



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE TRANSPLANTES

Nota Técnica nº: 1/2020 - GERTRAN- 05115

**ASSUNTO:** Critérios técnicos para retomada das captações e transplantes de córneas no Estado de Goiás de acordo com a Nota Técnica nº 80/2020 -CGSNT/DAET/SAES/MS.

## 1. Introdução

1.1 O transplante de córnea consiste na substituição de córnea opaca ou doente por córnea sadia. É a modalidade de transplante mais realizada no Estado de Goiás e possui o maior número de profissionais e instituições de saúde credenciadas e habilitadas para a realização desse tipo de procedimento. O transplante de córnea é essencial para melhorar a qualidade de vida dos receptores com a visão comprometida;

1.2. Desde o início da pandemia, conforme orientação da Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde – CGSNT/MS, os transplantes eletivos de córneas, bem como as doações com coração parado, foram suspensos, ficando mantidas as atividades de captações de córneas em doadores com morte encefálica e RT-PCR negativo para SARS-CoV-2, para que fossem atendidos os transplantes de urgência. Entretanto, o número de córneas captadas em doadores com morte encefálica tem sido insuficiente para atender as demandas de urgências;

1.3 Diante do cenário atual a CGSNT/MS emitiu Nota Técnica nº 80/2020 orientando a retomada dessas captações em doadores de coração parado e transplantes eletivos, mediante critérios técnicos específicos, deixando as definições para cada Estado avaliar a situação pandêmica e definir sobre a retomada, incluindo a decisão da realização ou não do exame RT-PCR para SARS-CoV-2;

1.4 Na estrutura organizacional de captação e distribuição de córneas, contamos com um Banco de Tecidos Oculares que realiza as enucleações de córneas nas unidades hospitalares, Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e Instituto Médico Legal (IML) de Goiânia e Aparecida de Goiânia;

1.5 Essa Nota Técnica visa orientar as instituições e os profissionais que atuam no processo de doação, captação e transplantes de córneas visando a retomada das captações de córneas em doadores falecidos por parada cardiorrespiratória e os transplantes eletivos, de forma a assegurar o retorno desse processo com segurança para todos os envolvidos, diante do cenário de risco pela infecção pelo SARS-CoV-2;

## 2. Recomendações da Gerência de Transplantes para a retomada das captações e transplantes de córneas de acordo com a Nota Técnica nº 80/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS

2.1 No que se refere as recomendações para doação, captação e transplantes de tecidos oculares ficam definidos os critérios e orientações da **Nota Técnica nº80/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS** (anexo);

2.2 Considerando que a Nota Técnica nº80/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS deixou facultado aos Estados a realização da pesquisa molecular para SARS-CoV-2 (RT-PCR) nos doadores em parada cardiorrespiratória, fica definido que **em Goiás o exame RT-PCR será OBRIGATÓRIO para todos os doadores de tecidos oculares;**

2.3 A pesquisa molecular para SARS-CoV-2 (RT-PCR) em amostra do trato respiratório deverá ser coletada em até 24 horas pós parada cardiorrespiratória;

2.4 Considerar o histórico epidemiológico do doador nos últimos 14 dias anteriores ao óbito quanto a<sup>1</sup>:

a) Contato com casos suspeitos ou confirmados de SARS-CoV-2;

b) Realização de viagem nacional ou internacional para área de transmissão comunitária elevada;

2.5 Avaliar histórico clínico, sintomas referentes a infecção por COVID-19 como:

a) Febre, tosse, dispneia, perda de paladar e olfato, calafrios, dor de cabeça, mal estar, cansaço, dor de garganta, dor abdominal, náuseas, vômitos ou diarreia.

b) Histórico de internação por falência respiratória aguda ou pneumonia;

2.6 Critérios para validação de doador falecido de tecido oculares<sup>1</sup>:

Doador de tecidos oculares após parada cardiorrespiratória	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Doador com RT-PCR positivo para SARS-CoV-2 suspeito por avaliação clínica epidemiológica</li><li>• Doador com SARS-CoV-2 suspeito por avaliação clínica epidemiológica.</li></ul>	Contraindicação absoluta para doação de tecidos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Doador que teve <b>contato</b> com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 há menos de 14 dias.</li></ul>	Contraindicação absoluta para doação de tecidos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Doador com suspeita clínica, há menos de 28 dias, porém com resultado de teste laboratorial para SARS-CoV-2 negativo.</li></ul>	Contraindicação absoluta para doação de tecidos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Doador que teve COVID-19, com regressão completa dos sintomas há mais de 28 dias.</li></ul>	Apto para doação
<ul style="list-style-type: none"><li>• Doador sem suspeita clínica e sem contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.</li></ul>	Apto para doação

2.7 Para validação do potencial doador deverá ser preenchido a Ficha de Avaliação Clínica e Epidemiológica para COVID-19 padronizada pelo Banco de Tecidos Oculares;

2.8 O exame RT-PCR para SARS-CoV-2 será realizado pelo **Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros – LACEN** Goiás que fornecerá os materiais ao Banco de Tecidos Oculares;

2.9 O resultado do exame deverá ser liberado em até 48 horas após a entrega da amostra no laboratório;

2.10 O treinamento dos profissionais para coleta do swab nasal, identificação do material, acondicionamento, transporte e recebimento do resultado do exame supracitado ficará sob a responsabilidade do Banco de Tecidos Oculares;

2.11 Após o resultado do exame, o Banco de Tecidos Oculares deverá avaliar se a córnea e/ou esclera está viável para o transplante;

2.12 Mantemos a recomendação de exames laboratoriais para a pesquisa de SARS-CoV-2 em candidatos a receptores, porém, fica a critério da equipe transplantadora a decisão de realizar ou não esse exame antes do transplante;

2.13 Reforçamos que todos os óbitos por parada cardiorrespiratória entre dois e 80 anos de idade, podem ser candidatos à doação de córneas após avaliação dos critérios de doação de tecidos. Portanto, pedimos

empenho de todas as unidades de saúde de Goiânia e Anápolis para que façam a notificação desses óbitos para a Central Estadual de Transplantes. Assim, procederemos com a avaliação e entrevista, por meio das quais poder-se-á viabilizar os transplantes de córneas, após o consentimento da família do doador, para centenas de receptores que aguardam na fila de espera. Ressaltamos que as unidades no estado, com casos de morte encefálica devem, obrigatoriamente, notificar a Central Estadual de Transplantes em caráter urgente, conforme determina o Decreto 9.175 de 18 de Outubro de 2017.

2.14 Os óbitos podem ser notificados para os seguintes telefones (**verifique a unidade de abrangência**):

- **Organização de Procura de Órgãos - OPO HUGOL: (62) 3270-6809 / 3270-6488 / 98111-4881 (plantão)**

HOSPITAL SÃO LUCAS	HOSPITAL DO CORAÇÃO ANIS RASSI	INSTITUTO DE ANGIOLOGIA DE GOIÂNIA (IAG)	HOSPITAL MATERNO INFANTIL (HMI)	HOSPITAL INFANTIL DE CAMPINAS	CAIS FINSOCIAL CAIS CÂNDIDA DE MORAIS
HOSPITAL DOS ACIDENTADOS	HOSPITAL DO CORAÇÃO DE GOIÁS	INSTITUTO DE NEUROLOGIA DE GOIÂNIA (NEUROLÓGICO)	HOSPITAL DO RIM DE GOIÂNIA (HR GOIÂNIA)	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BÁRBARA	CAIS NOVO HORIZONTE CAIS BAIRRO GOIÁ CAIS DE CAMPINAS
HOSPITAL SANTA MARIA	HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA - HGG	INSTITUTO DO RIM DE GOIÂNIA	HOSPITAL UROLÓGICO PUIGVERT	HOSPITAL CIDADE JARDIM	UPA BURITI SERENO UPA JARDIM ITAIPU
HOSPITAL JACOB FACURI	HOSPITAL ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA	HOSPITAL SAMARITANO DE GOIÂNIA	HOSPITAL RUY AZEREDO	HOSPITAL SANTA ROSA	HOSPITAL MUNICIPAL DE RIO VERDE
HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GOIÂNIA	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	HOSPITAL SÃO DOMINGOS	HOSPITAL GARAVELO	HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE (HUTRIN)	HOSPITAL PRESBITERIANO DOUTOR GORDON RIO VERDE
					HOSPITAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE (HURSO)

- **Organização de Procura de Órgãos - OPO HUGO: (62) 3201-4392 / 99614-7990 (plantão)**

HOSPITAL SANTA MÔNICA	HOSPITAL E MATERNIDADE JARDIM AMÉRICA	HOSPITAL GOIÂNIA LESTE	CLÍNICA DO ESPORTE	HOSPITAL ÓRION	CAIS AMENDOEIRAS CAIS NOVA ERA CAIS NOVO MUNDO CAIS COLINA AZUL CAIS VILA NOVA CAIS CHÁCARA DO GOVERNADOR CAIS JARDIM GUANABARA CIAMS JARDIM AMÉRICA UPA FLAMBOYANT UPA BRASICON
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT	HOSPITAL ORTOPÉDICO PROMED	HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFG	HOSPITAL ARAÚJO JORGE	HOSPITAL AMPARO	
HOSPITAL ENCORE	INSTITUTO GOIANO DE PEDIATRIA IGOPE	HOSPITAL SANTA HELENA	HOSPITAL DE QUEIMADURAS	INSTITUTO ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA IOG	
HOSPITAL SÃO SILVESTRE	CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO CRER	HOSPITAL DA CRIANÇA	HOSPITAL RENAISSANCE	HOSPITAL UNIQUE	HOSPITAL NASR FAIAD (CATALÃO)
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA HUAPA					HOSPITAL SÃO NICOLAU (CATALÃO)
HOSPITAL MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA HMAP					HOSPITAL MUNICIPAL MODESTO DE CARVALHO (ITUMBIARA)  HOSPITAL UNIMED ITUMBIARA

- **Organização de Procura de Órgãos - OPO HUANA: (62) 98111-3904 (plantão)**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANÁPOLIS	ÂNIMA CENTRO HOSPITALAR	HOSPITAL DE QUEIMADURAS	CENTRO DE INTERNAÇÃO NORMA PIZZARI	HOSPITAL EVANGÉLICO GOIANO	HOSPITAL MUNICIPAL JAMEL CECÍLIO UPA PEDIÁTRICA DR. LINEU GONZAGA JAIME  UPA DR. ALAIR MAFRA ANDRADE
--	-------------------------	-------------------------	------------------------------------	----------------------------	---

- **Gerência de Transplantes: (62) 3201-6720 / 3201-6721 / 3201-6722**

### 3. Referência Bibliográfica:

1 – Brasil. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 80/2020 – Critérios técnicos para gerenciamento do risco sanitário relacionado à COVID-19 (SARS-CoV-2) na doação e transplante de tecidos oculares humanos, cuidados com pacientes em lista de espera e transplantado, atualizando e substituindo as recomendações presentes nas Notas Técnicas nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS e nº 34/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS no que diz respeito aos tecidos oculares.

GERÊNCIA DE TRANSPLANTES, em GOIANIA - GO, aos 24 dias do mês de setembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **KATIUSCIA CHRISTIANE FREITAS, Gerente**, em 28/09/2020, às 16:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

---



Documento assinado eletronicamente por **NEUSILMA RODRIGUES, Superintendente**, em 28/09/2020, às 16:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

---



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 29/09/2020, às 10:48, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000015539720** e o código CRC **CFA75D3C**.

---

GERÊNCIA DE TRANSPLANTES  
AVENIDA VEREADOR JOSÉ MONTEIRO 1655 - Bairro SETOR NEGRÃO DE LIMA - CEP  
74653-230 - GOIANIA - GO - CRER - 2º ANDAR



Referência: Processo nº 202000010032042



SEI 000015539720



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes

NOTA TÉCNICA Nº 80/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Critérios técnicos para gerenciamento do risco sanitário relacionado à COVID-19 (SARS-CoV-2) na doação e transplante de tecidos oculares humanos, cuidados com pacientes em lista de espera e transplantado, atualizando e substituindo as recomendações presentes nas Notas Técnicas nº 25/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS e nº 34/2020-CGSNT/DAET/SAES/MS no que diz respeito aos tecidos oculares.

2. **ANÁLISE**

2.1. As Notas Técnicas Conjuntas nº 25 e nº 34 CGSNT/ANVISA publicadas pela Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde - CGSNT/MS e pela Gerência de Sangue, Tecidos, Células e Órgãos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - GSTCO/ANVISA apresentaram recomendações para a doação, captação e transplantes de órgãos e tecidos face a pandemia do vírus SARS-CoV-2. No sentido de proteger pacientes e profissionais de saúde foi recomendada a suspensão das captações de tecidos em doadores falecidos por parada cardiorrespiratória.

2.2. Objetivando manter a atividade de transplante de tecidos oculares para atendimento de urgências e prioridades recomendou-se a realização da captação de tecidos oculares em doadores em morte encefálica com testagem negativa para SARS-CoV-2 utilizando-se o teste molecular RT-PCR, no entanto durante o período de transmissão comunitária mais acentuada, diversos estados brasileiros enfrentaram dificuldades para a efetivação das doações de tecidos oculares humanos.

2.3. O momento atual mostra redução na transmissão do SARS-CoV-2 em diversos estados, razão pela qual orienta-se a retomada das captações de tecidos oculares humanos em doadores falecidos por parada cardiorrespiratória mediante critérios e cuidados específicos.

2.4. As autoridades sanitárias recomendam o retorno das cirurgias eletivas condicionado à "redução sustentada" de novos casos da infecção pelo SARS-CoV-2 por no mínimo 14 dias consecutivos (ANVISA-2020). O planejamento para a retomada dos procedimentos cirúrgicos deve ser baseado em novos protocolos e práticas para a prevenção e controle da transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2), devendo ser avaliado criteriosamente o risco e o benefício do procedimento.

2.5. Devido à heterogeneidade da situação epidemiológica no Brasil, a avaliação da situação da pandemia local e regional será fundamental para se considerar a retomada do processo de doação e dos transplantes eletivos. Deste modo este retorno deve levar em consideração o status da pandemia em cada estado do território brasileiro, o que exigirá planejamento em relação ao gerenciamento do risco de transmissão de doença, levando-se em conta:

- a) Avaliação dos dados epidemiológicos locais;
- b) Atualização dos protocolos de triagem clínica, social e laboratorial do doador considerando o risco de infecção pelo SARS-CoV-2;
- c) Avaliação dos processos de trabalho dos bancos de tecidos para a retomada das atividades diante do novo cenário;
- d) Necessidade de treinamento dos profissionais para as novas rotinas.

2.6. Até o momento não foram relatados casos de transmissão do SARS-CoV-2 pelo transplante de córnea, porém o risco não pode ser totalmente descartado, exigindo a aplicação do princípio da precaução de modo a garantir o máximo cuidado para proteção e segurança dos receptores e dos profissionais participantes do processo.

2.7. A legislação sanitária determina que os doadores de tecidos devem ser selecionados com base em sua história clínica, epidemiológica e laboratorial, de forma a identificar e afastar possíveis causas que contraindiquem a doação visando a segurança do receptor.

2.8. Esta Nota Técnica tem como objetivo orientar as instituições e profissionais que atuam na área de doação, captação e transplantes de tecidos oculares (Centrais Estaduais de Transplante-CET, Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante-CIHOTT, Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos-OPO, bancos de tecidos, equipes e centros transplantadores) sobre a adequação do processo de trabalho durante esta fase de risco aumentado de transmissão de infecção pelo SARS-CoV-2.

3. **VALIDAÇÃO DE DOADORES DE TECIDOS**

3.1. Todos os potenciais doadores devem ser submetidos a uma triagem clínica e epidemiológica cuidadosa, incluindo as informações sobre os seus contatos, devendo ser excluídos os potenciais doadores com infecção confirmada por SARS-CoV-2, suspeitos ou com contatos suspeitos.

3.2. Considerar o histórico epidemiológico do doador nos últimos 14 dias anteriores ao óbito quanto a:

- a) Contato com casos suspeitos ou confirmados de SARS-CoV-2;
- b) Realização de viagem nacional ou internacional para área de transmissão comunitária elevada.

3.3. Investigar a presença dos seguintes sintomas nos 28 dias anteriores ao óbito:

- a) Febre acima de 37,8° e pelo menos um dos sinais ou sintomas característicos da infecção pelo SARS-CoV-2;
- b) Histórico de internação por falência respiratória aguda ou pneumonia.

3.4. Para potencial doador em parada cardiorrespiratória, além da coleta dos dados clínicos e epidemiológicos, pode-se proceder com a realização de pesquisa molecular para SARS-CoV-2 (RT-PCR), em amostra do trato respiratório coletada em até 24 horas pós parada cardiorrespiratória, embora o mesmo não esteja validado para este tipo de doador.

3.5. Critérios para para validação de doador falecido de tecidos oculares:

Doador de tecidos oculares após parada cardiorrespiratória	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doador com <b>RT-PCR positivo</b> para SARS-CoV-2 coletado após parada cardiorrespiratória ou</li> <li>• Doador com SARS-CoV-2 suspeito por avaliação clínica-epidemiológica</li> </ul>	Contra-indicação absoluta para doação de tecidos.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doador que teve <b>contato</b> com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 há menos de 14 dias;</li> </ul>	Contra-indicação absoluta para doação de tecidos.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doador com <b>suspeita clínica</b>, há menos de 28 dias, porém com resultado de teste laboratorial para SARS-CoV-2 negativo.</li> </ul>	Contra-indicação absoluta para doação de tecidos.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doador que teve COVID-19, com regressão completa dos sintomas há mais de 28 dias.</li> </ul>	Apto para doação
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doador sem suspeita clínica e sem contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.</li> </ul>	Apto para doação

3.6. Nos casos de potenciais doadores em morte encefálica, será obrigatória a realização do RT-PCR para SARS-CoV-2, *em até 72 horas anteriores à captação*, contra-indicando a doação em caso de exame positivo.

#### 4. RECOMENDAÇÕES PARA DOAÇÃO, CAPTAÇÃO E TRANSPLANTES DE TECIDOS OCULARES

4.1. No que se refere ao cuidado com os profissionais de saúde em geral, devem ser seguidas as recomendações da Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (disponível para acesso em [Nota GGTES - ANVISA](#) ).

4.2. Considerando -se que as atividades de busca ativa e a entrevista familiar podem ser realizadas por equipes de bancos de tecidos, CIHDOOT e OPO:

4.2.1. Para a realização da **BUSCA ATIVA** devem ser considerados os seguintes fatores:

- I - Os profissionais que realizam a busca ativa devem adotar medidas de proteção individual durante a avaliação dos candidatos a doadores.
- II - Verificar junto ao serviço de saúde/ estabelecimento notificante do óbito a presença da "FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG PARA SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2019 – COVID-19 (B34.2)", da Secretaria de Vigilância em Saúde-SVS/MS, que já traz os exames realizados e resultados, considerando para a continuidade do processo de doação apenas os casos "descartados" para COVID-19 nesta ficha.

4.2.2. Para a realização da **ENTREVISTA FAMILIAR** devem ser considerados os seguintes fatores:

- I - A realização do acolhimento e entrevista familiar devem ser realizados em espaços físicos ventilados e que permitam um distanciamento seguro entre os presentes;
- II - Devem ser evitados os cumprimentos com contato físico, tais como aperto de mão, beijo e/ou abraço;
- III - O uso da máscara deve ser obrigatório;
- IV - Deve-se disponibilizar local para lavagem das mãos e acesso ao álcool a 70%.

#### 4.3. NOS BANCOS DE TECIDOS OCULARES HUMANOS - BTOC

- a) Considerar as orientações contidas na Nota Técnica Nº 60/2020/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA- Orientações gerais para os Bancos de Tecidos referentes ao enfrentamento da pandemia do SARS-CoV-2;
- b) Todas as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos bancos de tecidos para evitar ou reduzir a possibilidade de transmissão de microrganismos durante o processo de doação, retirada e processamento do tecido;
- c) Deve ser garantido o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) para os profissionais de saúde envolvidos no processo de doação de tecidos;
- d) As equipes dos BTOC devem ser treinadas para identificação dos sinais e sintomas da infecção por SARS-CoV-2;
- e) Deve-se implementar as novas rotinas e procedimentos necessários para captação segura de tecido ocular humano, incluindo o treinamento para a coleta do swab de orofaringe e/ou nasofaringe;
- f) Deve constar nos protocolos e rotinas dos BTOC o uso do colírio de iodopovidona;
- g) No momento da captação, dispor de uma atenção rigorosa às possíveis manifestações oculares de infecção por SARS-CoV-2;
- h) Adequar os POPs e formulários de triagem do doador, e se necessário às normas de biossegurança e higiene.

#### 4.4. CENTROS TRANSPLANTADORES

- a) A decisão de submeter o paciente ao transplante deve levar em consideração a situação epidemiológica local, em comum acordo com a avaliação dos gestores e do diretor técnico do serviço de saúde quanto a retomada das cirurgias eletivas;
- b) Ao optar pela retomada das cirurgias eletivas, os cuidados necessários para a segurança da equipe profissional e pacientes devem seguir também os protocolos instituídos pelo estabelecimento de saúde frente ao SARS-CoV-2;
- c) Manter o atendimento a demanda de inclusão em lista;
- d) Manter o status do paciente atualizado no sistema;
- e) Recomenda-se a atualização e aplicação de um novo termo de consentimento livre e esclarecido.

#### 4.5. CUIDADOS COM OS CANDIDATOS AO TRANSPLANTE

- a) A realização de exames laboratoriais para a pesquisa de SARS-CoV-2 em candidatos a receptores é recomendável, porém não é uma obrigatoriedade. Caso a equipe opte pela realização, sugere-se a coleta do swab nasofaríngeo com pesquisa do RT- PCR no período máximo de 72h antes da realização do procedimento;
- b) Considerar como portador assintomático de SARS-CoV-2 todo paciente que não for testado;
- c) Não flexibilizar os cuidados mesmo diante de testagem negativa;
- d) Orientar os candidatos a transplante para que adotem medidas que minimizem o risco de infecção, tais como o isolamento domiciliar e adequada higiene das mãos, por pelo menos 14 dias antes do procedimento.

#### 4.6. CUIDADOS COM PACIENTES TRANSPLANTADOS

- a) Os pacientes devem ser orientados a manter cuidados de higiene, isolamento social e comunicar qualquer sinal ou sintoma que se evidencie no período pós operatório;

b) Deve-se intensificar o monitoramento de reações adversas nos pacientes transplantados, incluindo os sinais e sintomas clássicos e respiratórios da infecção pelo SARS-CoV-2, nos 14 dias imediatos ao uso terapêutico de tecidos;

c) Procurar atenção médica caso apresente sinais ou sintomas respiratórios;

d) Recomenda-se evitar as consultas médicas na modalidade presencial, utilizando quando possível meios virtuais.

## 5. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

5.1. A infecção humana pelo SARS-CoV-2 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação imediata.

5.2. As CET devem ser informadas quanto à suspeita ou confirmação de casos em potenciais doadores de tecidos, e os órgãos competentes devem ser notificados conforme instruções a seguir. Qualquer suspeita de transmissão via doador receptor também deverá ser notificada.

5.3. A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação GM/MS Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>). Todos os casos devem ser registrado por serviços públicos e privados, por meio do formulário eletrônico disponível no endereço <http://bit.ly/2019-ncov> (FormSUScap 2019-nCoV), dentro das primeiras 24 horas a partir da suspeita clínica. Também existe a possibilidade de notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS ([notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br)).

5.4. O código para registro de casos, conforme as definições, será o U07.1 – Infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **CID 10** - Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV):

5.5. Notificar possíveis casos de transmissão de COVID-19 de doador para receptor ao Sistema Nacional de Biovigilância.

5.6. Os serviços de saúde são obrigados a notificar os casos de transmissão via doador-receptor do SARS-CoV-2 identificados, suspeitos ou confirmados, por meio de formulário *on line* de notificação individual (caso a caso) de reações adversas relacionadas ao processo de Biovigilância, denominado Ficha de notificação individual de reações adversas em Biovigilância, disponível no endereço eletrônico: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=15682](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=15682). As reações graves e os óbitos são de notificação imediata compulsória à autoridade sanitária competente em até 24 (vinte e quatro) horas após a detecção, conforme determina a [Resolução de Diretoria Colegiada – RDC/Anvisa nº 339, de 20 de fevereiro de 2020](#).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. As condutas recomendadas foram baseadas nas informações disponíveis até o momento e poderão ser alteradas diante de novas evidências. Recomenda-se que estratégias adicionais estejam baseadas nas informações epidemiológicas periodicamente divulgadas pelas autoridades federal, estadual ou municipal.

6.2. O painel COVID-19 no Brasil do Ministério da Saúde é uma ferramenta importante para auxiliar neste monitoramento pois atualiza diariamente gráficos analíticos do estado e cidades, podendo ser consultado na página eletrônica no Ministério da Saúde/Coronavírus: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html).

6.3. Os estados que realizarem todas as adequações descritas neste documento retomando as atividades em doação e transplante de tecidos oculares humanos devem assegurar que haverá efetiva comunicação e orientação aos integrantes da rede de transplante (hospitais, clínicas e equipes transplantadoras autorizadas e bancos de tecidos oculares).

6.4. As CET devem realizar monitoramento frequente da situação epidemiológica para detecção de qualquer alteração na tendência de redução e/ou estabilidade dos casos de COVID-19 no estado, reavaliando periodicamente as informações obtidas para tomada de decisão quanto a continuidade das atividades em doação e transplantes.

## 7. REFERÊNCIAS

1. [Guia de Vigilância Epidemiológica](#) - Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, 05 de agosto de 2020. [https://portalquivos.saude.gov.br/images/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://portalquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf).
2. [Boletim Epidemiológico Especial 15](#) - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública/COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/09/2020-05-06-BEE15-Boletim-do-COE.pdf>.
3. [Boletim Epidemiológico Especial 16](#) - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública/COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/2020-05-19---BEE16---Boletim-do-COE-13h.pdf>.
4. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS). Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em 08/09/2020.
5. Painel COVID-19 no Brasil. Ministério da Saúde. [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html).
6. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA nº 339, de 20 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre a instituição do Sistema Nacional de Biovigilância.
7. Nota Técnica Nº 60/2020/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA- Orientações gerais para os Bancos de Tecidos referentes ao enfrentamento da pandemia do SARS-CoV-2.
8. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
9. Eye Bank Association of America - Regulatory updates. <https://restoresight.org/covid-19-updates/>
10. Organização Nacional de Transplante (ONT). COVID-19 2019. Disponível em: <http://www.ont.es/infesp/Paginas/COVID-19.aspx>
11. European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC. REPORT Coronavirus disease (COVID-2019) and supply of substances of human origin in the EU/EEA. Stockholm, Mar 2020.

**DANIELA FERREIRA SALOMÃO PONTES**  
Coordenadora-Geral do Sistema Nacional de Transplantes  
CGSNT/DAET/SAES/MS

**MAÍRA BATISTA BOTELHO**  
Diretora  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Secretaria de Atenção à Saúde – Ministério da Saúde



[de Março de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Maíra Batista Botelho, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 18/09/2020, às 17:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015624632** e o código CRC **1E3AFFCB**.

Referência: Processo nº 25000.095949/2020-62

SEI nº 0015624632

Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes - CGSNT  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br