

**GOVERNADOR GERALDO ALCKMIN**

**Palácio dos Bandeirantes**

**Av. Morumbi, 4.500 – Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344**

**Volume 114 - Número 234 - São Paulo, terça-feira, 14 de dezembro de 2004 – p. 22**

### Saúde

#### **Resolução SS - 107, de 13-12-2004**

Altera o Módulo de Transplante de Fígado constante do Anexo II - Módulos de Transplante, da Resolução SS 128/2003, que dispõe sobre a estrutura organizacional e operacional do Sistema Estadual de Transplantes de São Paulo.

O Secretário da Saúde, considerando as disposições da Lei Federal n.º 9.434, de 04-02-97, regulamentada pelo Decreto Federal n.º 2.268, de 30-06-97, as portarias e demais regulamentos e normas editados pelo Ministério da Saúde, por meio do Sistema Nacional de Transplantes;

considerando a necessidade de aperfeiçoar o funcionamento do Sistema Estadual de Transplantes - SET, resolve:

Artigo 1º - Aprovar a alteração do Módulo de Transplante de Fígado, constante do Anexo II - Módulos de Transplante, da Resolução SS- 128/2004, conforme anexo desta Resolução;

Artigo 2º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

#### Módulo de Transplante de Fígado

##### Da Inscrição

Os critérios mínimos de inclusão dos receptores potenciais estão definidos na Portaria do GM no 541 de 14-03-02.

A equipe de transplante encaminhará à CT a ficha de inscrição e a ficha complementar, ficha 10A, (características do doador), assinada e com carimbo de um membro da equipe de transplante credenciado pelo Ministério da Saúde e anuência do paciente ou responsável.

Esta ficha complementar será obrigatória para as novas inscrições, bem como para os receptores já inscritos.

A ficha complementar, do receptor, será composta das seguintes informações:

- 1- Idade máxima - a equipe informará qual a idade máxima do doador que aceita para o seu receptor. A idade aceitável, a ser informada, será a partir de 50 anos.
- 2- Peso mínimo e máximo - a equipe informará que pesos (mínimo e máximo do doador) aceita para o seu receptor. A diferença, entre o peso mínimo e o peso máximo, não poderá ser menor do que 20%.
- 3- Usuário de droga injetável - a equipe informará se aceita ou não doador com este antecedente.
- 4- Usuário de droga inalatória (cocaína ou crack) - a equipe informará se aceita ou não doador com este antecedente.
- 5- Sódio sérico - a equipe informará que dosagem máxima de sódio sérico, no doador, aceita para o seu receptor. O valor aceitável, a ser informado, será a partir de 150 mEq/L.

6- Creatinina sérica - a equipe informará que dosagem máxima de creatinina sérica, no doador, aceita para o seu receptor. O valor mínimo aceitável, a ser informado, será a partir de 1,5 mg/dL

7- TGO e TGP - a equipe informará que dosagem máxima de TGO e de TGP, no doador, aceita para o seu receptor. O valor mínimo aceitável, a ser informado, será a partir de 60U/L.

8- Bilirrubina total - a equipe informará que dosagem máxima de bilirrubina total, no doador, aceita para o seu receptor. O valor mínimo aceitável, a ser informado, será a partir de 1,5 mg/dL.

9- Exame sorológico Positivo para:

Chagas - a equipe informará se aceita ou não, com aceitação condicionada a receptores com sorologia positiva para Chagas. Anexar exame comprobatório;

Hepatite B (anti-Hbc ou HbsAg) - a equipe informará se aceita ou não, com aceitação condicionada a receptores com sorologia positiva para hepatite B ou imunizados. Anexar exame comprobatório;

Hepatite C (anti-HCV) - a equipe informará se aceita ou não, com aceitação condicionada a receptores com sorologia positiva para hepatite C. Anexar exame comprobatório;

Sífilis - a equipe informará se aceita ou não;

Toxoplasmose (IGM) - a equipe informará se aceita ou não;

Citomegalovírus (IGM) - a equipe informará se aceita ou não;

10- Outras características do doador/órgão:

Tempo de isquemia fria - a equipe informará o tempo máximo (em horas) de isquemia fria que aceita para o seu receptor. O intervalo aceitável, a ser informado, será de 0 a 12 horas.

Órgão para bipartir (Split Liver) - a equipe informará se aceita ou não bipartir.

Órgão com alteração morfológica - a equipe informará se aceita ou não órgão com qualquer tipo de alteração morfológica.

Observações:

1- A inclusão de novos receptores, somente será aceita contendo as informações complementares, conforme apresentado nesta resolução.

2- Para os receptores já inscritos, será dado um prazo de 6 meses para que as equipes enviem as informações complementares, conforme apresentado nesta resolução.

3- As equipes só poderão enviar as alterações das informações complementares, no período das 8:00 às 18:00 h de 2a a 6a feira, em dias úteis. Não serão realizadas alterações das informações complementares após a seleção dos receptores ter sido efetuada para um determinado doador.

Da Regionalização

Regional I e II

Da seleção dos receptores Potenciais

A seleção dos receptores potenciais para fins de transplante de Fígado será processada mediante regionalização, compatibilidade ABO doador x receptor, idade doador x receptor, características do doador e tempo de espera.

1. Para receptores priorizados, não há regionalização, e a seleção será feita para os receptores com compatibilidade ABO, classificados por tempo de espera.

2.1 Para os doadores(MAIOR QUE)12 anos, o sistema obedecerá à seqüência abaixo:

a) regionalização (Capital e Interior),

b) igualdade ABO e tempo de espera,

c) compatibilidade ABO e tempo de espera.

2.2 Para doadores(MENOR OU IGUAL QUE)12 anos, o sistema obedecerá à seqüência abaixo:

a) regionalização (Capital e Interior),

b) receptores(MENOR OU IGUAL QUE)12 anos, igualdade ABO e tempo de espera,

c) receptores(MENOR OU IGUAL QUE)12 anos, compatibilidade ABO e tempo de espera,

d) receptores(MAIOR QUE)12 anos, igualdade ABO e tempo de espera,

e) receptores(MAIOR QUE)12 anos, compatibilidade ABO e tempo de espera.

Caso o órgão seja recusado em uma das regionais, por qualquer motivo, será feita a seleção, com os mesmos critérios, na outra regional.

Da Priorização

a) Retransplante Agudo

b) Insuficiência Hepática Fulminante (preencher uma das condições abaixo):

Londres ( O´Grady Modificada )

Condição 1: INR(MAIOR QUE)6,5

Condição 2: (deve satisfazer as três condições abaixo)

Icterícia anterior à encefalopatia pelo menos 7 dias

INR(MAIOR QUE)3,5

Bilirrubina(MAIOR)17mg/100ml (300 µ mol/l)

Clichy (deve satisfazer as duas condições abaixo):

1- Encefalopatia Graus III ou IV

2- Fator V(MENOR)20% (idade (30) ou(MENOR)30% (idade(MAIOR)30)

No caso do retransplante, será aceita a priorização até o 30º dia após o último transplante.

No caso de insuficiência hepática fulminante, o laudo do exame anatomopatológico, do fígado do receptor, deverá ser encaminhado para a CT no prazo máximo de 15 dias.

A priorização tem validade de 30 dias.

Para priorização, por retransplante, pós-transplante intervivos, os receptores devem estar previamente inscritos na CT e atender os critérios mínimos de inclusão, caso contrário não poderão ser priorizados quando houver indicação.

Da manutenção do Cadastro "Status"

1 - Ativo

2 - Semi-ativo: exames pré-transplante incompletos, perda de seguimento, suspenso pela equipe, sem condições clínicas.

3 - Removido: abandonou o tratamento, função hepática recuperada, não quer ser transplantado, removido pela equipe, removido sem condições clínicas, removido (suspenso(MAIOR)1ano), transferido para outro Estado, transplantado fora do Estado, transplantado com doador vivo.

Nos casos de reinscrição será considerada nova data de inscrição.

Demais considerações

A utilização do fígado, para transplante, dos receptores transplantados com o diagnóstico de PAF (Paramiloidose familiar) obedecerá às mesmas normas dos transplantes intervivos.

Quando houver perda de enxerto, pós-transplante intervivos, o receptor poderá ser reinscrito com a data de inscrição inicial, caso a perda do enxerto ocorra entre 30 e 180 dias.

**ANEXO NÃO DISPONIVEL EM MEIO ELETRONICO**