Ainda cabe salientar que é nas unidades de terapia intensiva que mais se encontram pacientes com lesões neurológicas agudas graves, que não raramente evolui para morte encefálica²¹, e pela portaria GM N°1262¹⁸, relata que de 10 a 14% dos óbitos em UTI são morte encefálicas, confirmada com um estudo realizado na Espanha, onde apontam que 12,3% dos óbitos da UTI são mortes encefálicas⁶.

Das 12 cidades que possuem leitos de UTI cadastradas pelo CNES, somente 05 contribuíram com doadores de órgãos para o Sistema Estadual de Transplantes, no último ano. Há evidências científicas, que a escassez de órgãos não é primeiramente a falta do doador, mas sim a demora e/ou ausência em identificá-los, o desconhecimento dos profissionais frente ao processo da doação de órgãos, cuidados inadequados com o doador e a entrevista familiar realizada de forma errônea, aumentando assim a taxa de recusa por parte dos familiares^(6,21), sendo assim, vemos que, o inadequado número de

órgãos não é atribuído somente à falta de doadores, mas também à dificuldade de transformar potenciais doadores falecidos em doadores reais³.

Diante dos resultados, e consultando a portaria N° 2601, que estabelece a implantação de uma OPO nos principais aglomerados urbanos do país, na razão aproximada de uma OPO para aproximadamente 2.000.000 milhões de habitantes¹⁵, levando-se em consideração a distribuição geográfica da população, com o estudo levantado identificamos que a OPO-Unicamp é responsável por quase 8.000.000 de habitantes^{14,22}, sendo que, somente na região do Vale do Paraíba e Litoral Norte encontramos uma população de 2.404.145 milhões, como mostra a tabela 5. Dentro da distribuição geográfica a região ainda conta com a OPO do Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP, responsável pelo Litoral Norte de São Paulo¹⁴; as quatro cidades sem doadores de órgãos nos últimos anos, (tabela 4), atualmente a região faz parte da nova região metropolitana junto ao do Vale do Paraíba, sendo a 10ª região metropolitana mais importante do Brasil¹⁷.

VI. CONCLUSÃO



Conclui-se que, por meio dos indicadores do processo doação-transplante, a região do Vale do Paraíba e litoral norte de São Paulo possuem viabilidade de implantação de um serviço de procura de órgãos, haja vista que nos dois últimos anos a região contribuiu pouco com o Sistema Estadual de Transplante, sendo que há cidades que nada contribuíram, e com uma Organização de Procura de Órgãos instalado, a estrutura organizacional e operacional, bem como, uma distribuição geográfica seria mais apropriada, seguindo o que a portaria N° 2601 preconiza.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murray JE, Merrill JP, Hartwell Harrison J. Renal homotransplantations in identical twins. *Surg Forum* 1955; VI: 432-6, 1956.
2. Matesanz R, Miranda B, Felipe C, et al: Continuous improvement in organ donation. *Transplantation* 61:1119, 1996
3. Claussel NO, Gonçalves LFS, Veronese FJV. Manutenção de doadores de órgãos. In: Rotinas em terapia intensiva. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2001. p. 543-9.
4. R. Matesanz, E. Coll and G. Garrido, *Realities in Organ Donation American Journal of Transplantation* 2007; 7: 2641–2642
5. Matesanz R, Good Practice Guidelines in the Process of Organ Donation, *Newsletter Transplant*, Vol. 17 - Nº 1 2012 p. 68.
6. Matesanz R, Beatriz Dominguez-Gil, Strategies to optimize deceased organ donation, *Transplantation Reviews* 21 (2007) 177–188.
7. Senado federal (BR). Lei 5.479, de 10 de agosto de 1968. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências. http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=5479&tipo_norma=LEI&data=19680810&link=s
8. Ministério da Saúde (BR). Lei 9.343, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. [citado 29 jan.2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/portaria/lei9434.htm>
9. Ministério da Saúde (BR). Resolução 1.480 de 08 de ago de 1997 do Conselho federal de medicina. Critérios de morte encefálica. [citado 29 jan.2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/portaria/res1480.htm>
10. Ministério da Saúde (BR). Lei 10.211, de 23 de março de 2001. Altera os dispositivos da lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento". [citado 29 jan. 2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/portaria/lei10211.htm>
11. Ministério da Saúde (BR). Portaria 2.600 de 21 de outubro de 2009. Aprova o regulamento técnico do sistema nacional de transplante. [citado 29 jan.2013]. Disponível em: www.saude.mt.gov.br/arquivo/1346
12. Garcia, VD. Registro Brasileiro de Transplante. Ano XI, nº02, jan/dez de 2005. Ano 2005. PG 03
13. Registro Brasileiro de Transplante. Ano XVII, nº 04, jan/dez de 2011. Ano 2011. PG. 02.
14. Secretaria de Estado da Saúde- São Paulo. Resolução SS - 151 de 13 de agosto de 2010. Dispõe sobre estrutura organizacional e operacional do Sistema Estadual de Transplante de São Paulo. [citado 29 jan.2013]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perfil/cidadao/sistemas-e-formularios/informacoes-e-orientacoes-sobre-transplantes/legislacao-atual/resolucao_ss_151_13_08_2010.pdf
15. Ministério da Saúde (BR). Portaria N°2601, de 21 de outubro de 2009. Institui, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos - OPO. [citado em 29 jan 2013]. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2601-3015-120110-SES-MT\).pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2601-3015-120110-SES-MT).pdf)
16. Moraes M, Silva RCM, Ramalho HJ, Silva RF, Abbud-Filho M. As Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) são efetivas? Análise de sete anos de atividade de uma OPO Brasileira. *Arq Ciências Saúde*. 2004;11(4):225-9.
17. Aparecido E, Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte-Emplasa. Livro Vale Paraíba e Litoral Norte. São Paulo, pg 21-22. [citado em 13 fev 2013]. Disponível em: http://www.emplasa.sp.gov.br/emplasa/conselhos/ValeParaiba/textos/livro_vale.pdf
18. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM N° 1262, de 16 de junho de 2006. Aprova o Regulamento Técnico para estabelecer as atribuições, deveres e indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos e tecidos relativos às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). [citado em 29 jan 2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/portaria/Portaria%201262%20de%2016%20de%20junho%20de%202006.htm>
19. Associação Brasileira de Transplante de órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes. Ano XVIII Nº 4. Pg 1. [Citado 07 de fev 2013]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abto03/Upload/file/RBT/2012/RBT-dimensionamento2012.pdf>
20. Matesanz R, Miranda B, A decade of continuous improvement in cadaveric organ donation: The Spanish model. *J. Nephrol* 2002; 15: 22-28.
21. Conceição AM, et al. Morte encefálica: um conceito a ser difundido. In: Day L. Morte cerebral e doação de órgãos. In: Schell HM, Puntillho KA. Segredos em enfermagem na terapia intensiva. Porto Alegre: Artmed; 2005. pg. 490-3.

FLS. N.º 09
RGL. 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

**Proposta para implantação da Organização de Procura de Órgãos de
São José dos Campos/ Vale do Paraíba
(DRS XVII-Taubaté)**

1. ASPECTOS LEGAIS DA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS

A Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO) tem o papel de coordenação supra-hospitalar, responsável por organizar e apoiar, no âmbito de sua atuação e em conformidade com o estabelecido no Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, as atividades relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos, a manutenção de possível doador, a identificação e a busca de soluções para as fragilidades do processo, a construção de parcerias, o desenvolvimento de atividades de trabalho e a capacitação para identificação e efetivação da doação de órgãos ou tecidos.

A OPO tem como objetivo exercer atividades de identificação, manutenção e captação de potenciais doadores para fins de transplantes de órgãos e tecidos no âmbito de sua atuação. Também divulga a política de transplantes de modo a conscientizar progressivamente a comunidade sobre sua importância, e tem interação permanente com as áreas potenciais de doação e equipes de transplantes, trabalhando sempre em parceria com as CIHDOTT. O profissional da OPO realiza avaliação das condições clínicas do possível doador, da viabilidade dos órgãos a serem extraídos e faz entrevista para solicitar o consentimento familiar da doação dos órgãos e tecidos.

Conforme a PORTARIA 2600 de 21 de outubro de 2009, que Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, no capítulo III informa que as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, em conformidade com a avaliação da respectiva CNCDO, estão autorizadas a criar Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO, seguindo alguns pontos importantes para o seu correto funcionamento.

(a) As OPOs eventualmente criadas deverão se reportar à respectiva CNCDO e atuar em parceria com as CIHDOTT dos hospitais localizados na sua área de atuação.

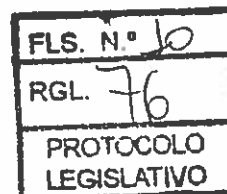
(b) A OPO deve ter seus limites de atuação definidos por critérios geográficos e populacionais, bem como atuar de forma regionalizada para a detecção e demais procedimentos de viabilização de potencial doador de órgãos e tecidos para transplantes, podendo a CNCDO delegar à OPO o apoio e a organização necessária à execução dos processos de doação de órgãos, na sua área geográfica de atuação.

(c) A OPO não deverá ter qualquer ingerência sobre a distribuição dos órgãos/tecidos por ela captados.

(d) A OPO deverá contar, obrigatoriamente, com pelo menos um médico coordenador, além de enfermeiros e agentes administrativos de nível médio, devendo todos os seus profissionais de nível superior possuir experiência comprovada em áreas de cuidados de pacientes críticos, diagnóstico de morte encefálica, triagem de doadores e entrevista com familiares de potenciais doadores.

(e) Poderão integrar a OPO equipes especializadas de retirada multiorgânica e/ou multitecidos.

(f) É vedada a designação para o cargo de Coordenador da OPO de qualquer membro integrante de equipe especializada habilitada à retirada e/ou realização de transplantes em atividade.



(g) A OPO poderá exercer as competências da CIHDOTT do estabelecimento de saúde onde eventualmente estiver sediada.

(h) A CNCDO deverá pactuar formalmente a inserção dos hospitais da área de atuação da OPO.

(i) As direções técnicas dos hospitais participantes deverão tomar todas as providências para garantir aos profissionais da OPO o pleno acesso a suas dependências, em especial às unidades de internação, tratamento intensivo, emergências ou similares, centros cirúrgicos, bem como às unidades de meios diagnósticos relacionados à atividade de busca de órgãos.

O 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, informa na Seção VI Da Procura e da Doação de Órgãos, Tecidos, Células e Partes do Corpo Humano para Transplantes no Art. 10 que A CET organizará o funcionamento de estruturas especializadas para a procura e a doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplante que, juntamente com as equipes assistenciais dos hospitais, constituirão a rede de procura e doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, responsável por assegurar a notificação de morte, a avaliação e o acompanhamento de doadores e de suas famílias. A CET deverá organizar a sua rede de procura e doação de acordo com as características de sua rede assistencial e em conformidade com as normas complementares expedidas pelo órgão central do SNT.

A PORTARIA 2600/2009 descreve as atribuições das organizações de Procura de Órgãos, sendo estas:

- I. Organizar, no âmbito de sua circunscrição, a logística da procura de doadores;
- II. Criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos nos hospitais de sua área de abrangência a possibilidade da doação de órgãos e tecidos;
- III. Articular-se com as equipes médicas dos diversos hospitais, especialmente as das Unidades de Tratamento Intensivo e Urgência e Emergência, no sentido de identificar os potenciais doadores e estimular seu adequado suporte para fins de doação;
- IV. Articular-se com as equipes encarregadas da verificação de morte encefálica, visando assegurar que o processo seja ágil e eficiente, dentro de estritos parâmetros éticos;
- V. Viabilizar a realização do diagnóstico de morte encefálica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM sobre o tema;
- VI. Notificar e promover o registro de todos os casos com diagnóstico estabelecido de morte encefálica, mesmo daqueles que não se tratem de possíveis doadores de órgãos e tecidos ou em que a doação não seja efetivada, com registro dos motivos da não doação;
- VII. Manter o registro do número de óbitos ocorridos nas instituições sob sua abrangência, com levantamento dos casos de coma e Glasgow igual ou abaixo de 7 que tenham evoluído para óbito;
- VIII. Promover e organizar ambientes e rotinas para o acolhimento às famílias doadoras antes, durante e depois de todo o processo de doação no âmbito dos hospitais;
- IX. Participar das entrevistas familiares quando solicitada por estabelecimento de saúde de sua área de atuação.
- X. Articular-se com os respectivos Institutos Médicos Legais - IML e os Serviços de Verificação de Óbito - SVO para, nos casos em que se aplique, agilizar o processo de necropsia dos doadores, facilitando, sempre que possível, a realização do procedimento no próprio estabelecimento de saúde onde se encontram, tão logo seja procedida à retirada dos órgãos;

XI. Articular-se com as respectivas CNCDOs, CIHDOTTs e bancos de tecidos de sua região, para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos;

FLS. N.º	1
RGL.	76
PROTOCOLO LEGISLATIVO	

XII. Orientar e capacitar o setor responsável, nos estabelecimentos de saúde, pelo prontuário legal do doador quanto ao arquivamento dos documentos originais relativos à doação, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador, de acordo com a Lei Nº 9.434, de 1997;

XIII. Capacitar multiplicadores sobre acolhimento familiar, morte encefálica e manutenção de doadores e demais aspectos do processo de doação/transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo;

XIV. Manter os registros de suas intervenções e atividades diárias atualizadas conforme os indicadores de eficiência para a área;

XV. Apresentar mensalmente os relatórios de produção à CNCDO;

XVI. Implementar programas de qualidade e boas práticas relativos a todas as atividades que envolvam doação/transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo no âmbito da OPO;

XVII. Registrar, para cada processo de doação, informações referentes constantes na Ata do Processo Doação/Transplante, constante no Formulário I, Anexo IV a este Regulamento.

A Organização de Procura de órgãos tem importante função no acompanhamento e implantação de uma cultura de doação de órgãos e Tecidos na sua região de abrangência, essa proximidade com os hospitais e suas respectivas Comissões Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT) proporciona não só o aumento do número de notificações e doações efetivas de órgãos e tecidos, como também, oferece para o processo a segurança necessária para que todas as etapas do diagnóstico de Morte Encefálica (ME) sejam corretamente respeitadas. Outro ponto importante é o posicionamento da OPO com as CET e as CNCDOs, o que possibilita a execução das atribuições contidas na PORTARIA 2600/07, tais como:

- Todas as informações relativas aos potenciais doadores levantadas pela OPO

deverão ser encaminhadas à respectiva CNCDO, por meio do Formulário II, Anexo IV a este Regulamento.

- Deverão ser pactuadas entre as OPOs e as CNCDOs as metas semestrais referentes às suas atividades.
- As CNCDOs deverão acompanhar a atuação das OPOs em nível intra e inter-hospitalar em todas as atividades relacionadas à doação e transplante de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo.
- Os indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo, relativos à OPO e à CIHDOTT encontram-se estabelecidos na Lista de Indicadores do Anexo V, a este Regulamento.
- As atribuições comuns da OPOs e da CIHDOTTs serão exercidas de maneira cooperativa e ambas serão corresponsáveis pelo desempenho da rede de atenção à doação de órgãos, na sua área de atuação.

2. A solicitação da criação de OPO

A proposta da criação da OPO da DRS XII seria na cidade de São José dos Campos, está sendo a mais importante cidade da região e de fácil acesso a todas as cidades, além de contar com uma moderna estrutura hospitalar que é o Hospital Estadual de São José dos Campos.

Conforme descrito na portaria 2601 a solicitação da criação de OPO pelas Secretarias Estaduais ou do Distrito Federal deverá ser encaminhada à CGSNT para sua autorização de funcionamento e habilitação, acompanhada de:

- b) Informações Específicas - para cada OPO:**
 - nome da OPO e Município sede: **OPO VALE DO PARAÍBA**
 - gestor responsável (Estado ou Município) pela implantação e funcionamento da OPO e que será habilitado ao recebimento do Incentivo de Implantação e do Incentivo de Custeio;
 - quantitativo populacional coberto pela OPO: **2.404.145 habitantes.**
 - hospitais em que se dará a captação sob a cobertura da OPO;
 - hospitais e equipes transplantadoras da área de abrangência da OPO;
 - metas qualitativas e quantitativas estabelecidas para a OPO nos dois primeiros anos; e
- c) ata de aprovação da proposta pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB.**

FLS. N° 12
RGL 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

I - relação dos hospitais participantes dentro de sua área de atuação com os respectivos termos de pactuação:

A organização de Procura de Órgãos de São José dos Campos ficará responsável pelos hospitais pertencentes aos municípios na DRS XII – Taubaté, propondo uma nova divisão dos hospitais do Litoral Norte, atualmente fazem parte da grade da OPO EPM. Serão ao todo 40 municípios, sendo eles:

APARECIDA – ARAPEÍ – AREIAS – BANANAL – CAÇAPAVA - CACHOEIRA PAULISTA - CAMPOS DO JORDÃO – CANAS – CARAGUATATUBA - CRUZEIRO – CUNHA – GUARATINGUETÁ – IGARATÁ - ILHA BELA – JACAREÍ - JAMBEIRO – LAGOINHA – LAVRINHAS – LORENA - MONTEIRO LOBATO - NATIVIDADE DA SERRA – PARAIBUNA – PINDAMONHANGABA – PIQUETE – POTIM – QUELUZ - REDENÇÃO DA SERRA – ROSEIRA - SANTA BRANCA - SANTO ANTÔNIO DO PINHAL - SÃO BENTO DO SAPUCAÍ - SÃO JOSÉ DO BARREIRO - **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** - SÃO LUIZ DO PARAITINGA - SÃO SEBASTIÃO – SILVEIRAS – TAUBATÉ – TREMEMBÉ – UBATUBA.

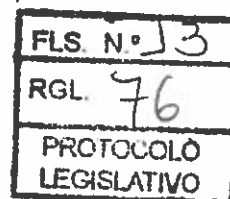


Hospitais da Grade da Organização de Procura de Órgãos de São José dos Campos

(OPO SJC):

- | | |
|--|---|
| 1. Santa Casa de Misericórdia de Jordão
Aparecida | 8. Hospital São Camilo de Campos do
Jordão |
| 2. Unidade Mista de Saúde Mons Cid
Franca Santos | 9. Pronto Socorro de Campos do Jordão |
| 3. Fusam: Fundação de Saúde e
Assistência do Município de Caçapava | 10. Casa de Saúde Stella Maris |
| 4. Hospital e Maternidade Policlínica
Caçapava - Hospital Unimed Caçapava | 11. Unimed Santos Dumont Caraguatatuba |
| 5. Pronto Socorro Municipal de
Caçapava | 12. Centro Médico São Camilo Caraguatatuba |
| 6. Santa Casa de Misericórdia de
Cachoeira Paulista | 13. Santa casa de Cruzeiro |
| 7. Hospital São Camilo de Campos do | 14. Santa Casa de Misericórdia e Maternidade
N S. da Conceição |
| | 15. Hospital Maternidade Frei Galvão |

- | | |
|---|--|
| 16. Santa Casa de Misericórdia de Guaratinguetá | 37. Santa Casa de Misericórdia de São Bento do Sapucaí |
| 17. Pronto Atendimento Unimed Guaratinguetá | 38. São José do Barreiro Hospital & Maternidade |
| 18. Pronto Socorro Santa Casa Guaratinguetá | 39. Hospital viValle |
| 19. Pronto Socorro Municipal Igaratá | 40. Hospital Pio XII |
| 20. Hospital Municipal Governador Mario Covas Junior | 41. Hospital São José - Hospital São José |
| 21. Hospital Alvorada - Hospital São Francisco de Assis | 42. Hospital Estadual de São José dos Campos |
| 22. Hospital de Clínicas Antônio Afonso | 43. Santa Casa São José dos Campos |
| 23. Santa Casa Misericórdia de Jacareí | 44. Pronto Socorro Municipal |
| 24. Hospital e Maternidade Policlin Jacareí | 45. São José dos Campos |
| 25. Hospital Municipal de Jambeiro | 46. Hospital de Clínica Sul |
| 26. Santa Casa de Misericórdia de Lorena | 47. Santos Dumont Hospital |
| 27. Pronto Atendimento Hospital Unimed Lorena | 48. Hospital Orto |
| 28. Santa Casa de Paraibuna | 49. Hospital Antoninho da Rocha Marmo |
| 29. Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba | 50. Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga |
| 30. Hospital 10 de Julho | 51. Hospital de Clínicas de São Sebastião |
| 31. Unimed Pindamonhangaba | 52. Pronto Socorro Municipal de Silveiras |
| 32. Hospital Unidade Mista de Saúde de Piquete | 53. Hospital Universitário de Taubaté |
| 33. Pronto Atendimento de Potim | 54. Hospital e Maternidade Policlin Taubaté |
| 34. Santa Casa de Misericórdia de Queluz | 55. Hospital Regional do Vale do Paraíba |
| 35. Hospital de Roseira | 56. Hospital São Lucas unimed Taubaté |
| 36. Hospital Santa Branca | 57. Pronto Socorro Municipal de Taubaté |
| | 58. Santa Casa de Misericórdia Irmandade Senhor dos Passos Ubatuba |



CENTRO DE TRANSPLANTES

A região conta com 01 Centro de Transplante de Fígado localizada na cidade de São José dos Campos na Santa Casa de Misericórdia.

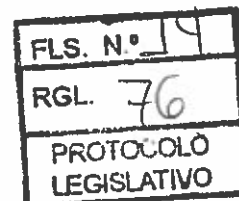
METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS ESTABELECIDAS PARA A OPO NOS DOIS PRIMEIROS ANOS

- Aumento de 20% nas notificações e doações nos dois primeiros anos;
- Diminuir o tempo do processo que hoje gira em torno de 48 horas para 24 horas. (Diminuição de 50% do tempo do processo).
- Estabelecer parcerias para a realização de sorologias na região do Vale do Paraíba, diminuindo o tempo médio de 12 horas para 6 horas. (Diminuição de 50% do tempo do processo).
- Registrar em planilha e ata específica as buscas ativas presenciais em todos os leitos hospitalares com rotina a ser definida.
- Realização de entrevista familiar por membros devidamente capacitados da OPO, tendo como meta uma taxa de recusa de 35%.
- Estruturar as Comissões Intra- Hospitalares participando ativamente de capacitação para a entrevista familiar, participação das reuniões estabelecidas afim de manter o funcionamento da comissão, instalação de protocolos em comum acordo com a OPO e a Central de Transplantes, cobrar e auxiliar as comissões para o preenchimento do FormSus de óbitos e envio de indicadores a Central de Transplantes.
- Promover um evento anual afim de reunir as comissões regionais para discussão e atualização dos processos.

METAS REFERENTES A CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS

A região em análise possui baixíssima adesão à captação de córneas, tendo apenas dois centros que fazem esse serviço pelo **BOS**- Banco de Olhos de Sorocaba que ficam alocados:

- URBAM- Serviço Funerário de São José Dos Campos
- Santa Casa de Jacareí e Funerária em Jacareí.



Uma das metas é disponibilizar um aumento de unidades que realizam a captação de córneas em pelo menos 02 instituições ao ano, onde nos primeiros 02 anos o serviço estaria sendo feito em 04 grandes hospitais da região com potencial de crescimento.

SUGESTÃO DE QUADRO DE PESSOAL DA OPO

(Proposta a instituição que abrigará a OPO)

- A OPO São José dos Campos/ Vale do Paraíba, contará obrigatoriamente, com pelo menos um médico coordenador, além de enfermeiros e agentes administrativos de nível médio, devendo todos os seus profissionais de nível superior possuir experiência comprovada em áreas de cuidados de pacientes críticos, diagnóstico de morte encefálica, triagem de doadores e entrevista com familiares de potenciais doadores, ficando seu quadro inicial:
- Médico Coordenador: Sendo obrigatoriamente um Neurologista com experiência comprovada no diagnóstico de ME;
- Vice-Coordenador Médico: Preferencialmente Neurologista ou Intensivista devidamente comprovado;
- Coordenação de Enfermagem, devendo obrigatoriamente ser Especialista no Processo de Doação de Órgãos ou Residência de Enfermagem na Área de Doação de Órgãos e comprovação de experiência na área;

- Quatro enfermeiros com experiência em cuidados de pacientes críticos e preferencialmente Pós Graduação na área de UTI/Emergência ou ser Especialista no Processo de Doação de Órgãos, no qual farão jornada de 12x36.
- 02 enfermeiros folguista (Noturno e Diurno)
- Um agente administrativo/escrituraria previamente treinado para exercício da função.
- Para implantação e início das atividades, a OPO São José dos Campos contará com o apoio da Central de Transplantes e Projetos em parcerias com o Sistema Nacional de Transplantes, onde serão avaliados as metas de curto, médio e longo prazo, pré estabelecidas nesse projeto.

ESTRUTUTA E EQUIPAMENTOS

Para o funcionamento adequado da OPO serão necessários:

- Uma sala de aproximadamente 9m², com:
 - ❖ Duas mesas;
 - ❖ Duas cadeiras;
 - ❖ Dois computadores;
 - ❖ Um ramal telefônico com dois aparelhos;
 - ❖ Uma impressora multiprofissional (com fax e scanner);
 - ❖ Um armário para guarda de arquivo e conforme a necessidade aumentar;
 - ❖ Ar condicionado;
 - ❖ Longarina para acolhimento familiar para as entrevistas do Hospital sede;

MATERIAS

- ❖ 06 Caixas Térmicas médias com termômetro para acondicionamento de Rins;
- ❖ 06 Caixas Térmicas pequenas para acondicionamento de córneas;
- ❖ 06 caixas de pequena cirurgia (Enucleação);

FLS. N.º 15
RGL. 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

TRANSPORTE INTERMUNICIPAL E MUNICIPAL

- ❖ O Sistema Estadual de Transplantes possui convênio firmado com a empresa TF transportes, onde todo o **deslocamento intermunicipal** será realizado pelo contrato já firmado com o Estado, sendo possível solicitar o transporte para a Central de Transplantes nos seguintes casos:
 - Avaliação do Possível Doador de Órgãos;
 - Entrevista Familiar;
 - Cirurgia de extração de Múltiplos Órgãos;
 - Entre outras previamente acordados com a SES.
- ❖ O Transporte Municipal da equipe da OPO será de responsabilidade da mesma, sendo possível convênio com equipe de transporte, carro administrativo da Instituição sede bem como outras parcerias.

EXAME GRÁFICO DE COMPROVAÇÃO DE ME

- ❖ Todos os exames gráficos/complementares estabelecidos pelo CFM para a comprovação da morte encefálica poderão ser solicitados para a Central de Transplante afim de concluir o Protocolo de Morte Encefálica.

EXAMES SOROLÓGICOS PARA VALIDAÇÃO DO POTENCIAL DOADOR

- ❖ Será de responsabilidade da OPO Vale do Paraíba a busca de parcerias de laboratórios e/ou banco de Sangue na região para a realização das sorologias previstas em legislação para a validação do Potencial Doador.

OBS: Atualmente após o consentimento familiar devido á logística e a distância da OPO UNICAMP os resultados saem em média depois de 12 horas

EXAMES DE TIPAGEM HLA

- ❖ Os exames de tipagem HLA seguirá o fluxo estabelecido pela Central de Transplantes para a realização em laboratórios de histocompatibilidade credenciados .
- **Equipe para Captação Renal**
- ❖ A extração renal deverá ser realizada preferencialmente pela OPO, sendo assim buscaremos parcerias com equipe para a realização da cirurgia, devendo essa equipe ser remunerada pelo faturamento a ser realizado.

ORÇAMENTO E FATURAMENTO

Para a implantação e manutenção da OPO o Sistema Nacional de Transplantes repassa o valor de R\$ 20.000,00 mensais, além disso todos os procedimentos realizados em ações realizadas ao processo de Doação de Órgãos poderão ser faturados seguindo a Portaria SAS nº 511 de 27/09/2010.

FLS. N.º 6
RGL. 76
PROTOCOLO LEGISLATIVO

Código	Procedimento	Valor
05.01.07.002-8	SOROLOGIA DE POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS OU TECIDOS EXCETO CÓRNEA	R\$ 186,00
05.01.07.003-6	TIPAGEM SANGUÍNEA ABO E OUTROS EXAMES HEMATOLÓGICOS EM POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS	R\$ 15,00
05.02.01.001-0	AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MAIOR DE 2 ANOS	R\$ 215,00
05.02.01.002-9	AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MENOR DE 2 ANOS	R\$ 275,00
05.03.03.001-5	MANUTENÇÃO HEMODINÂMICA DE POSSÍVEL DOADOR E TAXA DE SALA PARA RETIRADA DE ÓRGÃOS	R\$ 900,00
05.03.04.001-0	COORDENAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA PARA RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	R\$ 400,00
05.03.04.004-5	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PROVÁVEL DOADOR DE ÓRGÃOS	R\$ 508,63
05.03.04.005-3	ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA	R\$ 420,00
05.03.04.006-1	ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO	R\$ 420,00
05.03.04.008-8	CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO	R\$ 260,00
05.06.01.005-8	AVALIAÇÃO DO DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES	R\$ 215,00
05.03.03.005-8	RETIRADA DE GLOBO OCULAR UNI/BILATERAL P/ TRANSPLANTE)	R\$ Consultar
05.03.03.008-2	RETIRADA UNI/BILATERAL DE RIM (P/TRANSPLANTE) – DOADOR FALECIDO	R\$ Consultar
05.03.04.003-7	DESLOCAMENTO DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS INTERMUNICIPAL (>100KM)	R\$ Consultar
07.02.12.005-7	LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE RIM	R\$ Consultar

JUSTIFICATIVAS PARA A IMPLANTAÇÃO DE UMA OPO NO VALE DO PARAÍBA.

Em concordância com PORTARIA Nº 2.601, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009 que Institui, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO, considera justificativas para a implantação de uma OPO no Vale do Paraíba:



1. Nenhum hospital do Alto do Vale do Paraíba, Vale do Paraíba – Região Serrana, Vale Histórico e Litoral Norte recebem visitas periódicas (Busca Ativa) das Organizações de Procura de Órgãos responsáveis por estes municípios. Tais serviços comparecem somente no hospital para a cirurgia de retirada.
2. A necessidade de aumentar o número de doador por milhão de população no Estado de São Paulo passa por uma maior atenção e acompanhamento das cidades do interior do estado.
3. A necessidade de se implantar os novos critérios do diagnóstico de morte encefálica e aplicação das orientações da RESOLUÇÃO Nº 2.173, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017, dependerá de maior atenção e proximidade da Organização de Procura de Órgãos com os hospitais notificadores.
4. A OPO São José dos Campos será criada com a responsabilidade de reportar as informações sobre o processo de doação de órgãos para Central Estadual de

Transplantes do Estado, diminuindo a distância e possíveis falhas na comunicação entre os setores. Aplicando com mais responsabilidades das orientações do DECRETO Nº 9.175, DE 18 DE OUTUBRO DE 2017 e PORTARIA Nº 2.600, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009.

5. A possibilidade real de diminuir o tempo do processo de doação e conseqüentemente o tempo para entrega do corpo aos familiares dos doadores de órgãos, o que diminuirá a porcentagem de recusa por motivo de "demora no tempo do processo".
6. A Capacitação mais próxima e periódica dos hospitais na realização do diagnóstico de ME e abordagem familiar para doação de órgãos.
7. Um Projeto modelo para aplicação de uma OPO por DRS no estado de São Paulo.
8. Facilidades de Convênio com laboratório de histocompatibilidade e realização de sorologia, diminuindo o tempo para distribuição dos órgãos e tecidos.
9. Capacidade de ampliar a orientação e captação de tecido ocular.

FLS. N.º	7
RGL.	76
PROTOCOLO LEGISLATIVO	

- Referência

1. <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/doacao-transplantes-de-orgaos/sistema-nacional-detransplantes/organizacao-de-procura-de-orgaos-e-tecidos>
2. PORTARIA Nº 2.600, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes.
3. O DECRETO Nº 9.175, DE 18 DE OUTUBRO DE 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.
4. PORTARIA Nº 2.601, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009 que Institui, no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO