



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 237/14 – CIB / RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu Artigo 17 Inciso IX, que consta as competências da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), entre elas identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

o Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997, que regulamenta a Lei nº 9.434, de 1997;

a Portaria GM/MS nº 1.315, que normatiza o cadastramento de candidatos voluntários à doação de medula óssea e outros precursores hematopoiético, e estabelece os mecanismos destinados a organizar o fluxo de informações, de tipificação e cadastro de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea – REDOME;

a Portaria GM/MS nº 2.600, de 21 de outubro de 2009, que aprovou o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes;

a Portaria GM/MS nº 844, de 02 de maio de 2012, que estabelece a manutenção regulada do número de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME);

a Portaria GM/MS nº 2.132, de 25 de setembro de 2013, que estabelece novos quantitativos físicos da manutenção regulada do número de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME);

a Portaria GM/MS nº 342, de 10 de março de 2014, que regulamenta os critérios de distribuição e controle das cotas para cadastro de novos doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME);

a necessidade de consolidar e qualificar o cadastramento de candidatos voluntários à doação de medula óssea e outros precursores hematopoiéticos, estabelecendo a divisão do teto estadual para novos cadastros de doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea – REDOME;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 09/05/14.

RESOLVE:

Art. 1º - Estabelecer a divisão do teto estadual para o cadastro de doadores de medula óssea no REDOME para a Hemorrede Pública do RS e para os Laboratórios de Imunologia e Histocompatibilidade, nos termos da Nota Técnica nº 01/2014, anexa a esta Resolução.

§ 1º - A divisão do teto estadual do procedimento 05.01.01.001-7 – COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO P/ EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

(CADASTRO DE DOADOR NO REDOME) de 21.860 coletas, para a Hemorrede Pública do RS conforme quadro abaixo:

05.01.01.001-7 COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO PARA EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE (CADASTRO DE DOADOR NO REDOME)		
CNES	HEMORREDE PÚBLICA DO RS	FÍSICO/ANO
2237768	HEMOCENTRO - FEEPS	5.860
2223260	HEMOCS - HEMOCENTRO REGIONAL DE CAXIAS DO SUL	1.600
2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	1.600
2237601	HOSPITAL DE CLINICAS	1.600
2254107	HEMOCENTRO - PELOTAS	1.600
2254514	HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA ROSA	1.600
2701162	NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE CRUZ ALTA	1.600
2707934	HEMOPASSO - HEMOCENTRO REGIONAL DE PASSO FUNDO	1.600
3019020	HEMOESTE - HEMOCENTRO REGIONAL DE ALEGRETE	1.600
6065015	HEMOCENTRO - PALMEIRA DAS MISSÕES	1.600
6140254	HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA MARIA	1.600
	TOTAL	21.860

§ 2º - A divisão do teto estadual do procedimento 05.01.01.005-0 – IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR NÃO APARENTADO DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS 1ª FASE (POR DOADOR TIPADO) de 21.860 exames, para os seguintes Laboratórios de Histocompatibilidade e Imunogenética conforme quadro abaixo:

05.01.01.005-0 IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR NÃO APARENTADO DE CTH 1ª FASE (POR DOADOR TIPADO)		
CNES	LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE E IMUNOGENÉTICA	FÍSICO/ANO
2237601	HOSPITAL DE CLINICAS	16.000
2237253	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	5.860
	TOTAL	21.860

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Porto Alegre, 12 de maio de 2014.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SANDRA FAGUNDES
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

ANEXO – RESOLUÇÃO Nº 237/14 – CIB/RS

**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
CENTRAL DE TRANSPLANTES**

ASSUNTO: TETO ESTADUAL PARA O CADASTRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA-REDOME

DATA: 29/04/2014

NOTA TÉCNICA 01/2014

O Brasil mantém junto ao Instituto Nacional do Câncer – INCA, do Ministério da Saúde – MS, desde o início da década de 90, o Registro de Doação Voluntária de Medula Óssea – REDOME. A partir da publicação da Lei Federal nº 9.434/1997, o REDOME passou a responder ao Sistema Nacional de Transplantes – SNT, e o INCA foi consolidado como assessoria técnica do SNT/MS para assuntos relacionados ao transplante de células tronco hematopoiéticas. No início da década passada, foi identificado o fraco desempenho do sistema de recrutamento de doadores, que em 2000 contava com 12.000 doadores registrados, e apenas 10% dos receptores cadastrados obtinham resultado nas buscas. A partir de então foi realizado o fluxo que vige até hoje, envolvendo os hemocentros, partindo da concepção de que os doadores de sangue seriam uma população apta e suscetível a ser captada para a ideia da doação de células tronco hematopoiéticas. Todas as bases estão assentadas a Portaria GM/MS nº 1.315/2000.

Apesar da regulamentação, até 2004 esta forma de recrutamento seguia com baixos índices de eficácia. Naquele momento, concebeu-se a política de permitir campanhas, e estas mobilizaram hemocentros, laboratórios, organizações não-governamentais, instituições de saúde públicas e privadas, e a sociedade em geral. Imediatamente os Laboratórios de Histocompatibilidade e Imunogenética – LHI aderiram a elas, com evidente interesse na prestação destes serviços, que podiam se autogerar. O sistema de faturamento era o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA e, à medida que o REDOME era abastecido com a informação, a remuneração da tipagem do antígeno HLA se fazia sem qualquer regulação. Nos anos seguintes, houve uma explosão no REDOME, a ponto de serem hoje mais de 3 milhões de doadores inscritos, e o percentual de identificação em seis compatibilidade ter subido para 70%. O Brasil tornou-se detentor do terceiro maior banco de dados do gênero no mundo, ficando atrás apenas dos registros dos Estados Unidos e da Alemanha. Desde a criação do REDOME, em 2000, o Sistema Único de Saúde – SUS investiu perto de R\$ 1 bilhão na identificação de doadores para transplante de medula óssea.

Entendendo que era chegada a hora de estabilizar este Registro e trabalhar na sua manutenção e qualificação, a Secretaria de Atenção à Saúde – SAS/MS estabeleceu teto a estes exames, definindo 21.860 exames/ano no Rio Grande do Sul, nos termos do Anexo I da Portaria GM/MS nº 844/2012 e reafirmado pela Portaria GM/MS nº 2.132/2013, além de eventuais campanhas, sob autorização do SNT. Embora o Regulamento Técnico do SNT (Portaria GM/MS nº 2.600/2009) tenha estabelecido que as campanhas deveriam ser coordenadas pelas Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – CNCDO (Centrais de Transplantes), até o momento não houve acesso desta CNCDO à base de dados do REDOME, de forma a permitir um estudo de base populacional que subsidie estas campanhas, e tampouco houve, ainda, orientação técnica do INCA sobre o perfil imunogenético a ser buscado. É digno de nota também que, apesar das orientações da Por-

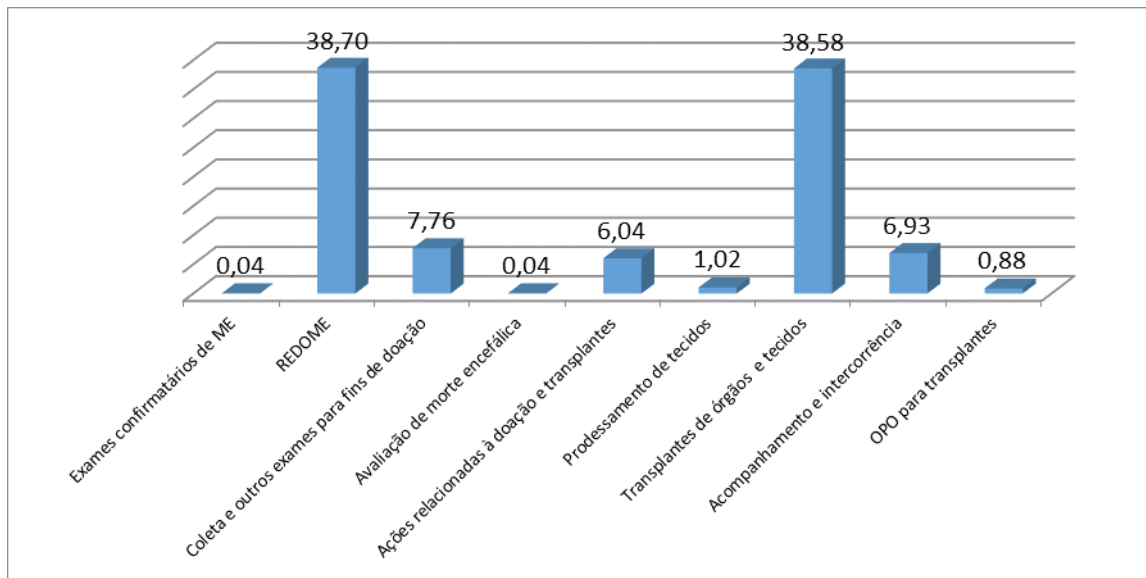


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

taria nº 1.315/2000 quanto ao armazenamento dos dados também nas CNCDO, a Central de Transplantes não possui estas informações armazenadas.

Considerando o fato de que o RS recebeu pelos transplantes, via Fundo de Ações Estratégicas e Complementares – FAEC, financiamento federal na esfera de R\$ 55 milhões, divididos conforme figura abaixo, é evidente que o REDOME vinha aportando recursos importantes às instituições que sediam os LHI, como se pode constatar na tabela abaixo, relativa à 2010.

Figura 1: Distribuição percentual dos gastos com transplantes de órgãos, tecidos e células (grupo 05 da tabela de procedimentos do SUS), fonte federal, em 2010:



Fonte: DATASUS – Ministério da Saúde

Em 2011, os laboratórios faturaram quase R\$ 25 milhões e os hemocentros mais de R\$ 695.000,00, que somados à produção dos bancos de sangue envolvidos perfizeram mais de R\$ 1.250.000,00, significando que, com o estabelecimento de teto estadual para estes procedimentos, quando as instituições passarão a receber, ao todo, em torno de R\$ 8.800.000,00, isto representará uma diminuição no aporte de verba federal ao RS da ordem de mais de R\$ 17,25 milhões. Esta redução certamente impactará de forma importante na gestão financeira das instituições envolvidas, e, em certo grau, na economia do estado, como a empregabilidade no setor e a prestação de outros serviços. No entanto, é importante também considerar o fato de que estes recursos realocados do REDOME foram destinados pelo MS aos hospitais multitransplantadores, como a Santa Casa e o HCPA, por meio de um incremento de 60% no faturamento da tabela sobre todos os procedimentos relativos a doação e transplante, o que significou um aporte extra de quase 10 milhões para a Santa Casa em 2013, mitigando o potencial prejuízo de menos de 5,5 milhões, com alguma sobra. Já o HCPA, além dos importantes investimentos (com recursos públicos federais) feitos no Laboratório de Imunogenética, de forma a albergar esta atividade, gerando autossuficiência do setor público para esta política, ainda amarga quase 6 milhões anuais perdidos, que não se recuperaram com o referido incremento.

Figura 2: Produção hospitalar aprovada transplantes de órgãos, tecidos e células (grupo 05 da tabela de procedimentos do SUS), por estabelecimento, fonte federal:

	2011		2012		2013	
	Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total
2237253 IR- MANDADE SAN- TA CASA DE MI-	1.987	16.045.705,57	1.728	15.840.413,60	2.048	26.041.852,52



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SERICORDIA DE PORTO ALEGRE						
2237601 HOSPITAL DE CLINICAS	1.222	10.145.117,61	1.317	9.139.844,28	1.387	17.527.056,56

Fonte: DATASUS – Ministério da Saúde

Em 2012, a implantação de novo sistema de informação pelo REDOME permitiu estreitar este controle, e hoje a autorização para entrada no sistema, visando à inserção de novos doadores, é restrita apenas aos Hemocentros. Justa esta restrição em seu conceito, ela recrudescerá reivindicações históricas dirigidas a esta CNCDO, para que os demais integrantes da Hemorrede Pública do RS, os Bancos de Sangue dos Hospitais Federais do SUS (Grupo Hospitalar Conceição – GHC e Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA), também participem da captação de doadores. Considerando que para todos os fins da hemoterapia, como captação de doadores de sangue e fracionamento de componentes, estes hospitais funcionam como se Hemocentros fossem, esta Coordenação defendeu que se atendessem ao pleito para que pudessem, eles também, inserir novos doadores no REDOME.

Cabe a esta Central de Transplantes, pela Portaria GM/MS nº 1.315/2000, em especial seu artigo 2º, a definição da logística e do número de doadores a ser inserido pelas diversas instituições captadoras, e de como os exames devem ser distribuídos entre os LHI. Embora não tenhamos acesso ao banco de dados do REDOME, e esta Central não mantenha registros dos dados enviados pelas instituições àquele banco, resgatamos, junto ao INCA e aos LHI, as informações que se seguem. Entre 22/01/1992, data de início do REDOME, e 31/05/2012, foram inseridos 232.235 doadores residentes no Rio Grande do Sul, sendo 75.643 (32%) pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – ISCMPA e 156.592 (68%) pelo HCPA. Nos dados do Sistema de Informação Ambulatorial do MS – SIASUS, encontramos que, nos últimos quatro anos, ingressaram no REDOME 82,9% de todos doadores desde a existência do Registro, e uma tendência semelhante de distribuição, com participação de 25% da ISCMPA e 75% do HCPA.

Pelas razões expostas, e considerando novamente a Portaria GM/MS nº 1.315/2000, no que se apliquem os preceitos da Lei Orgânica da Saúde, o teto estabelecido pela SAS para a inclusão de novos doadores no REDOME, a série histórica de prestação de serviços para o REDOME, a representatividade, já existente no Registro, das regiões cobertas pela Hemorrede Pública, o fato de que o HCPA é um dos mais importantes centros transplantadores de células tronco hematopoiéticas, e sedia o único Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário público do RS, e que, embora o HCPA, hospital de ensino público e federal, demonstre ter capacidade instalada para realizar todo o teto atribuído ao RS, a histórica relevância da ISCMPA nos assuntos de transplante e histocompatibilidade em nosso estado deva ser respeitada, a Coordenação da Central de Transplantes do Rio Grande do Sul recomenda que:

1. O banco de dados relativos aos receptores incluídos pelo estado do RS seja solicitado ao MS e mantido disponível com todas as informações, inclusive a tipagem de HLA, para consulta e pesquisa da gestão estadual.
2. Com o referido banco de dados procedam-se estudos de georreferenciamento para proposição de campanhas visando os perfis imunogenéticos mais raros.
3. Distribua-se a captação de doadores no interior de forma homogênea entre os integrantes da Hemorrede Pública, com a intenção de que se obtenha assim maior diversidade do antígeno HLA.
4. Estabeleçam-se os tetos anuais do procedimento código 05.01.01.001-7 – COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO P/ EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE (CADASTRO DE DOADOR NO REDOME) em 21.860 coletas, sendo 5.860 para o HEMORGS/Fundação Estadual de Ensino e Pesquisa em Saúde – FEEPS, e 16.000 para os demais participantes da Hemorrede Pública, à razão de 1.600 por participante, a saber: HEMOCS – Hemocentro Regional de Caxias do Sul, Hospital Nossa Senhora da Conceição, HCPA, HEMOPEL – Hemocentro de Pelotas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

tas, HEMOSAR – Hemocentro Regional de Santa Rosa, Núcleo de Hemoterapia de Cruz Alta, HEMOPASSO - Hemocentro Regional de Passo Fundo, HEMOESTE – Hemocentro Regional de Alegrete, Hemocentro Palmeira das Missões e Hemocentro Regional de Santa Maria.

05.01.01.001-7 COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO PARA EXAME DE HISTOCOMPATIBILIDADE (CADASTRO DE DOADOR NO REDOME)		
CNES	HEMORREDE PÚBLICA DO RS	FÍSICO/ANO
2237768	HEMOCENTRO - FEEPS	5.860
2223260	HEMOCS - HEMOCENTRO REGIONAL DE CAXIAS DO SUL	1.600
2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	1.600
2237601	HOSPITAL DE CLINICAS	1.600
2254107	HEMOCENTRO - PELOTAS	1.600
2254514	HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA ROSA	1.600
2701162	NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE CRUZ ALTA	1.600
2707934	HEMOPASSO - HEMOCENTRO REGIONAL DE PASSO FUNDO	1.600
3019020	HEMOESTE - HEMOCENTRO REGIONAL DE ALEGRETE	1.600
6065015	HEMOCENTRO - PALMEIRA DAS MISSÕES	1.600
6140254	HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA MARIA	1.600
	TOTAL	21.860

5. Estabeleçam-se os tetos anuais do procedimento código 05.01.01.005-0 – IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR NÃO APARENTADO DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS 1ª FASE (POR DOADOR TIPADO) em 21.860 exames, sendo 16.000 para o HCPA e 5.860 para a ISCMPA.

05.01.01.005-0 IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR NÃO APARENTADO DE CTH 1ª FASE (POR DOADOR TIPADO)		
CNES	LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE E IMUNOGENÉTICA	FÍSICO/ANO
2237601	HOSPITAL DE CLINICAS	16.000
2237253	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	5.860
	TOTAL	21.860

6. O material coletado para os procedimentos de tipificação do antígeno HLA, pelo HEMORGS/FEEPS, seja encaminhado ao LHI da ISCMPA.
7. O material coletado para os procedimentos de tipificação do antígeno HLA, pelos demais participantes da Hemorrede Pública, exceto o HEMORGS/FEEPS, seja encaminhado ao LHI do HCPA.
8. Os Hemocentros que não possuam capacidade instalada suficiente para a produção referida no item 4, devam comunicar à Central de Transplantes para a realocação de suas cotas do procedimento.
9. A Secretaria Estadual da Saúde do RS busque junto ao Ministérios da Saúde novos investimentos nas diversas áreas, inclusive no transplante, de forma a compensar a descontinuidade deste aporte financeiro ao estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

10. Sugere-se que seja dada ciência desta Nota Técnica aos interessados, aos LHI e à Hemorre-
de Pública.

É o parecer.