



**PLANO ESTADUAL DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE
MATO GROSSO DO SUL**

**Campo Grande - MS
2025**



Governador do Estado

Eduardo Corrêa Riedel

Secretário de Estado de Saúde

Maurício Simões Corrêa

Superintendente de Relações Intersectoriais

Antonio Lastória

Coordenadora da Coordenadoria da Central Estadual de Transplantes

Claire Carmen Miozzo

ELABORAÇÃO

Claire Carmem Miozzo

Célia Cristina Moro Medina Lopes

Edlene Alves de Alencar Pessoa

Andreia Ferreira da Costa

Sandra Regina Cometki Ortega

Solange Gloria de Oliveira (Titular)

Tenile Carvalho Coelho (Suplente)



SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	4
2.	METODOLOGIA	5
3.	OBJETIVOS	6
3.1.	Objetivo Geral	6
3.2.	Objetivos Específicos	6
4.	ANÁLISE SITUACIONAL E CARACTERIZAÇÃO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS	6
4.1.	Dados Gerais sobre o Estado de Mato Grosso do Sul	6
4.2.	Dados sobre a Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul	9
4.3.	Dados sobre a Fila de Espera para Transplantes no Estado	11
4.4.	Dados sobre Transplantes, Doações e Notificações	11
4.5.	Dados sobre Equipes e Estabelecimentos de Saúde Autorizados para Transplante no Estado	13
4.6.	Dados sobre CIHDOTT e OPO	18
4.7.	Dados sobre Serviços de Histocompatibilidade, Banco de Olhos e Sorologia	20
4.8.	Dados da Regionalização da Saúde no Estado	21
4.9.	Dados sobre a Atenção Especializada do SUS no Estado	26
4.10.	Análise do Cenário	35
5.	DIRETRIZES E METAS	37
5.1	Diretrizes	37
5.2	Metas (2025-2028)	38
6.	PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO E TRANSPLANTE	38
6.1.	Prioridades	38
6.2	Riscos	39
6.3	Oportunidades	39
7.	REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E LISTAS DE ESPERA PARA TRANSPLANTES EM MATO GROSSO DO SUL	39
8.	INDICADORES DE AVALIAÇÃO, PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E MONITORAMENTO	40
9.	CONCLUSÃO	43
	ANEXO	45
	REFERÊNCIAS	46



1. INTRODUÇÃO

A Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante no Brasil. Essa Lei representa o marco legal das atividades relacionadas ao transplante de órgãos e tecidos no país, e foi regulamentada por instrumentos normativos posteriores. Mais recentemente, foi publicado o Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, que atualizou a regulamentação da referida Lei.

Esse regramento instituiu o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), “no qual se desenvolverá o processo de doação, retirada, distribuição e transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, para finalidades terapêuticas” (BRASIL, 2017). O SNT é a instância responsável pelo controle/monitoramento do processo de doação de órgãos e tecidos e transplantes realizados em todo o país. Realiza ações de gestão política, promoção da doação de órgãos e tecidos, logística, autorização das equipes e hospitais para a realização de transplantes, definição do financiamento e elaboração de normas que regulamentam todo o processo, desde a captação até o acompanhamento dos pacientes transplantados.

Dentre as estruturas organizacionais do SNT fazem parte as Centrais Estaduais de Transplantes (CET). O inciso X do Art. 8º do Decreto nº 9.175/2017 estabelece que compete às Centrais Estaduais de Transplantes, dentre outras atribuições, a elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes, aprovando-o e submetendo-o à homologação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

A Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul (CET/MS) foi autorizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 447, de 11 de agosto de 1999, à época denominada Coordenadoria de Controle de Transplantes. A CET/MS cumpre as normas estabelecidas pelo SNT, recentemente atualizadas por meio do Decreto nº 9.175/2017, e tem o papel de coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades de transplante em âmbito estadual, bem como, desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes.



As sofisticadas técnicas de transplante de órgãos e tecidos, que representam um dos mais importantes avanços tecnológicos em saúde, contribuem para diminuir a mortalidade, aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas. É inegável o impacto positivo que o transplante tem na sociedade, sendo de suma importância o planejamento de ações no sentido de efetivar o processo doação-transplante nos estados e municípios, de forma a otimizar os recursos aplicados, ampliar estruturas para essa finalidade e garantir que tais ações sejam realizadas dentro dos princípios éticos e legais. Da mesma forma, é necessário monitorar e avaliar as ações programadas, objetivando superar possíveis entraves e melhorar os resultados.

Assim, o Grupo de Trabalho designado por meio da Resolução SES/MS Nº 348/2025 apresenta o Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul, elaborado de forma integrada por diferentes áreas de atuação da Secretaria de Estado de Saúde, com o propósito de estabelecer estratégias para o desenvolvimento e a qualificação das ações relacionadas ao processo de doação-transplante no estado e fortalecer o papel da CET/MS.

2. METODOLOGIA

- Designação de Grupo Técnico para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes;
- Reuniões de trabalho;
- Levantamento de dados na CET/SRI, AUDSUS, CDC/SAS, CRA/SGE, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), TabWin/DATASUS, Sistema de Informações de Mortalidade, IBGE;
- Elaboração de textos, planilhas, quadros e gráficos que demonstram os dados levantados;
- Elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul;
- Apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul à Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MS), para homologação;



- ✓ Publicação do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul no Diário Oficial do Estado;
- ✓ Envio do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul ao SNT, para emissão de parecer técnico conclusivo.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

O Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul tem como objetivo fortalecer a política pública de captação, doação e transplante de órgãos e tecidos, com foco na ampliação do acesso, equidade, qualidade e transparência em todas as etapas do processo. Para isso, foram estabelecidas diretrizes estratégicas e metas específicas que nortearão as ações do sistema estadual nos próximos anos.

3.2 Objetivos Específicos:

- Aumentar em 20% o número de notificações (potenciais doadores) de ME, até dezembro de 2028;
- Aumentar em 20% o número de doações de córneas, até dezembro de 2028;
- Aumentar em 20% o número de doadores de órgãos, até dezembro de 2028;
- Aumentar em 20% o número de transplantes de órgãos e tecidos, até dezembro de 2028;
- Aumentar em 100% a proporção de pacientes com mais de 06 meses de tratamento dialítico, aptos para o transplante e inscritos no Cadastro Técnico Único (CTU) de transplante renal, até 2028.
- Fortalecer a atuação da CET/MS.

4. ANÁLISE SITUACIONAL E CARACTERIZAÇÃO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS

4.1 Dados Gerais sobre o Estado de Mato Grosso do Sul



Mato Grosso do Sul tem uma população estimada em 2.756.839 pessoas, segundo o IBGE (2022), distribuída em 79 municípios que ocupam uma extensa área territorial de 357.142 km². A capital e cidade mais populosa de Mato Grosso do Sul é Campo Grande; em geral, os deslocamentos entre os municípios são longos.

No capítulo 4.8, que trata da Regionalização da Saúde no estado, consta a distribuição dos municípios em regiões (Baixo Pantanal, Centro, Norte, Pantanal, Centro Sul, Sudeste, Sul Fronteira, Nordeste e Leste) e macrorregiões (Centro, Pantanal, Cone Sul e Costa Leste), que orienta o fluxo de encaminhamento dos pacientes para serviços de média e alta complexidade assistencial.

Em relação às Macrorregiões, no quadro abaixo está demonstrado as distâncias entre os municípios e a capital Campo Grande.

Quadro 1 – Distância entre as Macrorregiões em relação a Capital Campo Grande.

Macrorregião	Capital Campo Grande
Campo Grande	-
Dourados	225 km
Corumbá	429 km
Três Lagoas	338 km

Como se observa acima, os trajetos são longos. O transporte é realizado, predominantemente, por rodovias estaduais e federais pavimentadas.

Os principais aeroportos no estado de Mato Grosso do Sul, são:

- Internacionais: Aeroporto de Campo Grande - Campo Grande; Aeroporto de Corumbá - Corumbá e Aeroporto de Ponta Porã - Ponta Porã;
- Regionais: Aeroporto de Aquidauana - Aquidauana; Aeroporto Ariosto da Riva - Naviraí; Aeroporto de Coxim - Coxim; Aeroporto de Nova Andradina - Nova Andradina; Aeroporto de Paranaíba - Paranaíba; Aeroporto Plínio Alarcom - Três Lagoas; Aeroporto de Bonito - Bonito; Aeroporto de Dourados - Dourados.



Quanto ao perfil epidemiológico do estado, os dados do TabNet (2023) indicam as principais causas de mortalidade, por tipo, com notificação de 19.638 óbitos, sendo as principais causas demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 2 – Principais causas de mortalidade de acordo CID-10, por tipo, em Mato Grosso do Sul, 2023:

CAUSAS DE MORTALIDADE (CID 10)	Nº
I21 Infarto agudo do miocárdio	1717
J18 Pneumonia por microorganismos NE	1000
J44 Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	758
N39 Outros transtornos do trato urinário	430
I64 Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico isquêmico	422
C34 Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	410
R99 Outras causas mal definidas e NE mortalidade	410
I50 Insuficiência cardíaca	390
E14 Diabetes mellitus NE	376
I10 Hipertensão essencial	364
TOTAL	6.277

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Quanto às Causas Externas, foram notificados 2.232 óbitos em 2023, sendo que as principais constam no quadro abaixo.

Quadro 3 – Principais causas de mortalidade por causas externas de acordo CID-10, por tipo, em Mato Grosso do Sul, 2023:

CAUSAS DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS (CID-10)	Nº
X70 Lesão autoprovocada intencional enforcamento estrangulamento e sufocação	270
X99 Agressão objeto cortante ou penetrante	186
X95 Agressão disparo outra arma de fogo ou NE	119
X93 Agressão disparo de arma de fogo de mão	98
V23 Motociclista traumatizado colisão automóvel pickup caminhonete	94
Y35 Intervenção legal	90
W18 Outras quedas no mesmo nível	83
Y34 Fatos ou eventos NE e intenção não determinada	74
W01 Queda mesmo nível escorregões tropeços passo falso	64
V24 Motociclista traumatizado em colisão de veículo transporte pesado ônibus	62
TOTAL	1.140

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM



4.2 Dados sobre a Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul

A CET/MS, sediada na capital Campo Grande, faz parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, vinculada administrativamente à Superintendência de Relações Intersectoriais e tecnicamente ao SNT/Ministério da Saúde. A Central funciona diariamente, 24 horas ininterruptas, e coordena as ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes no âmbito do estado.

Quadro 4 – Quadro de Servidores da CET/MS, março/2025.

Cargo/Função	Situação Atual
Gestão e Assistência/Gerente	1
Serviços Gerais de Limpeza	1
Sanitarista/Coordenadora	1
Especialista de Serviços de Saúde/Sanitarista	1
Especialista de Serviços de Saúde/Fonoaudiólogo	1
Enfermeiro	1
Direção Gerência e Assessoramento	1
Odontólogo	1
Médico Responsável Técnico	-
Assistente de Serviço de Saúde	2
Auxiliar de Serviço de Saúde/Agente Condutor Veículo	1

Fonte: CET/MS.

Em conformidade ao disposto no Decreto Nº 9.175/2017, compete à CET/MS:

I - organizar, coordenar e regular as atividades de doação e transplante no âmbito de sua atuação;

II - gerenciar os cadastros técnicos dos candidatos a receptores de tecidos, células, órgãos e partes do corpo humano, inscritos pelas equipes médicas locais, para compor a lista única de espera para transplante;

III - receber as notificações de morte que enseje a retirada de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes, ocorridas em seu âmbito de atuação;

IV - gerenciar as informações referentes aos doadores e mantê-las atualizadas;



V - determinar o encaminhamento e providenciar o transporte de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano ao estabelecimento de saúde autorizado para o transplante;

VI - notificar a Central Nacional de Transplantes quanto a não utilização de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano pelos receptores inscritos em seus registros, para fins de disponibilização para o receptor subsequente, entre aqueles relacionados na lista única de espera;

VII - encaminhar relatórios anuais ao órgão central do SNT sobre o desenvolvimento das atividades de transplante em seu âmbito de atuação;

VIII - controlar, avaliar e fiscalizar as atividades de que trata o Regulamento Técnico de Transplantes, em seu âmbito de atuação;

IX - definir, em conjunto com o órgão central do SNT, parâmetros e indicadores de qualidade para avaliação dos serviços transplantadores, laboratórios de histocompatibilidade, bancos de tecidos e organismos integrantes da rede de procura e doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano;

X - elaborar o Plano Estadual de Doação e Transplantes;

XI - aplicar as penalidades administrativas nas hipóteses de infração às disposições da Lei nº 9.434, de 1997, observado o devido processo legal e assegurado ao infrator o direito de ampla defesa;

XII - suspender cautelarmente, pelo prazo máximo de sessenta dias, o estabelecimento e/ou a equipe especializada para apurar infração administrativa ou ato ilícito praticado no processo de doação, alocação ou transplante de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano;

XIII - comunicar a aplicação de penalidade ao órgão central do SNT, que a registrará para consulta quanto às restrições estabelecidas no § 2º do art. 21 da Lei nº 9.434, de 1997, e, caso necessário, procederá ao cancelamento da autorização concedida;



XIV - requerer ao órgão central do SNT a suspensão ou o cancelamento da autorização da equipe ou do profissional que desrespeitar a ordem da lista única de espera de receptores; e

XV - acionar o Ministério Público e outras instituições públicas competentes para informar a prática de ilícitos cuja apuração não esteja compreendida no âmbito de sua competência.

4.3. Dados sobre a Fila de Espera para Transplantes no Estado

Estão inscritos no Cadastro Técnico Único (CTU) do Sistema Nacional de Transplantes 229 (duzentos e vinte e nove) receptores de rim, 19 (dezenove) receptores de fígado e 389 (trezentos e oitenta e nove) receptores de córnea (situação em 31 de março de 2025). É importante acrescentar que a inscrição de pacientes no CTU/SNT é realizada pelas equipes médicas devidamente autorizadas para transplante, conforme relacionadas neste Plano.

4.4. Dados sobre Transplantes, Doações e Notificações

No estado, são realizados transplantes de córnea, fígado, rim, tecido musculoesquelético e medula óssea autogênico. O quadro abaixo demonstra o quantitativo de transplantes realizados no Estado, nos últimos cinco anos.

Quadro 5 - Número de Transplantes Realizados, por Tipo, em Mato Grosso do Sul, 2020 a 2024:

Órgão/Tecido	2020	2021	2022	2023	2024
Coração	03	01	-	01	-
Córnea	103	163	235	265	278
Fígado	-	-	-	-	12
Rim	23	18	10	29	28
Tecido Musculoesquelético	-	04	-	01	07
Medula Óssea Autogênico	-	-	01	05	05

Fonte: CET/MS

No que se refere às notificações de Paradas Cardiorrespiratórias (PCR), feitas à CET/MS, e às Doações efetivadas nestes casos, observa-se a evolução nos últimos cinco anos no quadro a seguir.



Quadro 6 - Número de Notificações e Doações em caso de PCR, em Mato Grosso do Sul, 2020 a 2024:

Ano	Nº de Notificações	Nº de Doações
2020	299	116
2021	299	124
2022	422	226
2023	410	257
2024	429	243

Fonte: CET/MS

As instituições que notificam PCR à CET/MS são: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital da UNIMED, Hospital da Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul, Unidade de Pronto Atendimento/Prefeitura Municipal de Campo Grande, Centro Regional de Saúde/Prefeitura Municipal de Campo Grande, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/Prefeitura Municipal de Campo Grande, Serviço de Verificação de Óbito/Prefeitura Municipal de Campo Grande, Instituto de Medicina e Odontologia Legal/Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública.

Quanto às notificações da ocorrência de morte encefálica (ME), são feitas à CET/MS pelos seguintes estabelecimentos de saúde:

- AQUIDAUANA: Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar;
- CAMPO GRANDE: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande, Associação de Amparo à Maternidade e a Infância, Clínica Campo Grande, Hospital Adventista do Pênfigo Unidades Matriz e Centro, Hospital Cassems Unidade Campo Grande, Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão, Hospital Geral El Kadri, Hospital Militar de Área de Campo Grande, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Hospital Santa Marina, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital da UNIMED, e Hospital Proncor.
- CORUMBÁ: Associação Beneficente de Corumbá, Hospital Cassems Unidade Corumbá.
- DOURADOS: Associação Beneficente Douradense, Clínica São Camilo,



Hospital Cassems Unidade Dourados, Hospital Santa Rita, Hospital da Vida, Hospital da Fundação Universidade Federal da Grande Dourados;

- NOVA ANDRADINA: Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina;
- PONTA PORÃ: Hospital Regional Dr. José de Simone Netto;
- SÃO GABRIEL D'OESTE: Hospital Municipal José Valdir Antunes de Oliveira;
- TRÊS LAGOAS: Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, Hospital da Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé.

O quantitativo das notificações de ME e respectivas doações, nos últimos cinco anos, está demonstrado no quadro 7, abaixo:

Quadro 7 - Número de Notificações e Doações em caso de ME, em Mato Grosso do Sul, 2020 a 2024:

Ano	Notificação	Doação
2020	221	46
2021	209	31
2022	233	24
2023	200	45
2024	228	40

Fonte CET/MS

Para as notificações de PCR e ME, as instituições notificantes utilizam formulários específicos padronizados pelo SNT e adaptados pela CET/MS à realidade local.

As ações de controle, avaliação e auditoria sobre as atividades relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no âmbito de Mato Grosso do Sul são realizadas pelas equipes vinculadas ao gestor local do estabelecimento de saúde que realiza os procedimentos.

4.5. Dados sobre Equipes e Estabelecimentos de Saúde Autorizados para Transplante no Estado

No Estado de Mato Grosso do Sul, todos os transplantes são realizados por equipes especializadas e em centros transplantadores devidamente



autorizados pelo Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde, conforme normatizações vigentes.

As **equipes especializadas** foram autorizadas para realização de transplante de córnea, fígado, rim, tecido musculoesquelético e medula óssea autogênico, conforme descrito a seguir:

a) Transplante de Córnea

Estão autorizadas 22 (vinte e duas) equipes para realização de transplante de córnea, sendo que 14 (quatorze) delas executam o procedimento pelo SUS, convênio privado e particular, enquanto que as outras 08 (oito) somente por convênio privado e particular. Os transplantes pelo SUS são realizados somente em Campo Grande, no Hospital AARH - São Julião, Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e Hospital Adventista do Pênfigo.

As equipes transplantadoras de córnea estão relacionadas a seguir, onde constam o nome do médico responsável técnico (RT) e o estabelecimento de saúde no qual a equipe está vinculada:

Campo Grande:

- Ana Claudia Alves Pereira: Hospital de Olhos do Mato Grosso do Sul;
- Antonio Eduardo Pereira: Hospital de Olhos do Mato Grosso do Sul;
- Beogival Wagner Lucas Santos: Hospital de Olhos – CIOMS-Centro Integrado de Oftalmologia do MS;
- Camila Karim Nakase Yamasato Tamashiro: AARH – Hospital São Julião;
- Carolina Bernal de Lucena: AARH – Hospital São Julião;
- Christiana Velloso Rebello Hilgert: Instituto da Visão de Mato Grosso do Sul e Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande;
- Cristiane Santos Bernardes: Hospital Adventista do Pênfigo;
- Daniel Cunha José Karmouche: AARH – Hospital São Julião
- Daniela Barbosa Gemperli: Instituto da Saúde Ocular de Mato Grosso do Sul – ISOMS;



- Evelyn Silvia Barbosa Meira: AARH – Hospital São Julião;
- Fabiana Orondjian Verardo: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande, Instituto da Visão de Mato Grosso do Sul e AARH – Hospital São Julião;
- Flavia Sotolani Silva: AARH – Hospital São Julião;
- Gustavo Souza Gonçalves: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e Instituto da Visão de Mato Grosso do Sul;
- Jânio Carneiro Gonçalves – Instituto da Visão de Mato Grosso do Sul;
- Jaqueline Pozzolo Ogeda: Hospital dos Olhos do Mato Grosso do Sul e AARH – Hospital São Julião;
- José Augusto de Oliveira Botelho: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e Hospital de Olhos – CIOMS-Centro Integrado de Oftalmologia do MS;
- Luiz Alexandre Lani: Clínica de Olhos Dr. Luiz Lani – COLL;
- Marina Xavier Molina Tabosa: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e Instituto da Visão de Mato Grosso do Sul;
- Marcos Rogério Mistro Piccinin: AARH – Hospital São Julião e FPB Oftalmologistas – Pró-Oftalmo;
- Vitor Montanholi Martins: AARH – Hospital São Julião e FPB Oftalmologistas – Pró-Oftalmo.

Dourados:

- Alexandre Augusto Basso Fialho: Visão Hospital de Olhos;
- Elimar Mayara de Almeida Menegotto: Hospital dos Olhos Dourados.

b) Transplante de Fígado

No Estado, há 01 (uma) equipe autorizada para realizar transplante de fígado, em Campo Grande:

- Gustavo Alves Rapassi: Hospital Adventista do Pênfigo.



c) Transplante de Rim

Mato Grosso do Sul conta com 02 (duas) equipes autorizadas para transplante renal, no município de Campo Grande, conforme abaixo.

- Adriano Augusto Lyrio de Oliveira: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande;
- Thiago Frainer: Unimed Campo Grande MS – Cooperativa de Trabalho Médico.

d) Transplante de Tecido Musculoesquelético

No Estado, há 01 (uma) equipe autorizada para realizar transplante de tecido musculoesquelético, em Campo Grande:

- Marco Aurélio Bernardes Garcia: Unimed Campo Grande MS – Cooperativa de Trabalho Médico.

e) Transplante de Medula Óssea Autogênico

No Estado, há 01 (uma) equipe autorizada para realizar transplante de medula óssea autogênico, em Campo Grande:

- Soraia Teixeira Romanini: Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul – Hospital Cassems.

Os **estabelecimentos de saúde** de Mato Grosso do Sul autorizados pelo Sistema Nacional de Transplantes para realização de transplante de córnea, fígado, rim, tecido musculoesquelético e medula óssea autogênico são:

a) Transplante de Córnea

Estão autorizados 11 (onze) estabelecimentos de saúde para realização transplante de córnea, sendo que 03 (três) estão vinculados ao SUS e 08 (oito) são da rede privada. Os transplantes pelo SUS são realizados somente em Campo Grande.



Campo Grande

Vinculados ao SUS:

- Associação de Amparo e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião;
- Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande;
- Hospital Adventista do Pênfigo.

Rede Privada:

- Clínica de Olhos Dr. Luiz Lani (COLL);
- Hospital de Olhos do Mato Grosso do Sul;
- Hospital de Olhos – CIOMS – Centro Integrado em Oftalmologia do Mato Grosso do Sul;
- Instituto da Visão de Mato Grosso do Sul;
- Instituto da Saúde Ocular de Mato Grosso do Sul (ISOMS);
- FPB Oftalmologistas – Pró-Oftalmo.

Dourados

Rede Privada:

- Hospital dos Olhos Dourados;
- Visão Hospital de Olhos.

b) Transplante de Fígado

Em Mato Grosso do Sul, há 01 (um) estabelecimento de saúde autorizado para realizar transplante de fígado, situado em Campo Grande.

Vinculado ao SUS:

- Hospital Adventista do Pênfigo.



c) Transplante de Rim

No Estado, há 02 (dois) estabelecimentos de saúde autorizados para realizar transplante renal, localizado no município de Campo Grande.

Vinculado ao SUS:

- Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande.

Rede Privada

- Unimed Campo Grande MS – Cooperativa de Trabalho Médico.

d) Transplante de Tecido Musculoesquelético

Mato Grosso do Sul possui 01 (um) estabelecimento de saúde autorizado para realização de transplante de tecido musculoesquelético, situado no município de Campo Grande, vinculado à rede privada de saúde:

- Unimed Campo Grande MS – Cooperativa de Trabalho Médico.

e) Transplante de Medula Óssea Autogênico

Mato Grosso do Sul possui 01 (um) estabelecimento de saúde autorizado para realização de transplante de medula óssea autogênico, situado no município de Campo Grande, vinculado à rede privada de saúde:

- Hospital da Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul – Hospital Cassems.

4.6. Dados sobre Organização de Procura de Órgãos (OPO) e Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT)

O Estado de Mato Grosso do Sul possui 02 (duas) OPOs autorizadas pelo Sistema Nacional de Transplantes localizadas na Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e no Hospital da Vida em Dourados, e estas também acumulam as atribuições de CIHDOTT no hospital em que estão estabelecidas. Existem 13 (treze) CIHDOTTs atuando em estabelecimentos de saúde da capital e do interior.



As atribuições das OPOs e das CIHDOTTs devem ser exercidas de maneira cooperativa e ambas são corresponsáveis pelo desempenho da rede de atenção à doação de órgãos na região de atuação.

Os limites de atuação dessas instâncias são definidos por critérios geográficos e populacionais no sentido de promover a detecção e demais procedimentos de viabilização de potencial doador de órgãos e tecidos para transplantes. As OPOs devem se reportar à Coordenadoria de Central Estadual de Transplantes e atuar em parceria com as CIHDOTTs dos hospitais localizados na área de abrangência. A CIHDOTT deve trabalhar no âmbito do estabelecimento de saúde onde está constituída e tem prerrogativas específicas para o exercício de suas atividades relativas ao processo doação de órgãos e tecidos, conforme normatização vigente.

Quadro 8 – Dados sobre OPO e CIHDOTT - Mato Grosso do Sul, 2025.

OPO/CIHDOTT	HOSPITAL	MUNICÍPIO	ABRANGÊNCIA
OPO	ABCG - Santa Casa	Campo Grande	Estadual
CIHDOTT	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Universitário M ^a . Ap. Pedrossian	Campo Grande	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Cassems	Campo Grande	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Unimed	Campo Grande	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Adventista do Pênfigo	Campo Grande	Hospitalar
OPO	Hospital da Vida	Dourados	Estadual
CIHDOTT	Hospital Evangélico Dr. e Sra. Goldsby King	Dourados	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Cassems	Dourados	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Santa Rita	Dourados	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Universitário da UFGD	Dourados	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Regional Dr. José Simone Neto	Ponta Porã	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé	Três Lagoas	Hospitalar
CIHDOTT	Hospital Cassems	Três Lagoas	Hospitalar

Fonte: CET/MS



No Estado, faz-se necessário intensificar a atuação dessas instâncias de captação de órgãos e tecidos, no sentido de que se efetive um maior número de doações e transplantes.

4.7. Dados sobre Serviços de Histocompatibilidade, Banco de Olhos e de Sorologia

O Laboratório de Histocompatibilidade é o estabelecimento que possui instalações físicas, equipamentos, recursos humanos e metodologias adequadas para realizar exames de histocompatibilidade e imunogenética no período pré-transplante em doadores e receptores de órgãos, tecidos e células-tronco hematopoéticas, bem como, exames para o monitoramento imunológico de receptores no período pré e pós-transplante (Brasil, 2017).

Esse laboratório é o responsável pela coleta e guarda de material para manutenção da soroteca (amostras de soro utilizadas para a realização de testes de segurança biológica), pela realização da prova cruzada aplicada à lista de potenciais receptores e pelo exame de tipificação HLA do doador e realização dos exames de HLA dos doadores voluntários de medula óssea e receptores.

Mato Grosso do Sul conta com 01 (um) Laboratório de Histocompatibilidade autorizado pelo Sistema Nacional de Transplantes, localizado em Campo Grande, porém, de abrangência estadual:

- Biomolecular Laboratório de Histocompatibilidade e Biologia Molecular.

O Banco de Olhos é o serviço que possui instalações físicas, de equipamentos, técnicas e profissionais apropriados para captar, retirar, classificar, preparar e conservar tecidos oculares de procedência humana para fins terapêuticos ou científicos (Brasil, 2017).

O Estado possui 01 (um) Banco de Olhos autorizado pelo Sistema Nacional de Transplantes, localizado na capital Campo Grande:

- Banco de Olhos da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande.



Já o serviço de referência, no Estado, para a realização de exames sorológicos de doadores de órgãos e tecidos é o Hemocentro Estadual - HEMOSUL, localizado em Campo Grande.

Até o momento, não há deficiência na oferta de serviços de histocompatibilidade, banco de olhos e exames sorológicos, em Mato Grosso do Sul.

4.8. Dados da Regionalização da Saúde no Estado

A última publicação do Plano Diretor de Regionalização de Mato Grosso do Sul (PDR) ocorreu por meio da Resolução nº 545/CIB/SES/MS, de 06 de dezembro de 2024 (DOE/MS 11.690, de 11/12/2024). Ao longo dos últimos anos, houve mudanças na distribuição regional dos municípios. Portanto, o estado conta com 4 Macrorregiões de Saúde, divididas em 09 Regiões, as quais, segundo a população estimada pelo IBGE (2022), apresentam a seguinte configuração:

Quadro 9 – Dados das Macrorregiões e Regiões – Mato Grosso do Sul, 2024

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DE MATO GROSSO DO SUL	
UF, MACRORREGIÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO*
MATO GROSSO DO SUL	2.756.839
1. MACRORREGIÃO CENTRO	1.386.363
29 MUNICÍPIOS	
1.1. REGIÃO BAIXO PANTANAL	245.939
1. Anastácio	24.114
2. Aquidauana	46.803
3. Bela Vista	21.613
4. Bodoquena	8.567
5. Bonito	23.659
6. Caracol	5.036
7. Dois Irmãos do Buriti	11.100
8. Guia Lopes da Laguna	9.940
9. Jardim	23.981
10. Maracaju	45.047
11. Nioaque	13.220
12. Porto Murtinho	12.859
1.2. REGIÃO CENTRO	1.024.502
1. Bandeirantes	7.940



2. Camapuã	13.583
3. Campo Grande	897.938
4. Corguinho	4.783
5. Jaraguari	7.139
6. Ribas do Rio Pardo	23.150
7. Rochedo	5.199
8. Sidrolândia	47.118
9. Terenos	17.652
1.3. REGIÃO NORTE	115.922
1. Alcínópolis	4.537
2. Coxim	32.151
3. Figueirão	3.539
4. Pedro Gomes	6.941
5. Rio Negro	4.841
6. Rio Verde de Mato Grosso	19.818
7. São Gabriel do Oeste	29.579
8. Sonora	14.516
2. MACRORREGIÃO PANTANAL	143.326
03 MUNICÍPIOS	
2.1. REGIÃO PANTANAL	143.326
1. Corumbá	96.268
2. Ladário	21.522
3. Miranda	25.536
3. MACRORREGIÃO CONE SUL	867.915
34 MUNICÍPIOS	
3.1. REGIÃO CENTRO SUL	424.554
1. Caarapó	30.612
2. Deodápolis	13.663
3. Douradina	5.578
4. Dourados	243.367
5. Fátima do Sul	20.609
6. Glória de Dourados	10.444
7. Itaporã	24.137
8. Jateí	3.586
9. Laguna Carapã	6.799
10. Nova Alvorada do Sul	21.822
11. Rio Brilhante	37.601
12. Vicentina	6.336
3.2. REGIÃO SUDESTE	113.824
1. Anaurilândia	7.653
2. Angélica	10.729
3. Batayporã	10.712
4. Ivinhema	27.821
5. Nova Andradina	48.563



6. Novo Horizonte do Sul	4.721
7. Taquarussu	3.625
3.3. REGIÃO SUL FRONTEIRA	329.537
1. Amambai	39.325
2. Antônio João	9.303
3. Aral Moreira	10.748
4. Coronel Sapucaia	14.289
5. Eldorado	11.386
6. Iguatemi	13.796
7. Itaquirai	19.423
8. Japorã	8.148
9. Juti	6.729
10. Mundo Novo	19.193
11. Naviraí	50.457
12. Paranhos	12.921
13. Ponta Porã	92.017
14. Sete Quedas	10.994
15. Tacuru	10.808
4. MACRORREGIÃO COSTA LESTE	359.235
13 MUNICÍPIOS	
4.1. REGIÃO NORDESTE	160.563
1. Aparecida do Taboado	27.674
2. Cassilândia	20.988
3. Chapadão do Sul	30.993
4. Costa Rica	26.037
5. Inocência	8.404
6. Paraíso das Águas	5.510
7. Paranaíba	40.957
4.2. REGIÃO LESTE	198.672
1. Água Clara	16.741
2. Bataguassu	23.031
3. Brasilândia	11.579
4. Santa Rita do Pardo	7.027
5. Selvíria	8.142
6. Três Lagoas	132.152

Fonte: Resolução CIB/SES/n. 545, 06/12/2024



Mapa da Regiões de Saúde de Mato Grosso do Sul – 2024



Resolução CIB/SES n. 545, 06/12/2024.

1. MACRORREGIÃO CENTRO

29 MUNICÍPIOS - POPULAÇÃO: 1.386.363

- Região Norte
- Região Baixo Pantanal
- Região Centro

2. MACRORREGIÃO PANTANAL

03 MUNICÍPIOS - POPULAÇÃO: 143.326

- Região Pantanal

3. MACRORREGIÃO CONE SUL

33 MUNICÍPIOS - POPULAÇÃO: 867.905

- Região Centro Sul
- Região Sudeste
- Região Sul Fronteira

4. MACRORREGIÃO COSTA LESTE

13 MUNICÍPIOS - POPULAÇÃO: 359.245

- Região Nordeste
- Região Leste

Fonte: PDR/MS-2024



Segundo definições do Complexo Regulador Estadual, os serviços de referência hospitalar para casos de urgência e emergência, nas Microrregiões de Saúde do SUS, são:

Quadro 10 - Relação dos Hospitais de Referência em Urgência e Emergência no estado de Mato Grosso do Sul, 2025.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Hospital	Município
Centro	Baixo Pantanal	Hospital da Cidade Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar	Aquidauana
Centro	Baixo Pantanal	Hospital Marechal Rondon	Jardim
Centro	Centro	Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande	Campo Grande
Centro	Centro	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HU - UFMS)	Campo Grande
Centro	Centro	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS)	Campo Grande
Centro	Centro	Hospital Adventista do Pênfigo	Campo Grande
Centro	Centro	Hospital São Julião	Campo Grande
Centro	Norte	Hospital Regional Dr. Alvaro Fontoura Silva	Coxim
Cone Sul	Centro Sul	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU - UFGD)	Dourados
Cone Sul	Centro Sul	Hospital da Vida	Dourados
Cone Sul	Centro Sul	Hospital Evangélico "Dr. e Sra. Goldsby King"	Dourados
Cone Sul	Centro Sul	Hospital Regional de Dourados (a partir do 2º semestre de 2025)	Dourados
Cone Sul	Sudeste	Hospital Regional de Nova Andradina "Francisco Dantas Manicoba"	Nova Andradina
Cone Sul	Sul Fronteira	Hospital Regional de Ponta Porã "Dr. José de Simone Netto"	Ponta Porã
Cone Sul	Sul Fronteira	Hospital Municipal de Naviraí "Antônio Augusto Virote" (HMN)	Naviraí
Costa Leste	Leste	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Costa Leste	Leste	Hospital Regional da Costa Leste "Magid Thomé" (HRCL)	Três Lagoas
Costa Leste	Nordeste	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Pantanal	Pantanal	Santa Casa de Misericórdia de Corumbá	Corumbá

Fonte: CRA/SGE/SES

Quanto ao atendimento em caráter ambulatorial dos pacientes com indicação ao transplante, a regulação do acesso se dá por meio do SISREG, a cargo das Secretarias Municipais de Saúde, quando são observados os protocolos específicos, como o da Doença Renal Crônica, Terapia Renal Substitutiva, Transplante Renal e Transplante de Córnea.



Nos casos em que o paciente necessita obter o atendimento fora do estado, a CRA/SES disponibiliza o benefício do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), por meio da concessão de passagens e ajuda de custo, conforme a regulamentação do SUS. Com a oferta ainda insuficiente de serviços transplantadores no Estado, a utilização do TFD interestadual para obtenção desse atendimento é frequente e dispendiosa, além do grande desgaste a pacientes e familiares.

4.9. Dados sobre a Atenção Especializada do SUS no Estado

Atenção Hospitalar:

A assistência à saúde prestada em âmbito hospitalar no Estado Mato Grosso do Sul conta atualmente com um total de 5.940 leitos hospitalares. Destes, 4.032 leitos estão disponíveis ao Sistema Único de Saúde (SUS) e 1.908 à rede privada, conforme informações extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em 10/04/2025.

Em relação aos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), em consulta ao *Tabwin* na competência mais atualizada disponível: fevereiro/2025, verificou-se a existência de um total de 761 leitos, sendo 440 leitos de UTI disponíveis ao SUS e 321 vinculados à rede privada. Essas informações estão detalhadas por nosocômio, município e tipo de leito nos quadros 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 e 18, a seguir.

Vale ressaltar que as informações contidas no CNES e Tabwin dependem da atualização do sistema, que é de responsabilidade do gestor local, ou seja, cabe às Secretarias Municipais de Saúde a atualização desses dados. Ao Ministério da Saúde compete a habilitação dos leitos de UTI conforme os critérios estabelecidos pela normatização específica do SUS e a inserção dessa condição (habilitação), no CNES.

-Atualmente, as quatro Macrorregiões de saúde apresentam leitos de UTI disponíveis tanto no SUS bem como na rede privada.



Quadro 11 – Leitos de UTI SUS - Macrorregião Centro, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA***
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III		
EBSERH HOSP UNIV MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	Campo Grande	16		5		6					6	
SANTA CASA	Campo Grande		72		10		8				11	4
HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	Campo Grande	47		8		10			10		20	5
ASSOCIACAO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA AAMI	Campo Grande					20					20	4
HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRÃO	Campo Grande	10										
HOSPITAL ADVENTISTA DO PENFIGO UNIDADE CENTRO	Campo Grande	10										
HOSPITAL ADVENTISTA DE CAMPO GRANDE UNIDADE MATRIZ	Campo Grande	10										
HOSPITAL DA VIDA	Campo Grande	20										
HOSPITAL REGIONAL DR ALVARO FONTOURA SILVA	Coxim	10										
HOSPITAL DA CIDADE	Aquidauana	10										
Total Parcial		133	72	13	10	36	8	0	10	0	57	13
Total Geral								352				

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025

Quadro 12 – Leitos de UTI Não SUS - Macrorregião Centro, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA***
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III		
EBSERH HOSP UNIV MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	Campo Grande	3		1							4	
SANTA CASA	Campo Grande		8		4		10					
ASSOCIACAO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA AAMI	Campo Grande					6					2	3
PRONCOR	Campo Grande		6									
HOSPITAL ADVENTISTA DO PENFIGO UNIDADE CENTRO	Campo Grande	9										
PRONCOR	Campo Grande	8	20							6		
CLINICA DE CAMPO GRANDE SA	Campo Grande	10							10	2		
HOSPITAL ADVENTISTA DE CAMPO GRANDE UNIDADE MATRIZ	Campo Grande	10										
HOSPITAL UNIMED	Campo Grande		20		8		2			10		
HOSPITAL GERAL EL KADRI LTDA	Campo Grande		10				10		10			
HOSPITAL SANTA MARINA	Campo Grande			10								
HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DE CAMPO GRANDE	Campo Grande	25		10								
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE CAMPO GRANDE	Campo Grande	7										
Total Parcial		72	64	21	12	6	22	0	20	18	6	3
Total Geral								244				

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025

Quadro 13 – Leitos de UTI SUS - Macrorregião Pantanal, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA***
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III		
SANTA CASA DE CORUMBÁ	Corumbá	17										
Total Parcial		17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Geral								17				

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025



Quadro 14 – Leitos de UTI Não SUS - Macrorregião Pantanal, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA***
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III		
SANTA CASA DE CORUMBÁ	Corumbá	3										
HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DE CORUMBÁ	Corumbá	10										
Total Parcial		13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Geral		13										

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025

Quadro 15 – Leitos de UTI SUS - Macrorregião Cone Sul, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA***	Unidade de Cuidados Intermediários Adulto
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III			
HOSPITAL EVANGELICO DR SRA GOLDSBY KING	Dourados	10				8							
EBSERH HOSPITAL UNIVERSITARIO GRANDE DOURADOS	Dourados	14		10		10					15		
HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DOURADOS	Dourados	2											
FUNDACAO SERVICOS DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA FUNSAU NA	Nova Andradina	10											1
HOSPITAL REGIONAL DR JOSE DE SIMONE NETTO	Ponta Porã	20											
Total Parcial		56	0	10	0	18	0	0	0	0	15	0	1
Total Geral		100											

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025

Quadro 16 – Leitos de UTI Não SUS - Macrorregião Cone Sul, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA***	Unidade de Cuidados Intermediários Adulto
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III			
CLINICA SAO CAMILO	Dourados	5	5										
HOSPITAL EVANGELICO DR SRA GOLDSBY KING	Dourados	7				2							2
HOSPITAL SANTA RITA	Dourados	10				7							
HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DOURADOS	Dourados	7				0							
Total Parcial		29	5	0	0	9	0	0	0	0	0	0	2
Total Geral		45											

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025

Quadro 17 – Leitos de UTI SUS - Macrorregião Costa Leste, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA**
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III		
HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	Três Lagoas	17										
HOSPITAL REGIONAL DA COSTA LESTE	Três Lagoas	10		10								
MAGID THOME	Costa Rica	10										
FUNDACAO HOSPITALAR DE COSTA RICA	Costa Rica	10										
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	Paranaíba	10										
Total Parcial		47	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Geral		100										

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025



Quadro 18 – Leitos de UTI Não SUS - Macrorregião Costa Leste, 2025.

Estabelecimento	Município	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal			Unidade Intermediária Neonatal	UCO*		UCINCO**	UCINCA**
		Tipo II	Tipo III	Tipo II	Tipo III	Tipo I	Tipo II	Tipo III		Tipo II	Tipo III		
HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	Três Lagoas	3						12					
HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DE TRES LAGOAS	Três Lagoas	10				5						5	
Total Parcial		13	0	0	0		12	0	0	0	0	5	0
Total Geral		30											

*UTI Coronariana

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

***Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

Fonte: Tabwin CNES, 2025

Rede de Atenção às Urgências (RAU):

Com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências e a Rede de Atenção às Urgências (RUE), teve início um processo estratégico de articulação entre os entes federativos visando alinhar as ações de saúde às novas diretrizes estabelecidas para a organização da linha de cuidados em urgência e emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A referida Portaria estabelece diretrizes para a estruturação da RUE, com o objetivo de garantir o acesso universal, equânime e contínuo aos cuidados de urgência e emergência, de forma articulada entre os diversos níveis de atenção à saúde. Para tanto, define os seguintes componentes como essenciais para a conformação da Rede:

I. Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde

II. Atenção Básica em Saúde

III. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192)

IV. Sala de Estabilização

V. Força Nacional de Saúde do SUS

VI. Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h)

VII. Portas Hospitalares de atenção às urgências

VIII. Atenção Domiciliar



Diante dessa nova normatização, tornou-se imprescindível a construção de um Plano de Ação Regional (PAR) que orientasse, de forma estruturada e integrada, o processo de implantação e implementação da Rede de Atenção às Urgências no Estado de Mato Grosso do Sul (RAU), também reconhecida como Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

O Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (PAR) do Estado de Mato Grosso do Sul teve sua primeira versão pactuada entre os gestores estaduais e municipais em outubro de 2011, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MS). Após avaliação técnica pelo Ministério da Saúde, identificou-se a necessidade de ajustes no conteúdo, o que levou à reformulação do documento. A versão revisada foi novamente apresentada ao Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/MS) e repactuada pela CIB/MS em julho de 2012.

Desde então, o PAR passou a ser um instrumento de planejamento dinâmico, sujeito a revisões periódicas realizadas por meio de articulação regional entre a Secretaria de Estado de Saúde (SES), suas áreas técnicas de urgência e os 79 municípios do estado a versão atualmente vigente foi publicada em 2019.

Com as recentes mudanças na estrutura de saúde do estado, incluindo a ampliação da oferta de serviços e a redefinição dos territórios de saúde, tornou-se necessário atualizar o PAR. Nesse sentido, uma nova versão do Plano está em fase de elaboração, visando refletir as mudanças no cenário assistencial e garantir a efetividade das ações da Rede de Atenção às Urgências.

O novo PAR estará alinhado ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado de Mato Grosso do Sul, publicado por meio da Resolução CIB/SES nº 545, de 06 de dezembro de 2024, que redefiniu a redistribuição dos municípios dentro das macrorregiões de saúde.



Rede Estadual em Alta Complexidade Cardiovascular e Neurológica:

A assistência cardiovascular possui serviços habilitados em duas tipologias: Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular. Para alcançar tal habilitação os hospitais interessados devem atender às exigências da Portaria SAS nº 210, de 15 de junho de 2004.

Em relação à assistência neurológica, a norma ministerial vigente para habilitação das instituições de saúde é a Portaria SAS nº 391, de 07 de julho de 2005, a qual define que as redes estaduais de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade serão compostas por Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia e Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia.

No quadro 19, abaixo, encontram-se as instituições de saúde habilitadas em cardiologia e neurologia em Mato Grosso do Sul. Essas informações foram extraídas do CNES, em 16/05/2025.

Quadro 19 – Instituições de Saúde Habilitadas em Cardiologia e Neurologia no Mato Grosso do Sul, 2025.

Tipo de Habilitação	CNES	Estabelecimento	Município
0801- Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular*	9709	Ebserh Hosp Univ Maria Aparecida Pedrossian	Campo Grande
	2371375	Hospital Presbiteriano Mackenzie Dr e Sra Goldsby King	Dourados
	9725	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande
0802- Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular**	9717	Santa Casa	Campo Grande
0803- Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista	9709	Ebserh Hosp Univ Maria Aparecida Pedrossian	Campo Grande
	2371375	Hospital Presbiteriano Mackenzie Dr e Sra Goldsby King	Dourados
	9725	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	Campo Grande



	9717	Santa Casa	Campo Grande
0804- Cirurgia Cardiovascular Pediátrica	9717	Santa Casa	Campo Grande
1601- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia	5610044	Hospital da Vida	Dourados
1602- Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia	9717	Santa Casa	Campo Grande

FONTE: https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Habilitacoes.asp?VEstado=50&VMun=&VComp=00&VTipo=H

Rede Estadual em Alta Complexidade em Nefrologia:

Em relação à Doença Renal Crônica (DRC), atualmente Mato Grosso do Sul dispõe de 17 (dezessete) Serviços de Nefrologia **habilitados pelo Ministério da Saúde**, assim distribuídos nas Microrregiões de Saúde:

Quadro 20 – Serviços de Nefrologia habilitados pelo SUS, Mato Grosso do Sul, 2025.

Macro	Micro	CNES	Habilitações	Nome do Serviço	Total de Máquinas SUS	Turnos	Municípios Atendidos
Campo Grande	Campo Grande	0009717	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Santa Casa	28	Matutino Vespertino Noturno	Bandeirantes Camapuã Campo Grande Chapadão do Sul Corguinho Costa Rica Figueirão Jaraguari Maracaju Nova Alvorada do Sul Paraíso das Águas Ribas do Rio Pardo Rio Negro Rochedo São Gabriel do
		0009709	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	HU - Hospital Maria Aparecida Pedrossian	17	Matutino Vespertino	
		0009725	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Hospital Regional de MS Rosa Pedrossian	19	Matutino Vespertino	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Plano Estadual de Doação e Transplantes



		0021733	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Med Rim Serviços Médicos Ltda.	74	Matutino Vespertino Noturno	Oeste Sidrolândia Terenos.
		0009989	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Davita Pantanal	50	Matutino Vespertino Noturno	
		2695146	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Davita Campo Grande	57	Matutino Vespertino Noturno	
	Aquidauana	2659417	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Hospital da Cidade	17	Matutino Vespertino Noturno	Anastácio Aquidauana Bodoquena Dois Irmãos do Buriti Miranda Nioaque
	Coxim	6426190	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Hospital Regional Álvaro Fontoura Silva	15	Matutino Vespertino Noturno	Alcinópolis Coxim Pedro Gomes Rio Verde de Mato Grosso Sonora
	Costa Rica	2375826	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.06 - Atenção especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico	Fundaçã o Hospital ar de Costa Rica	11	Matutino Vespertino	Costa Rica, Chapadão do Sul, Figueirão e Paraíso das Águas



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Plano Estadual de Doação e Transplantes



Três Lagoas	Paranaíba	3113426	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Inepar	26	Matutino e Vespertino	Aparecida do Taboado; Cassilândia; Inocência e Paranaíba.
	Bataguassu	0151564	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise; 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal e 15.06 : Atenção especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico	Centro de Hemodiálise de Bataguassu	12	Matutino e Vespertino	Anaurilândia; Brasilândia; Bataguassu e Santa Rita do Pardo.
	Três Lagoas	2756951	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	16	Matutino, Vespertino e Noturno.	Águas Claras; Selvíria e Três Lagoas.
Dourados	Dourados	7877854	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise; 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal e 15.06 - Atenção especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico	CENED	23	Matutino, Vespertino e Noturno.	Caarapó; Deodápolis; Douradina; Dourados; Fátima do Sul; Glória de Dourados; Itaporã; Jatei; Laguna Carapã; Rio Brilhante; Vicentina; Angélica; Batayporã; Ivinhema; Nova
		7035969	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise; 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal e 15.06 - Atenção especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico	UCM - Unidade Crítica Médica	15	Matutino, Vespertino e Noturno.	Andradina; Novo Horizonte do Sul; Taquarussu; Eldorado; Iguatemi; Itaquiraí; Japorã; Juti; Mundo Novo e Naviraí.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Plano Estadual de Doação e Transplantes



	Ponta Porã	3150372	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Clínica do Rim de Ponta Porã	28	Matutino e Vespertino	Amambaí; Antônio João; Aral Moreira; Coronel Sapucaia; Paranhos; Ponta Porã; Sete Quedas e Tacuru.
	Naviraí	0407542	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise; 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Centro de nefrologia Sakae Kamitan e	20	Matutino, Vespertino e Noturno.	Naviraí, Itaquiraí, Eldorado, Mundo Novo, Iguatemi, Juti e Japorã.
Corumbá	Corumbá	2376245	15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal	Clínica de Diálise Renal Med	29	Matutino e Vespertino	Corumbá e Ladário.
TOTAL MÁQUINAS SUS:					457		

Fonte: SES/SAS/CDC/GADRC/RESOLUÇÃO CIB/SES N. 550, 09 de dezembro de 2024

Há também um estabelecimento de saúde que presta atendimento ambulatorial a pacientes portadores de DRC por intermédio de planos privados de saúde, localizado em Campo Grande – Instituto de Saúde do Rim Alexandre Cabral.

Assim, no estado, há 18 (dezoito) estabelecimentos de saúde que prestam atendimento especializado em nefrologia e que encaminham os pacientes para que possam ser avaliados por equipe autorizada para transplante renal. Um grande desafio a ser enfrentado, no estado, é a regularização do processo de inscrição dos pacientes aptos ao transplante renal no Cadastro Técnico Único, haja vista que, dos 2008 pacientes em tratamento dialítico no estado, apenas 229 estão inscritos até o momento (situação em 31 de março de 2025), no Cadastro Técnico Único do SNT.

4.10. Análise do Cenário



Como relatado acima, o estado de Mato Grosso do Sul possui 2.756.839 habitantes, distribuídos em 79 municípios que ocupam grande área territorial de quase 360.000 km². A cidade mais populosa é Campo Grande, capital do estado, onde se concentram os serviços especializados mais complexos, como é o caso das Unidades de Terapia Intensiva.

Como as distâncias entre os municípios são grandes, em geral, os deslocamentos dos usuários são longos e por via rodoviária. As distâncias entre os municípios de Microrregião e Campo Grande são: Aquidauana: 143 km; Corumbá: 429 km; Coxim: 253 km; Dourados: 225 km; Nova Andradina: 297 km; Naviraí: 359 km; Jardim: 239 km; Paranaíba: 407 km; Ponta Porã: 346 km e Três Lagoas: 338 km.

As principais causas de mortalidade por tipo, em Mato Grosso do Sul, estão relacionadas às Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório e Causas Externas, dentre outras, conforme quadros acima. Nesse cenário, identifica-se a necessidade de potencializar as ações de doação de órgãos e tecidos para transplante.

No que se refere à fila de espera para transplante de córnea, o estado tem mantido certa regularidade nas ações de notificação, doação e transplante. Contudo, registra-se a necessidade de ampliação da oferta desse tipo de transplante pelo SUS, especialmente no interior do estado, para que haja maior agilidade no atendimento aos pacientes, cuja fila tem aumentado nos últimos anos.

Quanto ao enxerto de rim, ainda há carências no atendimento dos pacientes portadores de DRC, no território estadual, tanto na avaliação pela equipe especializada como na realização do transplante renal. Há duas equipes e dois hospitais autorizados para transplante renal, no estado. As principais medidas devem focar na inscrição de pacientes no CTU, no aumento das notificações e doações em caso de ME, no aumento de equipes e estabelecimentos autorizados para transplante de rim e numa maior oferta dessas cirurgias.

Por enquanto, há suficiência de serviços de sorologia, histocompatibilidade e banco de olhos. Contudo, no geral, há que se incrementar



as ações de captação, doação e transplante de órgãos e tecidos no âmbito de Mato Grosso do Sul.

5. DIRETRIZES E METAS

5.1 Diretrizes

a) Fortalecimento da Rede Estadual de Transplantes:

- Ampliar e qualificar os serviços credenciados para captação e transplante de órgãos e tecidos;
- Integrar hospitais públicos e privados à rede, incentivando a habilitação de novos centros.

b) Aprimoramento da Notificação e Captação:

- Qualificar as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs);
- Estimular a cultura da doação por meio de protocolos de notificação eficazes e sensibilização das equipes de saúde.

c) Educação e Conscientização da População:

- Realizar campanhas educativas regulares para aumentar o conhecimento da população sobre a importância da doação de órgãos;
- Promover ações intersetoriais com escolas, universidades e meios de comunicação.

d) Gestão, Monitoramento e Avaliação:

- Monitoramento por meio dos sistemas de informações do Ministério da Saúde, que permite acompanhar o desempenho dos serviços;
- Garantir transparência nos processos de alocação de órgãos e avaliação dos serviços.

e) Humanização e Apoio às Famílias:



- Oferecer suporte psicológico e acolhimento humanizado às famílias de potenciais doadores;
- Estabelecer protocolos de comunicação para abordagem familiar ética e sensível.

5.2 Metas (2025-2028)

- Aumentar em 20% o número de notificações de potenciais doadores até 2028;
- Ampliar em 20% a taxa efetiva de doadores por milhão de habitantes, atingindo padrões nacionais de referência;
- Credenciar ao menos 2 novos centros transplantadores no estado, diversificando os tipos de órgãos e tecidos transplantados;
- Capacitar anualmente 100% das equipes das CIHDOTTs em todas as etapas do processo doação/transplantes;

A concretização dessas diretrizes e metas requer o compromisso conjunto do poder público, profissionais da saúde, instituições hospitalares, sociedade civil e cidadãos. A doação de órgãos é um ato de solidariedade e responsabilidade coletiva, e seu fortalecimento representa um avanço importante para a saúde pública estado.

6. PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO E TRANSPLANTES

6.1. Prioridades

- Desenvolvimento de recursos humanos para as ações de doação e transplantes.
- Aumento do número de notificações de Morte Encefálica (ME) e Parada Cardiorrespiratória (PCR).
- Aumento do número de doações de órgãos e tecidos para transplantes.
- Aumento do número de transplantes e novas modalidades dessas cirurgias no estado.
- Ampliação das equipes e estabelecimentos de saúde autorizados para



transplante.

- Regularização da inscrição dos pacientes aptos ao transplante de rim no Cadastro Técnico Único.

6.2. Riscos:

- Baixa adesão dos profissionais envolvidos no processo de diagnóstico e notificação de ME e PCR.
- Limitações da atual estrutura de diagnóstico de ME, captação e transplante do Estado.
- Dificuldades de logística de transporte no Estado.

6.3. Oportunidades:

- Profissionais e estabelecimentos de saúde mais comprometidos com as ações de doação e transplantes.
- Incremento do interesse dos órgãos de comunicação, instituições de ensino, empresas e sociedade em geral quanto à Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes.
- Melhoria na estrutura física, de equipamentos e recursos humanos dos estabelecimentos de saúde, tanto na capital como no interior do estado, para o desenvolvimento das ações de doação e transplantes.

7. REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E LISTAS DE ESPERA PARA TRANSPLANTES EM MATO GROSSO DO SUL

A estratégia regulatória contempla as seguintes ações:

1) Definição de critérios clínicos e classificação de risco para priorização dos usuários em avaliação para transplante, em alinhamento com as diretrizes clínicas específicas de cada modalidade de transplante;

2) Disponibilização de vagas específicas nos serviços de referência, destinadas à avaliação e acompanhamento dos pacientes elegíveis, observando que a inserção na lista de espera requer a atuação de profissional médico habilitado pelo Sistema Nacional de Transplantes;



3) Organização da linha de cuidado pós-transplante, conforme o tipo de transplante realizado, assegurando o cumprimento das diretrizes assistenciais e o acompanhamento periódico do usuário;

4) Monitoramento ativo dos usuários em pré e pós-transplante, com base nas informações das unidades de referência e no acompanhamento por meio da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), de acordo com o tipo de transplante;

5) Acompanhamento de indicadores regulatórios, como tempo de espera, taxa de comparecimento e resolubilidade, com vistas à qualificação dos fluxos, reavaliação de pactuações e ampliação da oferta, quando necessário.

8. INDICADORES DE AVALIAÇÃO, PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E MONITORAMENTO

Objetivo Específico 01	Aumentar em 20% o número de notificações (potenciais doadores) de ME, até dezembro de 2028.			
Indicador	Percentual de aumento do número de notificações de ME			
PRINCIPAIS AÇÕES				
AÇÃO	RECURSOS (R\$)	RESPONSÁVEL	PRAZO DE CONCLUSÃO	MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO
1.1. Realizar capacitação de médicos para diagnóstico de ME.	PROADI-SUS 100.000,00	CGSNT CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de capacitação.
1.2. Capacitar médicos para realização do exame doppler transcraniano.	PROADI-SUS 30.000,00	CGSNT CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de capacitação.
1.3. Adquirir equipamentos para o diagnóstico de ME.	Convênio/ Fundo Nacional de Saúde	CET/MS	Dezembro/2028	Hospitais do interior do estado estruturados para realizar diagnóstico de ME.
Objetivo Específico 02	Aumentar em 20% o número de doações de córneas, até dezembro de 2028.			
Indicador	Percentual de aumento do número de doações de córneas.			
PRINCIPAIS AÇÕES				
AÇÃO	RECURSOS (R\$)	RESPONSÁVEL	PRAZO DE CONCLUSÃO	MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO
2.1. Capacitar os profissionais envolvidos no processo de captação de córnea.	PROADI-SUS 20.000,00	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de capacitações.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Plano Estadual de Doação e Transplantes



2.2. Monitorar busca ativa do Banco de Olhos da Santa Casa.	-	CET/MS	Dezembro/2028	Relatório mensal e anual da busca ativa realizada pelo Banco de Olhos da Santa Casa.
2.3. Intensificar parcerias com órgãos que podem comunicar PCR (Hospitais, SVO SAMU, IMOL, CIOPS, UPA Delegacias de Polícia, Funerárias).	-	CET/MS	Dezembro/2028	Formulário Mensal de Notificação de PCR e Relatório Consolidado Anual. Controle do cronograma de visitas e reuniões.
Objetivo Específico 03	Aumentar em 20% o número de doadores de órgãos, até dezembro de 2028.			
Indicador	Percentual de aumento do número de doações de órgãos.			
PRINCIPAIS AÇÕES				
AÇÃO	RECURSOS (R\$)	RESPONSÁVEL	PRAZO DE CONCLUSÃO	MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO
3.1. Realizar capacitação em comunicação de más notícias e entrevista familiar para a doação de órgãos aos profissionais envolvidos no processo de notificação de ME.	50.000,00	CGSNT CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de capacitações.
3.2. Promover atualização aos profissionais das CIHDOTTS e OPOs sobre acolhimento/ entrevista familiar e manutenção clínica otimizada do potencial doador.	20.000,00	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de atualizações.
3.3. Realizar campanhas educativas sobre doação de órgãos e tecidos para transplante.	50.000,00	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de eventos: palestras, entrevistas, distribuição de material educativo, viagens.
3.4. Promover a realização Eventos.	120.000,00	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma do evento.
Objetivo Específico 04	Aumentar em 20% o número de transplantes de órgãos e tecidos, até dezembro de 2028.			
Indicador	Percentual de aumento do número de transplantes de órgãos e tecidos.			



PRINCIPAIS AÇÕES				
AÇÃO	RECURSOS (R\$)	RESPONSÁVEL	PRAZO DE CONCLUSÃO	MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO
4.1. Apoiar novas equipes e hospitais para a realização de transplantes de órgãos e tecidos, incluindo outras modalidades de transplantes.	-	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de visitas e reuniões para maior oferta do serviço.
4.2. Obter autorização de novas equipes e hospitais para realização de transplantes de órgãos e tecidos.	-	CET/MS	Dezembro/2028	Publicação de portarias ministeriais.
4.3. Promover a atualização das equipes já autorizadas para transplante.	PROADI-SUS	CGSNT CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de atualizações das equipes.
Objetivo Específico 05	Aumentar em 100% a proporção de pacientes com mais de 06 meses de tratamento dialítico, aptos para o transplante e inscritos no Cadastro Técnico Único (CTU) de transplante renal, até 2028.			
Indicador	Percentual de aumento do número de pacientes inscritos no CTU de transplante de rim.			
PRINCIPAIS AÇÕES				
AÇÃO	RECURSOS (R\$)	RESPONSÁVEL	PRAZO DE CONCLUSÃO	MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO
5.1. Promover articulação entre os responsáveis técnicos dos serviços de diálise, o Complexo Regulador e a equipe de transplante renal.	-	CET/MS CRA/SES	Dezembro/2028	Relatório mensal do CTU de Transplante Renal.
5.2. Realizar oficinas sobre Regulação do Acesso ao Transplante Renal.	-	CET/MS CRA/SES	Dezembro/2028	Controle do cronograma das oficinas.
5.3. Assegurar acesso aos pacientes que necessitam de avaliação pré transplante.	-	SRI/SES CRA/SES CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de reuniões.
Objetivo Específico 6	Fortalecer a atuação da CET/MS.			
Indicador	Resultados anuais de avaliação das atividades de transplante de Mato Grosso do Sul.			



PRINCIPAIS AÇÕES				
AÇÃO	RECURSOS (R\$)	RESPONSÁVEL	PRAZO DE CONCLUSÃO	MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO
6.1. Realizar atualização da equipe da CET/MS.	30.000,00	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de atualizações da equipe da CET/MS.
6.2. Participar de reuniões da CIB/MS para divulgação e atualização de informações sobre doação e transplante de órgãos e tecidos.	-	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de reuniões.
6.3. Realizar visitas técnicas aos municípios de macrorregião para divulgação das ações da CET/MS.	30.000,00	CET/MS	Dezembro/2028	Controle do cronograma de visitas técnicas e viagens.
6.4. Designar servidores para completar o quadro de pessoal da CET/MS.	-	SES/MS	Dezembro/2028	Quadro de pessoal compatível com as necessidades da CET/MS.

9. CONCLUSÃO

Como a Coordenadoria da Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul tem o papel de coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades relacionadas ao transplante no território estadual, assim como, de desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos, este Plano se torna o grande norteador dessas ações e possibilita vislumbrar um cenário mais coerente com as necessidades locais.

O Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul, tem a função essencial de conduzir a organização que envolve o processo de doação e transplantes, garantindo que a estrutura da Coordenadoria da Central Estadual de Transplantes seja coerente e eficaz.

As metas acima descritas visam à qualidade dos transplantes e ao aumento gradativo do quantitativo dos mesmos, objetivando maior efetividade



da rede de serviços envolvidos no processo de doação-transplante, para os anos de 2025 a 2028.



ANEXO

1. FUNDAMENTOS LEGAIS

- Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997: dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante.
- Resolução CFM Nº 1.826, de 24 de outubro de 2007: dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suportes terapêuticos quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não doador.
- Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017: dispõe sobre a consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. O ANEXO I (do Capítulo I ao XIV e 28 Anexos) aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes
- Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017: dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Na Seção IX do Capítulo I, dispõe sobre o Incremento Financeiro para a Realização de Procedimentos de Transplantes e o Processo de Doação de Órgãos (IFTDO).
- Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017: regulamenta a Lei nº 9.434/1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Os artigos 8º, 43, 44 e 45 dispõem sobre a elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes.
- Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.173, de 23 de novembro de 2017: define os critérios do diagnóstico de morte encefálica.
- Portaria GM/MS nº 1.675, de 07 de junho de 2018: altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do SUS.



REFERÊNCIAS

BRASIL. *Lei nº 9.434, 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. Brasília, 1997.

_____. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.826, de 24 de outubro de 2007. Dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suportes terapêuticos quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não doador.

_____. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017*. Dispõe sobre a consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de setembro de 2017*. Dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

_____. Ministério da Saúde. *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. Brasília, 2017.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS Nº 1.675, de 07 de junho de 2018*. Altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2018.