



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E MONITORAMENTO

Nota Técnica nº: 3/2021 - GERTRAN / CCM- 19813

ASSUNTO: Fluxo regulatório da Central Estadual de Transplantes de Goiás.

1. INTRODUÇÃO.

Em Goiás, desde a publicação do Decreto N.º 4.930/98, que criou o Programa Goiás Transplantes, as ações relacionadas aos transplantes, tem evoluído constantemente, atingindo um maior número de doadores e conseqüentemente os transplantes e ainda que não haja potenciais receptores identificados no Estado, os órgãos e tecidos captados são enviados para outras unidades federativas, beneficiando diversas pessoas em diferentes regiões brasileiras.

Diante disso, todo esse processo complexo é monitorado pelo Sistema Nacional de Transplantes — SNT do Ministério da Saúde — MS e para padronizar e organizar essas atividades a Portaria MS/SAS N.º 2600/2009, determina que a coordenação, promoção, controle e fiscalização das ações relacionadas aos transplantes, são incumbências das Centrais Estaduais de Transplantes — CETs. Tendo em vista que no âmbito dos receptores, as ações iniciam-se com a inclusão em lista de espera para o transplante, desse modo, é intrínseco que entre as responsabilidades da CET/GO há o compromisso com as atividades de regulação do acesso, para este fim.

Recentemente, a Comissão Intergestores Bipartite de Goiás — CIB/GO, por meio da Resolução N.º 337/2021, que entrou em vigor 01 de dezembro de 2021, a atualização do fluxo da CET/GO, em que prevê a regulação do acesso aos serviços de transplantes em todos os estabelecimentos via SUS, no Estado. A partir desse momento, evidencia-se a construção qualificada e evolutiva do atendimento aos transplantes e ainda, no desenvolvimento e fortalecimento das políticas públicas de saúde, otimizando recursos e qualificando a oferta das prestações desses serviços.

Desse modo, a CET/GO torna-se referência regional ao exercer integralmente as operações de expertise, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS, potencializando seus objetivos notórios, favorecendo o controle, a transparência e a responsabilidade social, elevando a qualidade de gerenciamento desses serviços, em toda sua complexidade, com desenvolvimento além das unidades estaduais, permeando inclusive as conveniadas e privadas com atendimento via SUS, no território goiano.

2. OBJETIVO.

Orientar, organizar e publicizar o fluxo do processo regulatório de transplantes em Goiás, de modo a atender a necessidade social e médica, preservando os princípios legais e norteadores desse recurso.

3. FLUXO REGULATÓRIO DE TRANSPLANTES, EM GOIÁS.

De modo a atender a demanda existente em Goiás, a CET/GO apresenta o fluxo regulatório para as solicitações do agendamento de consultas destinadas à avaliação especializada em transplantes em todas as modalidades disponibilizadas, via SUS no Estado.

3.1 - meio de solicitação para agendamento de consulta com equipe médica transplantadora.

A forma para a solicitação será por dois meios distintos, que possuem garantias de registros e segurança tanto para o solicitante quanto as outras partes envolvidas no processo.

a) se for proveniente de unidade com acesso ao Sistema Estadual de Regulação de Vagas Integradas na Rede — SERVIR, essa solicitação se dará pelo próprio sistema, acessando o endereço eletrônico:

http://cre.saude.go.gov.br/pt_BR/login

b) se for proveniente de unidades privadas ou interfederativa, sem acesso ao SERVIR, essa solicitação se dará com preenchimento de formulário específico para cada módulo de transplante, em anexo, no qual será encaminhado via e-mail para a CET/GO.

3.2 - da solicitação via e-mail.

No assunto do e-mail é importante especificar a solicitação, deve constar a palavra CONSULTA em caixa alta, seguido de traço e o nome completo do paciente, por exemplo: CONSULTA – JOSE MARIA DA SILVA.

No corpo do texto é necessário descrever os dados do paciente, como:

- a) nome completo;
- b) data de nascimento e idade;
- c) Número do cartão do SUS;
- d) nome da mãe;
- e) telefone de contato (preferencialmente, mais de um contato);
- f) e-mail (se houver outro);
- g) endereço completo.

No corpo do texto, é de igual importância descrever o histórico clínico, exame físico e principalmente a justificativa para avaliação com equipe transplantadora e por esse meio de solicitação, faz-se necessário anexar:

- a) Cópia de documento de identificação com foto;
- b) cópia do cartão SUS;
- c) cópia do comprovante de endereço; e,

d) exames recentes e/ou relatório médico, detalhado, que possam subsidiar essa solicitação do agendamento para avaliação pré-transplante.

Cabe enfatizar que em qualquer meio de solicitação de agendamento de vaga é necessário a clareza do indicativo para avaliação em transplantes e ainda, a adição dos contatos confiáveis e seguros para o acesso ao estabelecimento e/ou ao paciente.

Em caso de dúvidas, além do SERVIR e dos endereços eletrônicos para e-mails outros meios de contato com a CET/GO estão disponíveis, como a página na internet, endereço e o telefone principal, a seguir:

<https://www.saude.go.gov.br/component/sppagebuilder/39-gerencia-de-transplantes.html>

Rua 94, Qd.: F-13, Lt.: 24, Nº 188 - St. Sul, Goiânia - GO, 74083-105
(62) 3201-1708 ou (62) 3201-2200.

3.3 - dos anexos, na solicitação.

Preenchido os dados no SERVIR ou no formulário específico para cada modalidade de transplante, é importante que os anexos, conforme quadro 1, sejam enviados para a complementação dos dados informados.

Quadro 1: documentos necessários para solicitação de agendamento de consultas para avaliação pré-transplantes.

- Cópia da documentação (identidade ou CNH);
- cópia do cartão do SUS;
- cópia do comprovante de endereço (água, luz, telefone);
- exames recentes e/ou relatório médico, detalhado, que possam subsidiar a solicitação do agendamento para avaliação pré-transplante.

Fonte: CET/GO, 2021.

3.4 – quando a solicitação chegar na CET/GO:

Quando a solicitação for proveniente de unidade com acesso ao sistema SERVIR, o médico regulador avaliará a solicitação e definirá a prioridade de atendimento entre as solicitações, conforme previsto no sistema. Nesse momento, o médico poderá questionar ou pedir algum dado que possa subsidiar a solicitação. Caso esteja em conformidade, o médico poderá autorizar o agendamento. O operador do sistema realizará o agendamento da consulta e automaticamente, a unidade solicitante visualizará a informação no sistema.

Quando a solicitação for proveniente de e-mail e se tratando de transplantes realizados no Estado, o operador do sistema irá transcrever para o SERVIR, onde o médico regulador avaliará e deliberará, o operador prosseguirá com a conduta e retornará com a informação pelo e-mail.

Quando a solicitação for proveniente de e-mail e se tratando de transplantes não realizados no Estado, o operador elaborará ofício com solicitação e fará busca interfederativa, transcreverá toda informação para o SERVIR e prosseguirá com a conduta, retornando com a deliberação interfederativa pelo e-mail (para esses casos, o SERVIR será fonte de dados e controle dos processos da

regulação em transplantes). Cabe informar que esses procedimentos já são executados pela CET/GO e o sistema utilizado para o registro dessas informações é o SEI.

3.5 – a unidade solicitante da consulta, informará o paciente sobre o agendamento da consulta.

3.6 – quando necessário, a Secretaria Municipal de Saúde de referência do paciente providenciará o transporte para o mesmo.

3.7 – no ato da consulta:

O médico autorizado para realização de transplantes avaliará o paciente e:

a) quando houver indicativo para o transplante, prosseguirá com a melhor conduta, a depender de cada caso;

b) quando não houver indicativo para o transplante, o médico orientará o paciente e redigirá um relatório com justificativa de exclusão do paciente para o transplante. Este relatório será direcionado, via próprio paciente, para a unidade de origem da solicitação dar prosseguimento terapêutico.

Observação: A CET/GO não delibera sobre a realização ou não do transplante, apenas o médico autorizado para realização do transplante tem a autonomia na decisão, para cada caso.

4. ESTABELECIMENTOS AUTORIZADOS PARA REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTES VIA SUS, EM GOIÁS.

Em Goiás, até o momento há 05 modalidades de transplantes que são autorizadas, a saber:

- a) Córnea;
- b) fígado;
- c) medula óssea;
- d) rim; e,
- e) tecido ósseo.

Em todas essas modalidades há alguns estabelecimentos com atendimento via SUS, em que incide nos agendamentos de consultas pré-transplantes regulados pela CET/GO, conforme Resolução CIB N.º 337/2021, que contribuirá para acesso igualitário e equânime, nos estabelecimentos por modalidades e seus respectivos Responsáveis Técnicos de equipes transplantadoras, descritas nos quadros de 2 a 5, demonstrados a seguir:

Quadro 2: estabelecimentos autorizados e os respectivos Responsáveis Técnicos de equipes, para avaliação pré-transplantes de córnea, em Goiás.

Estabelecimento	CNES	RT da equipe	Telefone	Endereço
ANGEL E NUNES LTDA - VIVACE	6614795	Dr. Elcio Nunes de Souza Junio	(64) 2104-7631	AV. Barrinha, nº 1500, Centro - Rio Verde - CEP 75900000.

FUNDAÇÃO BANCOS DE OLHOS DE GOIAS - FUBOG	2338386	Dra. Christiane Rodrigues da Cunha Cândido ----- ----- Dra. Maria Cristina Barbosa de Souza ----- ----- Dr. Francisco Wellington Rodrigues	(62) 3219- 4100	Rua Couto de Magalhães, 50 - Jardim da Luz, Goiânia - GO, 74850-410.
HOSPITAL OFTALMOLÓGICO DE ANÁPOLIS LTDA	2569809	Dr. Augusto Pereira	(62) 3310- 5600	Av. Faiad Hanna, 235 - Cidade Jardim Anápolis Goiás, 75080- 410.
HOSPITAL DAS CLINICAS - UFG	2338424	Dr Bruno Viana Gonçalves	(62) 3269- 8446	1ª Avenida, 355-447 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-020.
HOSPITAL DE OLHOS DE APARECIDA DE GOIÂNIA LTDA	3225143	Dra. Cristina Maria Ferreira Carossa Veiga Jardim	(62) 3097- 8125	Av. Abel Ribeiro, Qd. 32, Lt. 05 a 10 - Centro Aparecida de Goiânia - GO, CEP: 74980- 010.
HOSPITAL EVANGÉLICO DE RIO VERDE	2340704	Dr. Jarbas Pereira de Macedo	(64) 3050- 90232 (64) 98411- 0188	Rua Abel Pereira de Castro, 644 - Centro, Rio Verde - GO, 75901-060.

Fonte: CET/GO, 2021.

Quadro 3: estabelecimentos autorizados e os respectivos Responsáveis Técnicos de equipes, para avaliação pré-transplantes de fígado, em Goiás.

Estabelecimento	CNES	RT da equipe	Telefone	Endereço
Hospital Geral De Goiânia - Alberto Rassi - HGG	2338734	Dr. Claudemiro Quireze Junior	(62) 3209- 9800	Av. Ananguera, 6479 - St. Oeste, Goiânia - GO, 74110- 010

Fonte: CET/GO, 2021.

Quadro 4: estabelecimentos autorizados e os respectivos Responsáveis Técnicos de equipes, para avaliação pré-transplantes de medula óssea, em Goiás.

Estabelecimento	CNES	RT da equipe	Telefone	Endereço
Hospital Araújo Jorge da Associação De Combate Ao Câncer	2506815	Em processo de Autorização.	(62) 3243-7000	Rua 239, 206 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-070.

Fonte: CET/GO, 2021.

Quadro 5: estabelecimentos autorizados e os respectivos Responsáveis Técnicos de equipes, para avaliação pré-transplantes de rim, em Goiás.

Estabelecimento	CNES	RT da equipe	Telefone	Endereço
Hospital Geral De Goiânia - Alberto Rassi - HGG	2338734	Dr. Bráulio Ludovico Martins ----- ----- Dra. Érika Nien Hua Lee ----- ----- Dra. Sílvia Marçal Botelho	(62) 3209-9800	Av. Ananguera, 6479 - St. Oeste, Goiânia - GO, 74110-010
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	2338351	Dr. Ramon Ramos Filho, CRM-GO: 6741	(62) 3254-4000	Rua Campinas, 1135 - Vila Americano do Brasil, Goiânia - GO, 74530-240

Fonte: CET/GO, 2021.

Quadro 6: estabelecimentos autorizados e os respectivos Responsáveis Técnicos de equipes, para avaliação pré-transplantes de tecido músculo esquelético, em Goiás.

Estabelecimento	CNES	RT da equipe	Telefone	Endereço
Hospital Ortopédico de Goiânia	2519208	Dr. Flávio Dorcilio Rabelo.	(62) 3254-5600	Av. L, 470 - St. Aeroporto, Goiânia - GO, 74075-030

Fonte: CET/GO, 2021.

5. DAS MODALIDADES DE TRANSPLANTES QUE NÃO SÃO REALIZADAS EM GOIÁS.

Embora Goiás tem se destacado nos transplantes ao nível nacional como na modalidade de rim, até o momento, existem alguns transplantes que não são realizados no Estado, entre eles podemos destacar:

- a) Coração;
- b) pulmão;
- c) pâncreas; e,
- d) rim pediátrico.

Mesmo para esses casos específicos, a Política Nacional de Transplantes permite que a CET/GO busca parceria e atendimento para avaliação pré-transplantes em outros Estados. O fluxo para agendamento dessas consultas segue pelo e-mail, como ocorre atualmente, sem alterações.

O solicitante deverá encaminhar para o e-mail da CET/GO a documentação, conforme o quadro 7.

Quadro 7: documentos necessários para solicitação de agendamento de consultas para avaliação pré-transplantes fora do Estado de Goiás.

- Cópia da documentação (identidade ou CNH);
- cópia do cartão do SUS;
- cópia do comprovante de endereço (água, luz, telefone);
- relatório médico especialista, detalhado, que possa subsidiar a solicitação do agendamento para avaliação pré-transplantes;
- e,
- exames recentes.

Fonte: CET/GO, 2021.

Para avaliação pré-transplantes de coração ou pulmão, é necessário o anexo de formulários próprios dos Estados como Distrito Federal, São Paulo e Rio Grande do Sul, em anexo. Cabe ressaltar que esses formulários são preenchidos pelo médico especialista de cada área e o envio da solicitação por e-mail, segue os detalhes citados anteriormente, no item 3.2.

6. DA AJUDA DE CUSTO PARA O TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD.

De acordo com as regras atuais, quando o Estado houver possibilidade de tratamento necessário, não haverá ajuda de custo para esse fim em outras unidades federativas.

Além disso, essa ajuda de custeio destina-se para aqueles elegíveis após avaliação documental pelo setor responsável e trata-se de passagens aéreas ou terrestres e auxílio para alimentação e pernoite, exclusivamente para paciente e seu acompanhante, quando for atendimento de caráter eletivo, portanto não há possibilidade dessa ajuda para atendimentos emergenciais.

As orientações sobre o auxílio do TFD para as ações relacionadas aos transplantes fora de Goiás, poderão ser obtidas nas Secretarias Municipais de Saúde e/ou através dos contatos:

tfd.saude@goias.gov.br

Telefone: (62) 3201-3841.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A atividade de Regulação em Transplantes da CET/GO, visa o acolhimento das demandas e o desenvolvimento das ações relacionadas as primeiras consultas para avaliação em transplantes, dentro ou fora do Estado, nesse sentido, a comunicação deverá ser transparente, clara e objetiva entre todas as partes envolvidas, a fim de contribuir para o desenvolvimento do setor, em Goiás.

Diante do exposto, o NÃO cumprimento de tais orientações e fluxos

estabelecidos, poderá acarretar transtornos desnecessários para estabelecimentos, equipes transplantadoras e pacientes.

A CET/GO deliberará sobre questões não contempladas nessa Nota Técnica.

Sugere-se a elaboração e divulgação de fluxos internos nos centros transplantadores do Estado, para qualificar o processo e evitar falhas.

É o que trata a presente Nota de Técnica.

8. REFERÊNCIAS.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Brasília, 1990. [Internet]. Acessado em 28, de outubro, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 1.559, de 1º de agosto de 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html> Brasília, 2008. [Internet]. Acessado em 09, de novembro, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 2600, de 21 de outubro de 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html> Brasília, 2009. [Internet]. Acessado em 28, de outubro, 2021.

Comissão Intergestores Bipartite - CIB. Resolução CIB N.º 337/2021. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/cib/goias/resolucoes>>. Acessado em 23, de dezembro, 2021.

9. ELABORAÇÃO.

Enf. Me. Ricardo Ribamar da Silva

Coordenador de Credenciamento e Monitoramento - CET/SCRS/SES/GO.

Enf. Claudia Dos Santos Ladeia

Coordenadora da Distribuição de Órgãos e Tecidos - CET/SCRS/SES/GO.

Enf. Nathália Carolyne Correia Mendonça

Organização de Procura de Órgãos - CET/SCRS/SES/GO.

Enf. Kátiuscia Christiane Freitas

Gerente de Transplantes - CET/SCRS/SES/GO.

Enf. Neusilma Rodrigues

Superintendente do Complexo Regulador em Saúde de Goiás - SCRS/SES/GO.

COORDENAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E MONITORAMENTO, em GOIÂNIA - GO, aos 23 dias do mês de dezembro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **RICARDO RIBAMAR DA SILVA**, Coordenador (a), em 28/12/2021, às 12:15, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **NATHALIA CAROLYNE CORREIA MENDONCA, Coordenador (a)**, em 28/12/2021, às 12:18, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIA DOS SANTOS LADEIA, Coordenador (a)**, em 28/12/2021, às 12:19, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **KATIUSCIA CHRISTIANE FREITAS, Gerente**, em 28/12/2021, às 12:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **NEUSILMA RODRIGUES, Superintendente**, em 28/12/2021, às 13:02, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 28/12/2021, às 17:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000026287532** e o código CRC **3F1EFD8A**.

COORDENAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E MONITORAMENTO
RUA 94 Nº 188, - Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO - CEP 74083-105 -
32012200.



Referência: Processo nº 202100010059883



SEI 000026287532



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems | GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 337/2021 - CIB

Goiânia, de 01 de dezembro de 2021

Aprova a atualização de fluxos da Central Estadual de Transplantes.

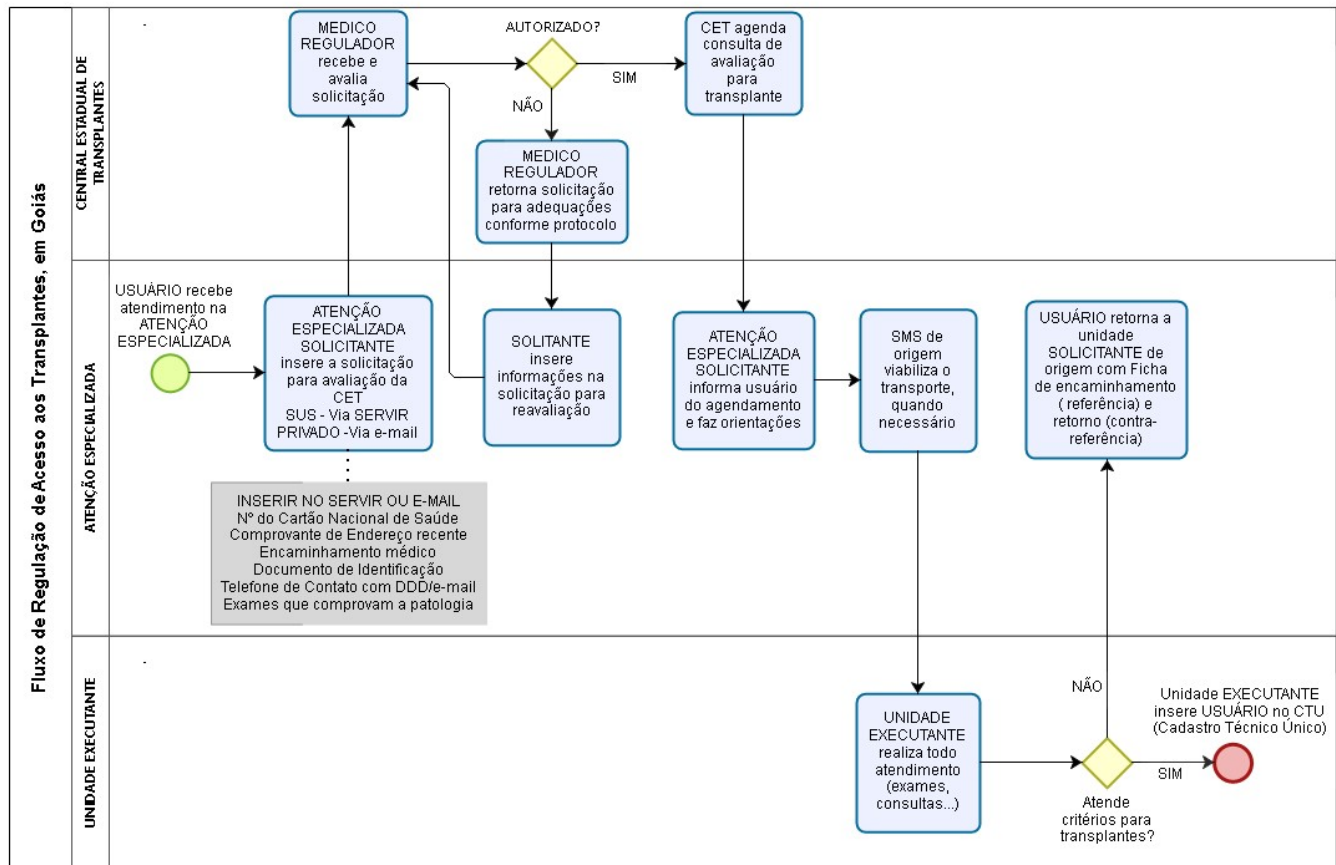
A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1 – A Constituição Federal de 1988, artigos 196 a 200 que tratam do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 2 – A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 3 – O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- 4 – A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- 5 – A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- 6 – A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- 7 – A Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;
- 8 – A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- 9 – A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece sobre as normas de financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- 10 – As discussões na reunião do Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde do dia 16 de novembro de 2021.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 18 de novembro de 2021, realizada de forma presencial e on-line, a atualização de fluxos da Central Estadual de Transplantes.

Art. 2º Apresenta o Fluxo de Regulação de Acesso aos Transplantes:



Art. 3º Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 01 dias do mês de dezembro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Veronica Savatin Wottrich, Usuário Externo**, em 01/12/2021, às 14:27, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 02/12/2021, às 16:46, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000025659019** e o código CRC **FE16CFD1**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP 74000-000 - .



Referência: Processo nº 202100010055210



SEI 000025659019

Formulário de Encaminhamento para Avaliação Pré-Transplante de Rim, em Goiás.

Estabelecimento solicitante: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Data nasc.: _____ RG (anexar cópia): _____

Cartão SUS (anexar cópia): _____ CPF: _____

Endereço (anexar cópia): _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Outras fontes de contato: _____

Critérios para agendamento de consultas para avaliação pré-transplantes renal (definido por Responsáveis Técnicos de Equipes Transplantadoras de Rim, em Goiás):

Não possuir neoplasias ativas;

Não ser declarado dependente químico ou etilista crônico com tempo < 2 anos;

Não possuir Índice de Massa Corpórea > 35;

Ser dialítico ou ter clearance < 15.

Síntese do médico que justifique essa solicitação:

Carimbo e assinatura do nefrologista

Atenção: Obrigatório anexar no formato PDF: cópia da documentação e laudo de **EXAMES RECENTES (tempo < 2 meses)**.

→ Encaminhar essa solicitação devidamente preenchida e os anexos via SERVIR ou E-MAIL para o endereço eletrônico:

regulartransplantes.goias@gmail.com

Observação: Em caso de dúvidas (exceto finais de semana e feriados), entrar em contato com a CET/GO pelo telefone: **(62) 3201-1708**.

Formulário de Encaminhamento para Avaliação Pré-Transplante de Fígado, em Goiás.

Estabelecimento solicitante: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Data nasc.: _____ RG (anexar cópia): _____

Cartão SUS (anexar cópia): _____ CPF: _____

Endereço (anexar cópia): _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Outras fontes de contato: _____

Critérios para agendamento de consultas para avaliação pré-transplantes hepático (definido por Responsável Técnico de Equipe Transplantadora de Fígado, em Goiás):

Ecografia de abdome (Ultrassonografia);

Possuir cálculo de MELD \geq 11.

RNM de abdome ou TAC de abdome;

Síntese do médico que justifique essa solicitação:

Carimbo e assinatura do gastroenterologista ou hepatologista

Atenção: Obrigatório anexar no formato PDF: cópia da documentação e laudo de **EXAMES RECENTES** (tempo < 2 meses).

➔ Encaminhar essa solicitação devidamente preenchida e os anexos via SERVIR ou E-MAIL para o endereço eletrônico:

regulatransplantes.goias@gmail.com

Observação: Em caso de dúvidas (exceto finais de semana e feriados), entrar em contato com a CET/GO pelo telefone: **(62) 3201-1708.**

Formulário de Encaminhamento para Avaliação Pré-Transplante de Córnea, em Goiás.

Estabelecimento solicitante: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Data nasc.: _____ RG (anexar cópia): _____

Cartão SUS (anexar cópia): _____ CPF: _____

Endereço (anexar cópia): _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Conforme Portaria MS Nº 2600/09, art. 106. Serão aceitos para inscrição em lista de espera para transplante de córnea, em caráter eletivo, os potenciais receptores portadores de:

I - ceratocone;	VII - degeneração corneana;	Art. 107. Como condição de urgência: I - perfuração do globo ocular; II - iminência de perfuração de córnea - decemetocele; III - receptor com idade inferior a sete anos que apresente opacidade corneana bilateral; IV - úlcera de córnea sem resposta a tratamento clínico; e V - falência primária, até o nonagésimo (90º) dia consecutivo a realização do transplante, da realização do transplante com córnea viável para transplante óptico.
II - ceratopatia bolhosa;	VIII - queimadura ocular;	
III - leucoma de qualquer etiologia;	IX - anomalias corneanas congênitas; e,	
IV - distrofia de Fuchs;		
V - outras distrofias corneanas;	X - falência secundária ou tardia.	
VI - ceratite intersticial;		

Síntese do médico que justifique essa solicitação:

Carimbo e assinatura do médico

Atenção: Obrigatório anexar no formato PDF: cópia da documentação e **EXAMES RECENTES**.

➔ Encaminhar essa solicitação devidamente preenchida e os anexos via SERVIR ou E-MAIL para o endereço eletrônico:

regulartplantantes.goias@gmail.com

Observação: Em caso de dúvidas (exceto finais de semana e feriados), ligar para a CET/GO: **(62) 3201-1708**.