

## Resumos dos trabalhos apresentados no:



---

**XIV Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes  
XIII Encontro de Enfermagem em Transplantes  
V Encontro Multi Disciplinar em Transplantes  
Fórum de Histo compatibilidade da ABH**

# SUMÁRIO

# JBT - Jornal Brasileiro de Transplantes

Jornal Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO

JBT – J Bras Transpl. São Paulo. V.17, nº1, p.1-137, jan/mar 2014

## SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	CORAÇÃO / PULMÃO - Apresentação Oral	Pag.
OR 001	<b>Impacto clínico da avaliação da resposta imune específica para CMV em receptores de transplante pulmonar</b> Campos SV , Pêgo-Fernandes P , Fernandes LM , Machado CM , Carraro RM , Camargo PCLB , Costa AN , Teixeira RHOB , Afonso Jr JE , Abdalla LG , Samano M , Souza ACMF	49
OR 002	<b>Correlação entre incompatibilidade HLA e rejeição nos transplantes cardíacos realizados no Instituto Nacional de Cardiologia</b> LBCE Schtruk , LC Porto , TCF Guimarães , MCC Kuschnir , AS Colafranceschi , P Moreira	49
OR 003	<b>Comprometimento da microcirculação pulmonar em modelo de morte encefálica em ratos: um estudo de microscopia intravital</b> Silva Raphael SC , Simas Rafael , Zaroni Fernando , Menegat Laura , Sannomiya Paulina , Moreira Luiz FP	50
OR 004	<b>Factores associados à disfunção precoce do enxerto após transplantação cardíaca</b> Pedro M Correia , David Prieto , Manuel Batista , Manuel J Antunes	50
OR 005	<b>Aspectos físicos funcionais de pacientes encaminhados ao programa de transplante pulmonar INCOR-HC.FMUSP. Experiência de 10 anos</b> Silva, Arthur EO , Rodrigues, Fábio I , Teixeira, Ricardo HOB , Pêgo-Fernandes, Paulo M , Feltrim, Maria IZ	51
OR 006	<b>Transplante pulmonar em fibrose cística: experiência do grupo de transplantes da Santa Casa de Porto Alegre</b> Requião-Moura, L , Matos, AC , Tonato, EJ , Arruda, EF , Chinen, R , Filliponi, T , Mello, LM , Camara, NO , Durão Jr, MS , Pacheco-Silva, A	51
OR 007	<b>Doadores de alto risco: há segurança na realização do transplante cardíaco utilizando-se doadores marginais?</b> Gaiotto, Fabio Antonio , Santos, Ronaldo Honorato Barros , Lourenço Filho, Domingos Dias , Paredes, Jorge Edwin Morocho , Lage, Diogo Osternack Cury , Avila, Monica , Braga, Fabiana Marcondes , Mangini, Sandrigo , Seguro, Luis Fernando , Wosniak, Iascara , Duque, Ana , Ohe, Luciana , Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto , Bacal, Fernando , Kalil Filho, Roberto , Jatene, Fabio Biscegli	52
OR 008	<b>Projeto coração novo: resultados do tratamento da insuficiência cardíaca avançada</b> Oliveira, Bruna C. , Ferreira, Silvia MA , Jatene, Fabio B , Biselli, Bruno , Galantini, Danilo R , Avila, Monica S , Fernandes, Paulo MP , Ferraz, Maria A , Calil, Fabricio C , Hames, Renata L , Thome, T , Bonanho, Rosana S , Zanetta, Sérgio FR , Kalil Filho, Roberto	52
OR 009	<b>Rejeição mediada por anticorpos em transplante pulmonar: relato de 2 casos</b> Campos, SV , Camargo, PCLB , Carraro, RM , Costa, AN , Jr Afonso, JE , Teixeira, RHOB , Fernandes, LM , Abdalla, Lg , Samano, M , Pêgo-Fernandes, P , Nascimento, ECT , Dolhnikoff, M	53
OR 010	<b>Experiência com transplante pulmonar intervivos da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre</b> Soder, Stephan A , Perin, Fabiola A , Camargo, Spencer M , Felicetti, Jose C , Camargo, Jose JP , Schio, Sadi M	53
OR 011	<b>Repercussão da avaliação ecocardiográfica no número de doadores de coração no programa de transplante cardíaco da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo</b> Gaiotto, Fabio Antonio , Bacal, Fernando , Imberg, Carlos Eduardo da Silva , Dariolli, Rafael , Socas, Leonardo , Galantini, Danilo , Franco, Guilherme , Santos, Ronaldo Honorato Barros , Lourenço Filho, Domingos Dias , Mangini, Sandrigo , Seguro, Luis Fernando , Avila, Monica , Braga, Fabiana Marcondes , Mathias Junior, Wilson , Kalil Filho, Roberto , Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto , Jatene, Fabio Biscegli	54
OR 012	<b>Avaliação do impacto da estruturação do “Heart Transplant Team” No número e resultados do transplante cardíaco</b> Bacal, Fernando , Santos, Ronaldo Honorato Barros , Gaiotto, Fabio Antonio , Lourenço Filho, Domingos Dias , Mangini, Sandrigo , Imberg, Carlos Eduardo Da Silva , Avila, Monica , Braga, Fabiana Marcondes , De Paulo, Audrey Amancio , Barbosa, Marcia , Sousa, Juliana , Melo, Jaqueline , Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto , Kalil Filho, Roberto , Jatene, Fabio Biscegli	54
OR 013	<b>O uso da membrana de oxigenação extra corpórea (ECMO), como terapia ponte para transplante pulmonar</b> SM Camargo , LM Velasquez , F A Perin , LB Sanchez , SM Schio , JC Felicetti , JJ Camargo	55
OR 014	<b>Estratégia para otimização da doação de pulmão: proposta de checklist como instrumento norteador na identificação e manutenção do potencial doador de pulmão</b> Junior, JEA , Moura, LC , Roza, Ba , Oliveira, PC , Paglione, HB , Leite, RF , Floriano DP , Santos, RCC , Marcos, MCO , Calado, DAMC , Carneiro, AR , Moreira, FA , Neto, JMN , Cruz, LGTD , Gouvea, GO , Athayde, MVO , Santos, JG	55
OR 015	<b>Avaliação do peso e estatura de pacientes pediátricos submetidos a transplante cardíaco ortotópico no Hospital Quaternário em 2013 e 2014</b> Dantas, MV , Siqueira, AWS , Zorzaneli, Leina , Jatene, MB , Azeka, E , Campos, CV	56

## SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	<b>CORAÇÃO / PULMÃO - Apresentação Oral</b>	Pag.
OR 016	<b>Ausência de disfunção aguda do enxerto de etiologia imunológica com a utilização do cross-match virtual</b> Gaiotto, Fabio Antonio , Lourenço Filho, Domingos Dias , Santos, Ronaldo Honorato Barros , Mangini, Sandrigo , Avila, Monica , Seguro, Luis Fernando , Braga, Fabiana Marcondes , Paredes, Jorge Edwin Morocho , Lage, Diogo Osternack Cury , Wozniak, Iascara , Baroni, Fernanda , Rodrigues, Elcio , Bacal, Fernando , Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto , Kalil Filho, Roberto , Jatene, Fabio Biscegli	56
OR 017	<b>Revisão da experiência com transplante pulmonar em doentes com silicose da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre</b> Soder, Stephan A , Schio, Sadi M , Perin, Fabiola A , Camargo, Spencer M , Felicetti, Jose C , Camargo, Jose JP , Barth, Frederico	57
OR 018	<b>Estudo da qualidade de vida em pacientes pré e pós-transplante pulmonar</b> Feltrim, Maria IZ , Rodrigues, Fábio I , Chaves, Bruna M , Gongola, Carolina L , Pêgo-Fernandes, Paulo M	57
OR 019	<b>Transplante de pulmão uni e bilateral: resultados de uma série de 26 casos</b> Gomes Neto, A , Sávio Monteiro Nogueira, A , Araujo, Rafael Fernandes Viana , Marcelo Rodrigues Lima, A , Lopes De Medeiros, I , Gomes Catunda, L , Filgueira Neto, E , Aguiar, Fernando Moreira Batista , Carvalho Dos Santos, R , Ricarte, L	58
OR 020	<b>Corações ofertados por uma organização de procura de órgãos: motivos para a não utilização</b> Marcelino, César Ag , Prado, Layse B , Fusco, Carine C , Araujo, Mara N , Ayoub, Andrea C , Feldman, Andre , Almeida, Antonio FS , Alves, Jaqueline E , Oliveira, Caroline C	58
OR 021	<b>Banco de dados no transplante: ferramenta de gestão</b> Lanzoni Jessica M , Almeida Samira S , Almeida Márcio D	59

Nº Ref.	<b>CORAÇÃO / PULMÃO - Pôster</b>	Pag.
P 001	<b>Ausência de disfunção aguda do enxerto de etiologia imunológica com a utilização do cross-match virtual</b> Fernandes, Lucas M , Samano, Marcos N , Imberg, Carlos E S , Abdalla, Luis G , Afonso Jr, Jose E , Campo, Silvia V , Carraro, Rafael M , Camargo, Priscila L B , Teixeira, Ricardo H O B , Costa, Andre N , Pego-Fernandes, Paulo M	60
P 002	<b>Caso clínico: quilotórax pós-transplante pulmonar bilateral de paciente com linfangioleiomiomatose tratado com pleurodese química</b> Gomes Neto, Antero , Aguiar, Fernando Moreira Batista , Catunda, Lucyara Gomes , Lopes de Medeiros, I , Filgueira Neto, Enéas , Araujo, Rafael Fernandes Viana , Sávio Monteiro Nogueira, A , Marcelo Rodrigues Lima, A , Ricarte, L , Carvalho Dos Santos, R	60
P 003	<b>Recondicionamento pulmonar in-vivo através do uso da solução de STEEN® em modelo de choque hemorrágico</b> Oliveira-Braga, Karina A , Nepomuceno, Natalia A , Ruiz, Liliane M , Iuamoto, Leandro R , Rodrigues, Fabio Ac , Correia, Aristides T , Pêgo-Fernandes, Paulo M	61
P 005	<b>Efeitos da reabilitação pulmonar na capacidade funcional e na qualidade de vida de pacientes de um programa de transplante pulmonar</b> Serrano, Laura P , Florian, Juliessa , Rode, Elenice , Camargo, José , Moreira, José S , Moussalle, Luciane D , Monteiro, Mariane B	61
P 006	<b>Causa de descarte de pulmão captados no estado do Ceará, período de Jan de 2013 a Dez 2014</b> Marcelino, César Ag , Prado, Layse B , Fusco, Carine C , Araujo, Mara N , Ayoub, Andrea C , Feldman, Andre , Almeida, Antonio FS , Alves, Jaqueline E , Oliveira, Caroline C	62
P 008	<b>Motivos de recusa de corações ofertados pela Central de Transplantes do Rio Grande do Sul</b> Lanzoni Jessica M , Almeida Samira S , Almeida Márcio D	62
P 009	<b>Causas de descarte do coração para transplantes no estado do Ceará, no período de janeiro de 2013 a dezembro 2014</b> Machado, Ivens Fs , Machado, Eugenia Fs , Penha, Camila Br , Pontes, Ravena M , Ramalho Filho, Mauro Hn , Borges, Gleydson Cob , Lima, Thaís Mm , Pompeu, Theo, M , Carvalho, Anna Yc , Machado Junior, Francisco I	63
P 010	<b>Perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos transplantados em hospital quaternário no ano de 2013 e 2014</b> Campos, Cv , Siqueira, A W S , Dantas, M V , Jatene, M B , Azeka, E	63
P 011	<b>Transplante cardíaco ortotópico em paciente com Síndrome de Melas (Mitochondrial Encephalomyopathy, Lactic Acidosis And Recurrent Stroke-Like Episodes) - Relato de caso</b> Lombardi, J G , Siqueira, A W S , Dantas, M V , Calamita, P C , Jatene, M B , Azeka, E	64
P 067	<b>Perfil dos doadores de pulmões do estado de São Paulo no ano de 2014</b> Fernandes, Lucas M , Samano, Marcos N , Abdalla, Lg , Afonso Jr, Jose E , Campo, Silvia V , Costa, Andre N , Camargo, Priscila C L B , Carraro, Rafael M , Teixeira, Ricardo H T O B , Pego-Fernandes, Paulo M	64

## SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref	CORAÇÃO / PULMÃO - Pôster	Pag.
P 068	<b>Transporte aéreo para captação de órgãos torácicos fora da cidade de São Paulo</b> Imberg, Carlos E S , Fernandes, Lucas M , Abdalla, Luis G , Samano, Mn , Santos, Ronaldo H B , Lourenço Filho, Domingos D , Gaiotto, Fabio A , Bacal, Fernando , Pego-Fernandes, Paulo M , Jatene, Fabio B , Pomerantzeff, Pablo M A , Jatene, Marcelo B , Penha, Juliano G , Mianna, Leonardo A , Caneo, Luis F , Tanamati, Carla	65
P 069	<b>Avaliação do candidato a transplante pulmonar</b> Camargo, Priscila C L B , Campos, Silvia V , Carraro, Rafael M , Afonso Jr, Jose E , Costa, Andre N , Fernandes, Lucas M , Abdalla, Luis G , Mello, Liliane S , Hojaj, Elaine M , Ferreira, Lucinei P , Rodrigues, Fabio I , Feltrim, Maria I Z , Alves, Anna C C , Samano, Marcos N , Teixeira, Ricardo H O B , Pêgo-Fernandes, P M	65
P 070	<b>Comparação dos aspectos funcionais de pacientes avaliados pela fisioterapia no programa de transplante pulmonar segundo o desfecho de sobrevida e óbito</b> Silva, Arthur E O , Rodrigues, Fábio I , Afonso Jr, José E , Pêgo-Fernandes, Paulo M , Feltrim, Maria I Z	66

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - Apresentação Oral	Pag.
OR 021	<b>Banco de dados no transplante: ferramenta de gestão</b> Lanzoni, Jessica M , Almeida, Samira S , Almeida, Márcio D	67
OR 022	<b>Segurança do paciente no processo de captação de órgãos e tecidos utilizando o check list como ferramenta</b> RJ Assis, Andreia R , TO Moreira, Solany MS , TO Coelho, Carla BO , SP Almeida, Samira S	67
OR 023	<b>Qualidade em doação de órgãos: uma análise dos resultados de um programa brasileiro de captação de órgãos</b> Moura, LC , Oliveira, PC , Nascimento, JM , Paglione, HB , Santos, JG , Santos, RC , Marcos, MCO , Carneiro, AR , Moreira, FA , Calado, AMC , Leite, RF , Roza, BA , Salvalaggio, PR , Matos, ACC	68
OR 025	<b>Ferramentas de gestão de uma comissão intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos: perfil da equipe de Enfermagem</b> Cruz, LGTDC , Ludovico, AS , Nascimento, MS , Bessa, T , Soutomaior, MC	68
OR 026	<b>Tempo em lista de espera para transplante de fígado, quanto esperar?</b> Gritti, Catiana M , Merszi, Cristiane , Jesus, Amanda M , Arantes, Aline CN , Silva, Luciana S , Gonçalves, Daniela S , Mancero, Jorge MP , David, Andre I	69
OR 027	<b>Implantação do profissional? Apoiador do doador vivo? No processo de doação de órgãos para transplante intervivos</b> Paglione, HB , Almeida, SC , Ongaro, PRC , Bortolotti, P , Matos, ACC , Moura, LC	69
OR 028	<b>Ações do enfermeiro no pré-operatório de transplante duplo pâncreas-rim: relato de experiência</b> Oliveira, Célia Ignácio , Pedersoli, Tatiane Aparecida Martins , Mendes, KDS	70
OR 029	<b>Perfil de candidatos a transplante renal atendidos em consulta de enfermagem</b> Farias, Aúrea MC , Dias, Rosilda S , Moraes, Regina de FC , Campos, Mychelly C	70
OR 030	<b>Principais diagnósticos de enfermagem de pacientes no pré-operatório de transplante renal</b> Vesco, Natália L , Costa, Manoel Js , Almeida, Joseana M , Santos, Nágila V , Lima, Andrea MB , Rocha, Maria GN , Bonates, Lara AM , Menezes, Anaíze VB	71
OR 031	<b>O papel da enfermagem no perioperatório de transplante hepático: elaboração de um checklist de cirurgia segura</b> Oliveira, PC , Paglione, HB , Moura, LC , Leite, RF , Bezerra, LRC	71
OR 032	<b>Modelo de cuidado de enfermagem em insuficiência cardíaca avançada: utilização de dispositivos de assistência ventricular esquerda (Ivad) de curto e longo prazo como ponte para transplante cardíaco</b> Matos, Ligia N , Lima, Carla CG , Cabral, Ana Paula V , Caldas, Mariana F , Faria, Vanessa S , Guimaraes, Tereza CF	72
OR 033	<b>Os resultados e desafios de um programa de transplante de células tronco hematopoiéticas alogênico (TCTH-ALO) aparentado exclusivo para pacientes beneficiários de operadoras de saúde no Brasil</b> Assis, Andreia R , Madeira, Érica P , Rangel, Luzinete Co , Valentim, Márcia R	72
OR 034	<b>Frequência das principais complicações e intercorrências maternas e fetais para a gestação da mulher transplantada renal</b> da Silva, Grazielly F , Bezerra, Leila RA , Santana, Walquíria AS , Schirmer, Janine	73
OR 035	<b>Espiritualidade e impacto na função renal e aderência a medicação em transplantados renais</b> Bravin, AM , Popim, RC , Garcia, MFFM , Banin, VB , Cavalcante, RS , Andrade, LGM	73
OR 036	<b>Atuação do enfermeiro no cuidado transoperatório de transplante pulmonar intervivos</b> Howes, Flávia M , Treviso, Patrícia , Caregnato, Rita CA	74
OR 037	<b>Intervenções de enfermagem no transoperatório de transplante hepático com doador falecido</b> Terto, Stephanie V , Rodrigues, Ana N , Sisnando, Milena JA , Sá, Raphael C , Costa, Deiziane VS	74
OR 038	<b>Cuidado de Enfermagem ao receptor de transplante de fígado no período pós-operatório: revisão integrativa</b> Molina, FMR , Ziviani, LC , Mendes, KDS , Mente, ED , Castro e Silva, O , Galvão, CM	75
OR 039	<b>Registros de enfermagem no transoperatório de retirada de órgãos para transplantes: revisão integrativa</b> Dutra, Giovana , Treviso, Patrícia	75
OR 040	<b>Relação entre dificuldades e facilidades e a aderência ao tratamento imunossupressor no acompanhamento pós transplante renal? Visão do paciente</b> Carvalho, Carolina , Marsicano, Elisa O , Silva, Andresa N , Ishii, Karen CC , Braga, Luciane SS , Sanders-Pinheiro, Hélydy	76
OR 041	<b>Variabilidade nos padrões de prática dos profissionais de saúde e adesão medicamentosa dos receptores de transplante cardíaco em 11 países? Estudo bright</b> Almeida Sa , Berben L , Roza Ba , Schirmer J , Baumgartner E , Denhaerynck K , Dobbels F , Russell Cl , De Geest S , Consortio Bright	76
OR 042	<b>Avaliação de fatores relacionados à adesão ao tratamento dos candidatos a transplante de fígado</b> PC De Oliveira , Roza, BA , Paglione, HB , Mucci, S , Mendes, R , Leite, RF , Silva, VS , Schirmer, J	77
OR 043	<b>Avaliação da adesão em pacientes transplantados hepáticos</b> Moura, LC , Oliveira, PC , Nascimento, JM , Paglione, HB , Lazarini, Leticia F , Oliveira, Priscilla C , Roza, Bartira A , Schirmer, Janine	77
OR 044	<b>Revisão integrativa: aderência e não-aderência ao regime terapêutico de imunossupressão após transplante de fígado</b> Lima, Angela A , Amorim, Josely S	78

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - Apresentação Oral	Pag.
OR 045	<b>Avaliação da eficiência e eficácia do processo de admissão e inscrição para transplante hepático por meio de indicadores de qualidade</b> Saturnino, Fabíola FMD , Almeida, Samira S , Almeida, Marcio D	78
OR 046	<b>Avaliação dos níveis de estresse e ansiedade em candidatos ao transplante de fígado</b> Teixeira, HRS , Marques, DM , Lopes, ARF , Magro, JTJ , Galvão, CM , Castro-E-Silva, O , Mendes, KDS	79
OR 047	<b>Avaliação da qualidade do sono e sonolência diurna de candidatos ao transplante de fígado</b> Marques, DM , Teixeira, HRS , Lopes, , Magro, JTJ , Galvão, CM , Castro-E-Silva, O , Mendes, KDS	79
OR 048	<b>Diagnóstico de morte encefálica: principais entraves</b> Becker, CEC , Padilha, EF , Santos, EM , Correa, FV , Versa, GLGS , Hoshino, GY , Lopes, IMD , Terencio, JS , Souza, JES , Andolfato, KM , Ayres, LO , Waldow, LF , Oliveira, RM , Santos, RP , Treccossi, SPC , Molin, TD	80
OR 049	<b>Complicações com o doador no transplante intervivo de pulmão, fígado e rim? Revisão integrativa</b> Procopio, Fernanda O , Aquino, Vera L A , Santos, Leonice	80
OR 050	<b>Vivência dos enfermeiros das organizações de procura de órgãos no processo de doação e transplante: uma abordagem da ação social</b> ELMoraes , LBBSilva , LASPilan , MJSantos , MCKBMassarollo , AJGuarino , ARBezerra , ACSantana , EAALima , FLMBrito , FFNeves , JBGomes , NCSPAixão , NMSizumi , PRGradella , TCMVBoas	81
OR 051	<b>O impacto de um programa de treinamento nos indicadores do processo de doação de órgãos no Brasil</b> Moura, LC , Santos, JG , Utiyama, RM , Neves, Nadia , Taneno, AK , Morgado, SR , Matos, ACC , Roza, BA	81
OR 052	<b>Utilizando as redes sociais como meio de informação à população sobre doação de órgãos</b> Bittencourt, I , Duarte, R , Azevedo, LCG , Lopes, A R , Rosa, MCS	82
OR 053	<b>Motivos de recusa familiar de potenciais doadores de múltiplos órgãos do Hospital Universitário São Francisco de Paula</b> Macagnan, Kelly L , Brum, Ivana D , Teixeira, Vivian NK , Oliveira, Jacqueline F , Silva, Patrícia M	82
OR 054	<b>Tempo médio entre as etapas do protocolo de morte encefálica/processo de doação de órgãos/tecidos</b> Hoshino,Gisele Y , Waldow, Loide F , Padilha,Elaine F , Santos, Elionésia MS , Versa, Gelena LGS , Fritzen, Alexandre A	83
OR 055	<b>Análise entre o emprego da vasopressina e a efetivação de órgãos transplantados: o benefício é real?</b> Oliveira, Caroline C , Feldman, Andre , Marcelino, Cesar AG , Prado, Layse B , Souza, Katia L , Matayoshi, Andressa G , Ricci, Herminia , Alves, Jaqueline E , Souza, Georgia PS , Ayoub, Andrea C	83
OR 056	<b>Perda de doadores de múltiplos órgãos, evidenciado pelo déficit no manejo dos cuidados ao potencial doador</b> Altea, Thamiris de M , Roza, Bartira Aguiar , Carneiro, Vanessa A , Medina-Pestana,JO	84
OR 057	<b>Recidiva de miocardiopatia chagásica em pacientes submetidos ao transplante cardíaco em um centro de referência</b> Amaral, Juliana LL , Simoes, Heloisa CS , Santos, Higor A	84
OR 058	<b>A segurança no aprazamento de medicamentos imunossupressores: um desafio para a prática clínica</b> Traverso, Fabíola A , Silva, Renata F A , Guimarães, Tereza C F	85
OR 059	<b>Uso de hormônios tireoidianos na manutenção clínica de potenciais doadores: há controvérsias?</b> Alves, Jaqueline E , Feldman, Andre , Marcelino, Cesar AG , Prado, Layse B , Oliveira, Caroline C , Matayoshi, Andressa G , Souza, Katia L , Ricci, Herminia , Souza, Georgia PS , Ayoub, Andrea C	85
OR 060	<b>Administração segura de imunossupressores em transplantados renais: Relato de experiência</b> JJCCâmara , SSPaiva , MIGOliveira , RFCMorais , HRFO Lima , NMSantos , MBC Miranda	86
OR 061	<b>Alto índice de aproveitamento dos órgãos ofertados a um centro de transplante de larga escala</b> Gonçalves, VAC , Sanchez, TA , Gasparoto, LM , Sgoti, EJ , Pestana, JOM	86
OR 062	<b>O papel do enfermeiro na infusão do transplante de células tronco hematopoéticas</b> Terto, Stephanie V , Rodrigues, Ana N , Sisnando, Milena JA , Sá, Raphael C , Gomes, Jacqueline M , Freire, Natália CB , Passos, Larissa MG	87
OR 063	<b>Transplante hepático pediátrico intervivos: mobilização da enfermagem para o primeiro caso</b> Fritzen A , Machado KPM	87
OR 064	<b>Diagnósticos de Enfermagem em candidatos ao transplante renal</b> Farias, Áurea MC , Dias, Rosilda S , Moraes, Regina de FC , Campos, Mychelly C	88
OR 065	<b>O papel do enfermeiro no trans e pós operatório em transplante de pulmão intervivos: um relato de experiência</b> PAIXÃO JM , CONRADAT , PASSOSC	88
OR 066	<b>A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na manutenção do potencial doador</b> Assis,Andreia R , Roza, Bartira A , Moura, Luciana C	89
OR 067	<b>Diagnósticos de enfermagem em transplantado renal com rejeição hiperaguda ao enxerto: estudo de caso</b> Sousa, Maria Vanessa Tomé Bandeira de , Pedrosa, Nathália Lima , Veloso, Carmina Guimarães , Santos, Ana Carolina Lobo dos	89
OR 068	<b>Necessidades de informação de receptores de transplante de fígado: o primeiro passo do processo ensino-aprendizagem</b> Ziviani, LC , Mendes, KDS , Molina, FMR , Pedersoli, TAM , Lopes, ARF , Mastrangelo, MAS , Mente, ED , Castro E Silva, O , Galvão, CM	90

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - PÔSTER	Pag.
P 042	<b>Enfermagem em doação/transplante de órgãos/tecidos: identificação do perfil das produções científicas</b> Zanini, Erica RS , Hoshino,Gisele Y , Padilha,Elaine F , Versa,Gelena LGS	91
P 043	<b>Atuação da organização de procura de órgãos na sua região de abrangência</b> Machado, KPM , Rocha, Katiane R , Bonow, Fernanda P	91
P 044	<b>Doação de órgãos e tecidos para transplante</b> Silva, Letícia AB , Santos, Marcelo José , Moraes, Edvaldo L , Massarolo, Maria Cristina KB , Cavenaghi, Monique S , Miname, Fabiana Cristina BR	92
P 045	<b>Local de internação do paciente potencial doador e consentimento para doação de órgãos/tecidos: existe correlação?</b> Versa, GLGS, Hoshino, GY, Waldow, LF , Santos, EM , Fritzen, AA , Padilha, EF	92
P 046	<b>Perfil epidemiológico dos doadores de múltiplos órgãos da Organização de Procura de Órgãos 1 do Rio Grande do Sul</b> Rocha, Katiane R , Machado, KPM , Bonow, Fernanda P	93
P 047	<b>Indicadores em captação de órgãos de uma CIHDOTT de um hospital de grande porte de SC</b> Bittencourt, I , Duarte, R , Azevedo, LCG , Lopes, AR , Rosa, MCS	93
P 101	<b>Processo de doação de órgãos/tecidos: estratégias de feedback à comunidade hospitalar</b> Becker, CEC , Padilha, EF , Santos, EM , Correa, FV , Versa, Gelena LGS , Hoshino, Gisele Y , Lopes, IMD , Terencio, JS , Souza, JES , Andolfato, KM , Ayres, LO , Waldow,LF , Oliveira, RM , Santos, RP , Treccossi, SPC , Molin, TD	94
P 102	<b>A teoria da ação social e a interface com a vida cotidiana dos enfermeiros das organizações de procura de órgãos da cidade de São Paulo</b> ELMoraes , LBBSilva , LASPilan , MJSantos , MCKBMassarollo , AJGuarino , ARBezerra , ACSantana , EAALima , FFNeves , FLMBrito , JBGomes , NCSPAixão , NMSizumi , PRGradella , TCMVBoas	94
P 103	<b>Tecendo rede no processo de doação de órgãos</b> Rocha, Janaina Mota , Doth, Maria de Fatima , Aguiar, Gilka de A F , Lima, Katia Maria R de , Silva, Percília Guedes B da	95
P 104	<b>Diagnóstico de morte encefálica: principais entraves</b> Magro, Jennifer TJ , Sousa, Bárbara OP , Bueno, Sônia MV , Ventura, Carla AA	95
P 147	<b>A representatividade de uma organização de procura de órgãos no estado do Rio de Janeiro</b> Vale, Bianca A , Souza, Daniel Rs , Luckemeyer, Graziela D , Tostes, Priscilla P	96
P 148	<b>Avaliação dos óbitos associado a causas neurológicas ocorridos em um hospital público em São Paulo: Aplicação do modelo espanhol de qualidade da CIHDOTT</b> Oliveira, Pc , Moura, Lc , Batista, K , Paglione, Hb , Leite, Rf , Leite, Rf	96
P 149	<b>Implantação do núcleo de captação de órgãos nos estados do Rio de Janeiro e Goiás: um relato de experiência</b> Cruz, LGTDC , Santos, RCC , Gouvea GO , Marcos, MCO , Calado, DAMC , Carneiro, AR , Moreira, FA , Oliveira, PC , Neto, JMN , Santos, JG , Athayde, MVO , Matos, ACC , Moura, LC , Paglione, HB	97
P 150	<b>Notificação e viabilização de doadores de múltiplos órgãos: a participação da região do Vale do Paraíba - Paulista ao longo dos anos</b> Moreira, FA , Nascimento, JM , Athayde, MV , Moura, LC	97
P 151	<b>Implantação de um serviço especializado de enucleação eleva o número de doações de córneas em um hospital notificante</b> Toniol, Vivianne CB , Duarte, Gislaïne F , Gois, Renata SS , Amado, Luiz EB , Amado, Ciomar AB	98
P 152	<b>Importância do trabalho dos profissionais de saúde que atuam no processo de doação de órgãos</b> Silva, TN , Tavares, CMM , Fonseca, PIMN , Marcondes, FL , Paiva, LM	98
P 182	<b>Famílias enlutadas e suas vivências durante o processo de doação de órgãos, Recife, Pernambuco, Brasil</b> Moreira, AC , Silva, CA , Silva, VG , Diniz, JMT , Santana, DF , Barros, AP	99
P 183	<b>Percepção familiar da abordagem para doação de órgãos/tecidos: uma revisão integrativa</b> Santos, RP , Padilha, Ef , Peres, RR , Andolfato, KM	99
P 184	<b>Crenças e expectativas de familiares sobre o futuro de crianças e adolescentes que passaram por transplante renal</b> Abraão, Sarah S , Gonçalves, Luiz A O , Silva, José M P	100
P 185	<b>Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador e à sua família</b> ELMoraes , LBBSilva , LASPilan , MJSantos , MCKBMassarollo , AJGuarino , ARBezerra , ACSantana , EAALima , FLMBrito , FFNeves , JBGomes , NCSPaixão , NMSizumi , PRGradella , TCMVBoas	100
P 186	<b>O processo de enfermagem como estratégia de mobilização para a doação de órgãos</b> Santos, NM , Santos Filho, JNB , Rolim, ILTP , Câmara, JJC , Melo, VS	101
P 187	<b>Crianças e adolescentes potenciais doadores em morte encefálica: perfil epidemiológico e causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos</b> Albertini, JC , Rojic, L , Pessoa, JLE	101
P 225	<b>Experiências desafiadoras da Enfermagem frente à adesão e a segurança do transplantado renal</b> JJC Câmara , SSPaiva , JLCCâmara , RFCMorais , MMCampos , HRFOLima , ALPAraújo , NMSantos	102

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - PÔSTER	Pag.
P 226	<b>Aspectos que influenciam na adesão ao tratamento no pós transplante</b> Souza, Gabriela SC , Rodrigues, Fernanda A , Conrad, Andrea T	102
P 250	<b>Busca ativa por potenciais doadores de córnea em um hospital universitário</b> Sousa, Maria Vanessa Tomé Bandeira De , Dantas, Anna Virginia Viana Cardoso , Silva, Renan Alves , Castro, Natália Barreto de , Dantas, Anna Beatriz Viana Cardoso Dantas	103
P 251	<b>O impacto da busca ativa diária sobre a notificação e doação de órgãos na OPO Norte no estado do Rio de Janeiro</b> Vale, Bianca A , Souza, Daniel RS , Tostes, Priscilla P , Soares, Carla S , Luckemeyer, Graziela D	103
P 252	<b>Relato de experiência: entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos</b> Cantuário, JGJ , Batista, MC, Rocha, MS , Silva, CMN , Nascimento, JAA	104
P 253	<b>Entrevista familiar e consentimento: estratégias de abordagem</b> Rodrigues, Fernanda A , Souza, Gabriela Sc , Conrad, Andrea T	104
P 254	<b>Reflexões éticas e legais do processo de doação e transplantes: resumo de um encontro jurídico</b> Leite, RF , Moreira, Felipe Alves , Carneiro, AR , Calado, DAMC , Santos, RCC , Oliveira,PC , Neto, JMN , Athaide, MVO , Gouvea, GO , Cruz, LGTD , Marcos, MC O , Paglione, HB , Matos, ACC , Moura, LC , Santos, JG	105
P 255	<b>Diagnóstico de morte encefálica e doação: em quanto tempo é possível?</b> Gois, Renata S S , Haddad, Maria C L , Duarte, Gislaiane F , Toniol, Vivianne C B	105
P 274	<b>Impacto da manutenção presencial nos índices de parada cardíaca do potencial doador de órgãos e tecidos em uma OPO no município do Rio de Janeiro</b> Tostes, Priscilla P , Vale, Bianca A , Souza, Daniel RS , Luckemeyer, Graziela D	106
P 275	<b>Perda zero: estratégia para ampliação da possibilidade de doação pós-parada cardiorrespiratória (PCR)</b> Becker, Cristiane EC , Padilha, Elaine F , Santos, Elionésia M , Versa, Gelena LGS , Hoshino, Gisele Y , Lopes, Ingra MD , Terencio, Joelma S , Souza, Julieta ES , Andolfato, Karla M , Ayres, Lizandra O , Waldow, Loide F , Oliveira, Rafael M , Santos, Reginaldo P , Treccossi, Sara PC , Dal Molin, Thiago , Correa, Francielli V	106
P 276	<b>Alterações cardiovasculares do potencial doador em morte encefálica: conhecimento dos enfermeiros frente ao cuidado</b> Vesco, Natália L , Nogueira, Cristiana S , Lima, Ramirene F , Bonates, Lara AM , Almeida, Joseana M , Viana, Carla DMR	107
P 277	<b>Perfil do doador de órgão de coração de São Paulo em 2014</b> Sousa, Juliana Maria A , Barbosa, Marcia Regina BF , Paulo, Audrey Rose SA , OHE Luciana A , Duque, Ana Maria , Marcondes, Fabiana , Seguro, Luis Fernando , Bacal, Fernando , Melo, Jaqueline AL	107
P 278	<b>Avaliação "in loco" do potencial doador de pulmão</b> OHE, Luciana A , Melo, Jaqueline AL , Paulo, Audrey Rose SA , Duque, Ana Maria , Barbosa, Marcia Regina BF , Sousa, Juliana Maria A , Fernandes, Lucas , Abdalla, Luis Gustavo , Samano, Marcos	108
P 279	<b>Atuação do enfermeiro no processo de captação de coração e pulmão no Núcleo de Transplantes do INCOR-HCFMUSP</b> Barbosa, Marcia Regina BF , Sousa, Juliana Maria A , Duque, Ana Maria , Paulo, Audrey Rose SA , Melo, Jaqueline AL , OHE, Luciana A , Braga, Fabiana GM , Bacal, Fernando , Gaiotto, Fábio , Azeka, Estela , Samano, Marcos	108
P 296	<b>Proposta de campanha de doação de órgãos com enfoque na comunicação aos familiares: relato de experiência acadêmica no exterior</b> Simioni, S	109
P 297	<b>Campanha para cadastramento de doadores de medula óssea: relato de experiência</b> Azevedo, Isabelle Campos de , Ferreira Júnior, Marcos Antonio , Carvalho, Diana Paula de Souza Rego Pinto , Cruz, Giovanna Karinny Pereira , Meireles, Priscila Fernandes , Xavier, Suênia Silva de Mesquita	109
P 298	<b>Informar para doar - alcançando e motivando a população através de um boletim informativo</b> Bittencourt, I , Duarte, R , Azevedo, L C G , Lopes, A R , Rosa, M C S	110
P 299	<b>Projeto hospital doador de vida: uma estratégia para melhoria do processo de doação no estado do Rio Grande do Norte</b> Bessa de Freitas, Marcelo , Miranda Arruda, Lourdens , Maciel, Patricia Suerda de Oliveira , Oliveira , Suzelle Freitas de Moura	110
P 301	<b>Projeto Gralha Azul: multiplicando ações para a vida</b> Machado, KPM , Campos, MIBD , Rocha, Katiane R , Brum, ID , Pereira, EAS , Kolling, T , Casagrande, DM , Santiago, LMV	111
P 302	<b>Baralho da doação de órgãos: uma estratégia de educação permanente desenvolvida pela Central de Transplantes de Pernambuco, Brasil</b> Diniz, JMT , Gomes, NAC , Silva, DCG , Moreira, AC , Silva, CA , Silva, VG , Dias, LA , Lemos, IPF , Silva, RM , Silva, GRA , Barros, AP	111
P 319	<b>Padronização dos indicadores na captação de órgãos: uma proposta de um grupo especialista</b> Leite, RF , Oliveira, PC , Neto, JMN , Athaide, MVO , Carneiro, AR , Calado, DAMC , Moreira, Felipe Alves , Santos, JG , Gouvea, GO , Marcos, MCO , Santos, RCC , Paglione, HB , Cruz, LGTD , Matos, ACC , Moura, LC	112
P 320	<b>Impacto dos indicadores de qualidade no processo de doação de órgãos e tecidos</b> Cruz, L G T D C , Bessa, T , Carvalho, L P C C , Araujo, P A B A , Viana, P S , Marques, J O	112

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - PÔSTER	Pag.
P 321	<b>Boas práticas da equipe de enfermagem frente ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma comparação da teoria e prática num hospital e pronto socorro de Manaus / AM</b> Bezerra FS , Nascimento GS , Figueiredo HCA , Alexandre ACR , Soares MGB , Brito ES , Passos LNM	113
P 322	<b>O impacto do programa de transplante de um hospital de São Paulo</b> Melo, Jaqueline A L , Morais, Edvaldo L , Barbosa, Marcia Regina B F , Sousa, Juliana Maria A , Paulo, Audrey Rose SA , Ohe, Luciana A , Duque, Ana Maria , Barone, Fernanda , Bacal, Fernando , Gaiotto, Fábio , Braga, Fabiana G M , Dr Seguro, Luis Fernando , Samano, Marcos , Azeka, Estela , Honorato, Ronaldo , Sampaio, Maria De Fátima L , Bara, Silmara , Abdalla, Luis Gustavo , Fernandes, Lucas , Mangini, Sandrigo , Filho, Domingos D L , Avila, Mônica S , Campos, Iascara W , Imberg, Carlos Eduardo Silva , Jatene, Marcelo	113
P 323	<b>Conhecimento sobre satisfação dos familiares que optaram pela doação de órgãos no Rio Grande do Norte</b> Bessa de Freitas, Marcelo , Farias Lourenço, Claudia , Miranda Arruda, Lourdens	114
P 324	<b>Fatores envolvidos na doação de órgãos e tecidos: revisão integrativa</b> Noleto, JS , Milanez, LS , Paiva, AR O , Vale, GMVF , Silva, RF , Nunes, PBS , Cantuário, JGJ , Nascimento, JAA	114
P 338	<b>Liga acadêmica de transplante de órgãos e tecidos: contribuição na formação de acadêmicos de Enfermagem</b> Benedetti, CFS , Victorino, JP , Daltoso, MG , Contiero, PP , Dacanal, LC , Mendes, KDS , Garbin, LM , Braga, FTMM , Magro, JTJ , Silveira, RCCP , Galvão, CM	115
P 339	<b>Os saberes e práticas dos enfermeiros acerca das orientações de alta aos pacientes transplantados renais</b> Borsato, Livia , Silva, Ct , Escudeiro, Cl , Joyce Martins Arimatea Branco	115
P 340	<b>Pós-graduação de enfermagem em doação e transplante: um relato de experiência</b> Rodrigues, Fernanda A , Souza, Gabriela SC	116
P 341	<b>Doação de órgãos e tecidos: relato de experiência na educação familiar x formação profissional</b> RJ Assis, Andreia R , RJ Assis, Adrieni R , SP Silva, Adrieli R , A , ES Assis, Alan R	116
P 342	<b>O enfermeiro como educador na promoção da saúde no transplante de fígado</b> Borsato, Livia , Silva, Ct , Escudeiro, Cl , Terto, Stephanie V , Rodrigues, Ana N , Sisnando, Milena JA , Sá, Raphael C , Mota, Luana S , Sampaio, Morgana WC	117
P 355	<b>Ações educativas para receptores de transplante renal e familiares</b> Vicari AR , Gouveia MR , Oliveira J , Bastos N , Campos Ng , Winter J , Proença MC , Magdalena RM , da Fe A , Brambila Mi , Lucena AF , Echer IC	117
P 356	<b>Que informações são necessárias para candidatos a um transplante de fígado sob a perspectiva de pacientes e familiares?</b> Felicio, Helen CC , Miyazaki, Maria COS , Silva, Renato F , Silva, Rita de Cassia MA , Duca, William J , Arroyo, Paulo C Jr , Costa, Angela M , Miyazaki, Eliane T , Cavenaghi, Odete M , Serrano, Luzia CA	118
P 357	<b>Efeitos da intervenção educativa em candidatos ao transplante renal</b> Souto, Patricia R , Moura, Luciana C , Filho, Alvaro P S , Matos, Ana Cristina C , Clarizia, G , Ongaro, Paula R CO , Bicalho, Paula R	118
P 358	<b>Humanização no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante na perspectiva de enfermeiros de unidades de terapia intensiva</b> Senna, LPC , Massarollo, MCKB , Santos, MJ , Moraes, EL	119
P 359	<b>Cartilha de orientação para acompanhantes e visitantes de pacientes com doenças hepáticas</b> Barreto, Andrezza S , Holanda, Matheus S , Sousa Wesley MA , Diniz, Flaviane F , Rolim Gerusa, N , Miranda, Leda FR , Lima, Clébia A , Aguiar, Maria IF	119
P 360	<b>Curso de cuidados pós-transplante: cuidando bem daquilo que te faz bem</b> Agena, Fabiana , Fernandes, Elci , Moura, Bruna A , Feitosa, Emanoela B , Brescia, Silvia R , Moraes, Bianca N , Cortez, Jeane MS , Oliveira, Neide A , Nahas, William C	120
P 373	<b>Doação de órgãos e a prática acadêmica de enfermagem no processo de doação em uma universidade particular</b> Santos, NM , Santos Filho, JNB , Rolim, LTP , Câmara, JJC , Lima, HRFO , Melo, VS	120
P 374	<b>Agenda positiva: estimulando a abordagem da doação de órgãos e tecidos em Santo André</b> Goncalves, Vanessa B , Garcia, Paulo R , Siraque, Elisabete T	121
P 375	<b>Educação em doação de órgãos e tecidos nas escolas públicas de Manaus</b> Soares, Maria Gleny Barbosa , Passos, Leny Nascimento Da Motta , Pinto, Sandro André Da Silva , Nascimento, Gecilene Seixas , Paz, Celyana da Silva , Figueiredo, Helen Cristine Albuquerque , Alexandre, Andre Carla Rocha , Lima, Luciana Barros de , Fernandes, Derli Albuquerque	121
P 376	<b>A importância da educação para o aumento do número de doadores de órgãos</b> Borelli, EA , Gonçalves, VAC , Pestana, JOM	122
P 377	<b>Benefícios da comunicação simultânea entre os setores envolvidos na captação e transplante de órgãos</b> Ongaro, PRC , Souto, PR , Clarizia, G , Jesus, MS , Becalho, PR , Matos, ACC	122
P 378	<b>Doação de órgãos e tecidos para transplantados - educação em saúde com alunos do terceiro ano do ensino médio em Joinville / SC</b> Rosa, Maria Caroline S , Bittencourt, Ivonei , Duarte, Robson , Azevedo, Liliani , Lopes, Aline R	123
P 385	<b>O manejo das emoções manifestas na entrevista familiar para doação de órgãos pelos coordenadores avançados em transplantados</b> Fonseca, PIMN , Tavares, CMM	123

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - PÔSTER	Pag.
P 386	<b>Os coordenadores de transplantes e seu preparo emocional para entrevista familiar para doação de órgãos</b> Fonseca, PIMN , Tavares, CMM	124
P 387	<b>Obstáculos vivenciados no processo de doação e intervenções realizadas: experiência de enfermeiros das organizações de procura de órgãos da cidade de São Paulo</b> ELMoraes , LBBSilva , LASPilan , MJSantos , MCKBMassarollo , AJGuarino , ARBezerra , ACSantana , EAALima , FLMBrito , FFNeves , JBGomes , NCSPaixaõ , NMSizumi , PRGradella , TCMVBoas	124
P 388	<b>Vivência do estudante de Enfermagem em uma Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplante: relato de experiência</b> Pimentel, RRS , Scardoelli, MGC , Duarte, GF	125
P 389	<b>O trabalho no processo doação/transplante de órgãos e sua influencia na saúde mental do enfermeiro</b> Silva, TN , Tavares, CMM , Marques, PFS , Fonseca, PIMN , Marcondes, FL	125
P 390	<b>Reflexão da vivência de ex-estagiárias de enfermagem em uma Organização de Procura de Órgãos e Tecidos</b> Pimentel, RRS , Duarte, GF , Scardoelli, MGC	126
P 397	<b>O trabalho no processo doação/transplante de órgãos e sua influencia na saúde mental do enfermeiro</b> Santos, JG , Paglione, HB , Santos, RCC , Marcos, MCO , Calado, DAMC , Carneiro, AR , Moreira, FA , Oliviera, PC , Neto, JMN , Leite, RF , Cruz, LGTD , Gouvea, GO , Athayde, MVO , Almeida, CG , Matos, ACC , Moura, LC	126
P 398	<b>Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre morte encefálica e processo de doação de órgãos e tecidos</b> Bessa de Freitas, Marcelo	127
P 399	<b>Análise do conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos em um hospital geral de Sergipe</b> Brito, Fabiana PG , Cariri, Luciana S , Doria, Danielle L , Leite, Paula MG , Santana, Kamilla ISP , Aguiar, Rafaella RS , Santos, Tatyane A , Bispo, Janaina, EAG , Nogueira, EC , Viana, Luciano C	127
P 400	<b>Compreensão dos acadêmicos de Enfermagem sobre a doação de órgãos e tecidos na Universidade CEUMA - São Luís-MA</b> Santos, NM , Santos Filho, JNB , Rolim, ILTP , Lacerda, TM , Câmara, JJC , Melo, VS	128
P 401	<b>Opinião e conhecimentos dos alunos de uma universidade particular da cidade de São Paulo sobre: doação e transplante de órgãos</b> Lussani, RR , Barros, T , Pessoa, JLE	128
P 402	<b>O posicionamento do profissional de saúde como doador</b> Santos, Patricia BG , Ferreira, Lincoln W	129
P 409	<b>O perfil dos potenciais doadores de órgãos de um hospital público do estado do Rio de Janeiro no primeiro trimestre de 2015</b> JRGomes , de Gouvea , de Mello , Franco Gomes , de Souza	129
P 410	<b>Potencial doador em um hospital de urgência e emergência: relato de experiência</b> Santos, NM , Santos Filho, JNB , Rolim, ILTP , Câmara, JJC , Lima, HRFO , Melo, VS	130
P 411	<b>Principais variáveis envolvidas na não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Sergipe - Brasil</b> Brito, Fabiana PG , Cariri, Luciana S , Santana, Rubia JB , Barreto, Bruna S , Santana, Kamilla ISP , Aguiar, Rafaella RS , Bispo, Janaina, EAG , Santos, Tatyane A , Nogueira, EC , Fernandez, Benito O	130
P 412	<b>A efetividade de doação dos potenciais doadores de múltiplos órgãos por TCE em um hospital de urgência em Teresina, ano de 2014</b> Nascimento, JAN , Cantuário, JGJ	131
P 413	<b>Relato de experiência: busca ativa de pacientes em fase final de vida e análise de indicadores realizado pela CIHDOTT em um hospital privado da cidade de São Paulo</b> Cruz, V P , Paredes, RI , Silva, R D	131
P 414	<b>Perfil dos potenciais doadores de múltiplos órgãos do hospital universitário São Francisco de Paula</b> Macagnan, Kelly L , Brum, Ivana D , Teixeira, Vivian Nk , Assis, Francisco N , Nickel, Daiane A	132
P 421	<b>Negativas familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante notificados na Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO) Tapajós</b> Neves, Karolina S , Almeida, Thamyê A	132
P 422	<b>Doação de órgãos: taxa de recusa familiar da Organização de Procura de Órgãos (OPO) de Teresina</b> Cantuário, JGJ , Rocha, MS , Ferraz, VRL , Mangueira, RC , Nascimento, JAA	133
P 423	<b>Motivos da recusa familiar para a doação de córneas</b> Passos, Cintia M , Conrad, Andrea	133
P 424	<b>Doação de órgãos e tecidos para transplantes: negativa familiar</b> Machado KPM , Bonow, Fernanda P	134
P 425	<b>Negativa familiar: motivos da região de abrangência da Organização de Procura de Órgãos</b> Machado KPM , Rocha, Katiane R , Bonow, Fernanda P	134
P 426	<b>A recusa familiar frente o processo de doação de órgãos</b> Battistini, M , Silva, AR , Carneiro, VA , Pestana, JOM	135
P 433	<b>Motivos da não captação de órgãos/tecidos autorizados para doação</b> Santos, EM , Waldow, LF , Fritzen, AA , Hoshino, GY , Versa, GLGS , Padilha, EF	135

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - PÔSTER	Pag.
P 435	<b>Fatores inviabilizadores para não efetivação de doação de órgãos e tecidos: o contexto de um hospital maranhense</b> Sousa, FGM , Câmara, JJC , Medeiros, LM , Santos, PC , Lima, HRFO	136
P 436	<b>Diferenças das causas de não efetivação de potenciais doadores em hospitais públicos e privados</b> Gonçalves, VAC , Silva, RVF , Santiago, AD , Polacci, SE , Sanchez, TA , Pestana, JOM	136
P 437	<b>Causa de perda de doadores e perfil dos óbitos nos principais hospitais notificadores do estado de São Paulo</b> Erbs, JL , Santiago, AD	137
P 438	<b>Doadores com critérios expandidos x aproveitamento dos órgãos</b> Lisakowsky, Simone , Rocha, Dagoberto , Machado, KPM , Rocha, Katiane R , Bonow, Fernanda P , Kroth, Leonardo V , Traesel, Moacir A	137
P 445	<b>Desfecho das notificações de morte encefálica Organização de Procura de Órgãos 1: Metropolitana X Porto Alegre</b> Rocha, Katiane R , Machado, KPM , Bonow, Fernanda P	138
P 446	<b>Atores que influenciam no tempo de execução do protocolo de morte encefálica</b> Versa, GLGS , Padilha, EF , Hoshino, GY , Waldow, LF , Santos, EM , Fritzen, AA	138
P 447	<b>Diagnóstico de morte encefálica em pediatria: uma revisão da literatura</b> Rocha, Katiane R , Bonow, Fernanda P	139
P 448	<b>A Enfermagem diante das alterações cardiovasculares do potencial doador em morte encefálica: uma revisão de literatura</b> Vesco, Natália L , Nogueira, Cristiana S , Lima, Ramirene F , Bonates, Lara AM , Almeida, Joseana M , Viana, Carla DMR	139
P 449	<b>Morte encefálica: conhecimento e opinião dos médicos da Unidade de Terapia Intensiva</b> Tostes, Priscilla P , Moura, Luciana C , Souza, Daniel RS	140
P 450	<b>Morte encefálica: tempo para constatação do diagnóstico de morte encefálica</b> Miranda, Lourdens A , Mendonça, Ana EO , Amorim, Ingrid G , Morais, Rafael OB , Freire, Izaura LS , Costa, Isabelle KF , Torres, Gilson V	140
P 456	<b>Prévia dos custos do não desligamento do suporte terapêutico</b> Santos, RCC , Marcos, MCO , Calado, DAMC , Carneiro, AR , Moreira, FA , Oliveira, PC , Neto, JMN , Leite, RF , Cruz, LGTD , Gouvea, GO , Santos, J.G , Paglione, HB , Athayde, MVO , Matos, ACC , Moura, LC	141
P 457	<b>Manutenção hemodinâmica do potencial doador com cateter central de inserção periférica</b> Reis, IA , Roza, BA , Oliveira, PC , Moura, LC , Almeida, RB , Vitro, Vinícius , Silva, VS	141
P 458	<b>Manutenção do potencial doador x enfermeiros intensivistas: a visão acadêmica de uma prática cotidiana no cenário das Unidades de Terapias Intensivas(UTIS)</b> RJ Assis, Adrieni R , RJ Assis, Andreia R	142
P 459	<b>Retirada de múltiplos órgãos para transplantes: atuação da equipe de Enfermagem</b> Fritzen, A , Machado, KPM	142
P 466	<b>A atuação do enfermeiro no processo de transplante de órgãos e tecidos</b> Vitor, Allyne F , Silva, Ricardina O , Soares, Joana D'Arc D , Ferreira Junior, Marcos Antonio	143
P 467	<b>Atuação do enfermeiro no transplante de fígado: relato de experiência</b> Sousa, Wesley MA , Silva, Ana Cláudia M , Andrade, Amanda LM , Oliveira, Rogério A , Holanda, Matheus S , Diniz, Flaviane F , Barreto, Andrezza S , Lopes, Gabriella C , Lima, Clébia A , Aguiar, Isis F	143
P 468	<b>Transplante hepático no tratamento de Leuciose: relato de experiência</b> Procopio, Fernanda O , Aquino, Vera LA , Thome, Tadeu , Neto, João S , Fonseca, Eduardo A , Chapchap, Paulo , Alves, Cristiane F	144
P 469	<b>Mapeamento do cuidado ao paciente submetido ao transplante de células- tronco hematopoéticas: relato de caso</b> Azevedo, Isabelle Campos de , Ferreira Júnior, Marcos Antonio , Carvalho, Diana Paula de Souza Rego Pinto , Cruz, Giovanna Karinny Pereira , Meireles, Priscila Fernandes , Xavier, Suênia Silva de Mesquita	144
P 470	<b>Transplante hepático: competências do enfermeiro no centro cirúrgico</b> Negreiros, FDD , Feitosa Neto, BA , Marinho, AMCP , Morais, APP , Carneiro, C , Carvalho, SL , Neves, CS , Lopes, LD , Flor, MJN , Lima, C. A. , Miranda, LFR , Garcia, JHP	145
P 471	<b>Acompanhamento de consultas de Enfermagem com pacientes no pós-operatório tardio de transplante hepático: experiência em um ambulatório público de Belo Horizonte</b> Oliveira, Thaís M , Oliveira, Natália SP , Correa, Allana R , Matos, Selme S	145
P 478	<b>Membrana amniótica: o curativo do futuro na terapia substitutiva e alívio da dor</b> RJ Assis, Andreia R , MS Barbosa, Ivete S , MS Fernandes, Yeda BP , SP Pessoa, João E	146
P 479	<b>Gestão de equipamentos em banco de tecidos humanos: elaboração do modelo teórico para o desenvolvimento de uma ferramenta informatizada</b> Corradi, MI , Silva, Angela, BR , Ferreira, RM	146
P 480	<b>Mulheres transplantadas e a gestação - perfil sociodemográfico de gestantes transplantadas renais</b> Santana, Walquiria AS , da Silva, Grazielly F , Bezerra, Leila RA , Schirmer, Janine , Roza, Bartira de A	147
P 481	<b>Frequência das principais complicações e intercorrências maternas e fetais para a gestação da mulher transplantada renal</b> da Silva, Grazielly F , Bezerra, Leila R. , Santana, Walquiria AS , Schirmer, Janine	147

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	ENFERMAGEM - PÔSTER	Pag.
P 482	<b>Avaliação do planejamento familiar de mulheres em idade fértil no ambulatório pós-transplante renal</b> Yoshida, Patrícia , Lasanha, Poliana , Leite, Valéria C , Cristelli, Marina P , Guazzelli, Cristina A , Barbieri, Marcia , Tedesco-Silva, Hélio , Medina-Pestana, José	148
P 483	<b>Perfil dos pulmões utilizados nos transplantes de janeiro a dezembro de 2014</b> Sousa, Juliana Maria A , Barbosa, Marcia Regina BF , Duque, Ana Maria , Paulo, Audrey Rose SA , Melo, Jaqueline Aparecida L , Ohe, Luciana A , Abdalla, Luis Gustavo , Fernandes, Lucas M , Samano, Marcos N , Teixeira, Ricardo Henrique OB , Fernandes, Paulo Manuel P	148
P 490	<b>Fatores relacionados ao retorno do paciente a hemodiálise no pós-transplante renal</b> Knihs, NS , Vieira, L	149
P 491	<b>Leucemia mieloide crônica e transplante de medula óssea: uma experiência na atenção básica</b> Azevedo, Isabelle Campos de , Ferreira Júnior, Marcos Antonio , Carvalho, Diana Paula de Souza Rego Pinto , Cruz, Giovanna Karinny Pereira , Meireles, Priscila Fernandes , Xavier, Suênia Silva de Mesquita	149
P 492	<b>Grupo de estudo e assistência de enfermagem intra-operatória em transplantes de órgãos ? GAEITO</b> D'Avila, Denise Oliveira , Segabinazzi, Liege L , Scheid, Raquel PM , Becker, Ligiane A , Anzolin, Thiago SA	150
P 493	<b>O papel fundamental do enfermeiro no pós-operatório imediato do transplante renal</b> Trepichio PB , Presença SL , Leite VC	150
P 494	<b>Hemoterapia no transplante: um desafio terapêutico e ético no paciente Testemunha de Jeová.</b> Cruz, VP , Paredes, RL , Quaglia, R , Borges, BC , Mendes, DF , Sousa, MR , Silva, RD	151
P 496	<b>Atuação múltipla do enfermeiro em unidade de transplante de fígado: relato de experiência</b> Martins-Pedersoli, TA , Pedersoli, CE , Ziviani, LC , Molina, FMR , Lopes, ARF , Oliveira, CI , Mendes, KDS , Mente, ED , Castro E Silva Jr., O , Zanetti, ML	151
P 497	<b>Atuação de um programa multidisciplinar no período pós-transplante renal em um hospital universitário: a importância da equipe</b> Agena, Fabiana , Fernandes, Elci , Brescia, Silvia R , Moraes, Bianca N. , Cortezi, Jeane MS , Oliveira, Neide A , Feitosa, Emanoela B , Moura, Bruna A , Nahas, William C	152
P 498	<b>Acolhimento de pacientes e familiares no ambulatório de transplante hepático: elaboração de material educativo</b> de Oliveira, Rogério A , Lopes, Gabriella C , Da Silva, Ana CM , Andrade, Amanda LM , de Lima, Clébia A , de Aguiar, Maria IF , Vesco, Natália, L	152
P 504	<b>Saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham com transplantes de órgãos</b> Silva, TN , Tavares, CMM , Fonseca, PiMN , Marcondes, FL , Paiva, LM	153

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	IMUNOLOGIA / HISTOCOMPATIBILIDADE - Apresentação Oral	Pag.
OR 069	<b>Improving ABMR diagnostics through advanced anti-HLA antibody screening techniques</b> Glehn-Ponsirenas, R , Cazarote, H , Shimakura, S , Valdameri, J , Contieri, FL , Von Glehn, CQC , Sotomaior, V , Susin, MF	154
OR 070	<b>Relação entre positividade no teste Luminex-Single Antigen c1q, MFI dos anticorpos no teste Luminex-Single Antigen-IG e prova-cruzada por CDC</b> de Marco, R , Silva, RZ , Garbo, PR , Echeverria, VF , Carvalho, EB , Silva, BSP , Temin, J , Gerbase-Delima, M	154
OR 071	<b>Prova cruzada por citometria de fluxo: fontes distintas de células exigem valores de corte diferentes?</b> J Montagner , J Abud , S Sena , J Wurdig , P Portela , M Petry , A Raya , J Silveira , N Costa , F Marquezotti , F Pereira , S Fernandes , R Liwski , J Neumann	155
OR 072	<b>Níveis elevados de expressão de baffle no enxerto e de baffle solúvel no soro estão associados com inflamação em enxertos renais com disfunção tardia</b> Campos EF , Mine Karina L , Goncalves-Primo A , Soares Maria F , Franco Marcello F , Medina-Pestana Jose O , Tedesco-Silva Helio , Gerbase-Delima Maria	155
OR 073	<b>Mudanças no perfil de subclasses de anticorpos Anti-HLA e a evolução da rejeição mediada por anticorpos no transplante renal</b> Glehn-Ponsirenas, R , Cazarote, H , Valdameri, J , Shimakura, S , Contieri, FL , Von Glehn, CQC , Sotomaior, V , Susin, MF	156
OR 074	<b>Inflamação e doença renal crônica: avaliação dos níveis séricos de citocinas em candidatos ao transplante renal</b> Yamakawa, RH , Saïto, PK , Noguti, EN , Obregon, JMV , Silva, AA , Amado, LEB , Yamada, SS , Borelli, SD	156
OR 078	<b>EPVIX: Programa inovador que realiza prova cruzada virtual epitópica -Implementação e validação em um estado brasileiro</b> Cardoso Júnior, Raimundo A , Silva, Adalberto S , Da Mata Demes, L C , Coelho Marroquim, Mário S , Borges Coelho, A G , Willcox, Glauco , Medeiros, João M , Correa, Bruno de Melo , Sousa Lima, Antonio V , do Monte, Semiramis Jamil Hadad	157
OR 079	<b>Análise da frequência e da associação das especificidades HLA-DRB1 e -DQB1 com acidente vascular cerebral em pacientes com anemia falciforme no estado do Ceará, Brasil</b> Silva, Sônia L , Rodrigues, Raphael O , Ribeiro, Ilana F , Gonçalves, Romélia P , Silva, Sílvia FR , Ponte, Mariclécio F	157
OR 080	<b>Alelo a e Genótipo AA de IL17a G197A estão associados com a susceptibilidade a doença periodontal crônica</b> Zacarias, Joana MV , Sippert, Emília A , Tsuneto, Patrícia Y , Macedo, Luciana C , Silva, Cléverson de O , Visentainer, Jeane E L , Seel, Ana M	158
OR 081	<b>Associação de genes HLA-C em indivíduos sensíveis e não sensíveis a ácaros (Dermatophagoides Farinae, Dermatophagoides Pteronyssinus ou Blomia Tropicalis)</b> Caniatti, MCCL , Tsuneto, LT	158
Nº Ref.	IMUNOLOGIA / HISTOCOMPATIBILIDADE - Pôster	Pag.
P 030	<b>Avaliação dos desfechos do transplante renal em pacientes selecionados para transplante com doadores falecidos pela prova cruzada por citometria de fluxo utilizando o protocolo Halifax</b> Abud, J , Dal Pupo, BB , Montagner, J , Schroeder, R , Portela, P , Pereira, FS , Keitel, E , Manfro, RC , Neumann, J	159
P 031	<b>Anticorpos doador específicos no pré-transplante renal e o resultado da prova cruzada por citometria de fluxo</b> Tarasconi, Heloisa R . , Neumann, Jorge , Saitovitch, David , Fernandes, Sandra R , Wurdig, Joao B	159
P 032	<b>Estratégia para validar os anticorpos anti-HLA Locus C detectados por Luminex</b> Timoner, BE , Piovezan, BZ , Moraes, MEH , Hue, MIS , Torres, Ma	160
P 033	<b>A importância da pesquisa de anticorpos anti-HLA para a realização de prova cruzada virtual no transplante cardíaco</b> Gil, BC , Külzer, ASS , Merzoni, J , Ewald, GM , Toresan, R , Fagundes, IS , M. Priscila , Leite, KR , Jobim, M , Nesralla, I , Jobim, LF	160
P 034	<b>Impacto da análise do anticorpo DQ</b> Gregorio, Simone S , Alonso, Elena O . , Cariani, Caoê A , Pinheiro, Fabricio , Masaki, Viviane L , Torres, MA	161
P 035	<b>Rejeição mediada por anticorpo ANTIHLA-DP</b> Gregorio, Simone S , Cariani, Caoe A , Alonso, Elena O , Pinheiro, Fabricio C , Pacheco-Silva, A , Requião-Moura, LR , Torres, MA	161
P 089	<b>Acesso ao transplante renal em Portugal: dos isogrupos ABO ao PRA calculado</b> Tafulo, S , Malheiro, J , Dias, L , Mendes, C , Martins, LS , Santos, J , Pedroso, S , Almeida, M , Henriques, AC	162
P 091	<b>Análise do tempo de espera dos pacientes inscritos na lista de espera para transplante renal no Ceará em função do sexo e da reatividade contra painel (PRA)</b> Cidrão-Nunes. Luiz VS , Cidrão, Gabriela P , Freitas, Larissa C , Cavalcante, Maria do Carmo S , Queiroz, Alan Davi C , Silva, Sônia L , Souza, Louyse T , Silva, Sílvia FR	162
P 092	<b>O impacto do PRA no tempo em lista por transplante renal no Rio de Janeiro</b> Moraes AB , Santos FS , Maia RA , Barbosa G , Sarlo, RA , Castilho, SL	163

# SUMÁRIO - Temas Livres

Nº Ref.	IMUNOLOGIA / HISTOCOMPATIBILIDADE - Pôster	Pag.
P 094	<b>Influência do alelo HLA no tempo de espera de pacientes inscritos para transplante renal: relato de caso</b> Cidrão-Nunes, Luiz Vianney S , Coelho, Rodrigo VM , Lima, Marília S , Silva, Sonia S , Machado, Eugenia FS , Almeida, Eliana RB , Cavalcante, Maria Do Carmo SC , Queiroz, Alan Davi C , Silva, Sílvia FR	163
P 132	<b>Ingestão oral de antígeno para a indução de tolerância oral a ALO-Antígenos em presença de adjuvante tolerogênico L Lactis CEPA NCDO2118</b> Sanuto Leite, L , Bonomo, Adriana , Monteiro, Ana Carolina , Perobelli, SM , Gonçalves-Silva, Triciana , Galvani, Romulo , Castro Junior, A , Agostinho, Marina	164
P 133	<b>Influência do perfil sorológico da dupla receptor/doador antes do transplante na infecção ativa pelo CMV em transplantados renais</b> Ribeiro, Ilana F , Silva, Sílvia FR , Silva, Sônia L , Oliveira, Claudia MC , Fernandes, Paula FCBC , Ponte, Mauriclécio, FP , Queiroz, José Ajax N	164
P 134	<b>Doença do soro associada ao uso de Globulina Anti-Timócito em transplantada renal com rejeição do enxerto</b> Cerqueira, PS , Rocha, Pedro T , Lima, V , Pedroso, NF , Pereira-Jr, Jadilson , Souza, Alvaro S , Gonçalves, Renato T	165
P 135	<b>Análise dos fatores sociodemográficos e frequências alélicas do sistema HLA de Classe I e II em portadores de doença renal crônica, transplantados e controles saudáveis na região norte/noroeste do estado do Paraná, Brasil</b> Matta, Alessadra CG , Borelli, Sueli D	165
P 136	<b>Análise das frequências alélicas e haplotípicas HLA-A*, -B* e -DRB1* em uma amostra de doadores voluntários de medula óssea do estado de Mato Grosso</b> Ramos, FA , Belém, NKR , Gonçalves, MC , Lamas, L.R. , Silvestre-Silva, FG	166
P 137	<b>Diversidade alélica e haplotípica HLA-A, -B E -DRB1 em uma amostra de candidatos a transplante renal no Brasil</b> Ravazzi-Gauch,C , Caldas, HC , Abbud-Filho, M	166
P 138	<b>Frequência alélica dos Loci A, B e DR de doadores de órgãos do Ceará</b> Coelho, Rodrigo MC , Lima, Marília SL , Silva, Sônia L , Freitas, Larissa C , Ribeiro, Ilana F , Ponte, Mauriclécio, FP , Machado, Eugenia FS , Almeida, Eliana Régia BA , Silva, Sílvia FR	167
P 139	<b>A participação dos alelos HLA na hanseníase per se em amostra da população de Rondonópolis, Mato Grosso. Resultados preliminares</b> Querino, GA , Marcos, EVC , Mangilli, PBB , Latini, ACP , Baptista, IMDF , Moraes, MOM , Virmond, MCL , Mira, MT , Visentainer, JEL , Santana, FCS	167
P 140	<b>Caracterização dos alelos HLA no câncer de pele não melanoma nos receptores de transplante renal</b> Rangel, CS , Marcos, EVC , Santana, FCS , Basso, G , Ogawa, MM , Tomimori, J	168
P 171	<b>Perfil de pacientes com longo tempo de espera na fila para transplante renal e ausência de reatividade de anticorpos (PRA) contra antígenos HLA</b> Cidrão-Nunes, Luiz VS , Cidrão, Gabriela P , Freitas, Larissa C , Ribeiro, Ilana F , Ponte, Mauriclécio, FP , Silva, Sônia L , Magalhães, Rebeca S , Bluhm, Natália M , Silva, Sílvia FR	168
P 172	<b>Avaliação Análise do Single Antigen para identificação de anticorpos anti-HLA pós transplante renal</b> Gil, BC , Külzer, ASS , Toresan, R , Merzoni, J , Vicari, AR , Ewald, GM , Fagundes, IS , M. Priscila , Manfro, RC , Jobim, LF	169
P 173	<b>Perfil dos doadores pediátricos do Ceará: análise de 5 anos</b> Magalhães, Rebeca S , Bluhm, Natália M , Silva, Sônia L , Cavalcante, Maria Do Carmo S , Queiroz, Alan Davi C , Cidrão, Gabriela P , Machado, Eugenia FS , Almeida, Eliana RB , Silva, Sílvia FR	169
P 174	<b>Avaliação da interferência de células progenitoras eritróides na contagem global de leucócitos em amostras de sangue de cordão umbilical placentário</b> Sassi, Marina Gomes , Fagundes, Iara dos Santos , Cardone, Jacqueline Moraes , Jobim, Luiz Fernando	170
P 175	<b>Hemólise sanguínea em doadores de órgãos e tecidos</b> Sampaio, Thatiane L , Pontes, Daniela FS , Silva, Viviane Marçal da , Rodrigues, Isabela P , Bão, Sônia N	170

**Resumos dos trabalhos:**  
**CORAÇÃO / PULMÃO**  
**ENFERMAGEM**  
**IMUNOLOGIA / HISTOCOMPATIBILIDADE**



XIV Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes  
XIII Encontro de Enfermagem em Transplantes  
V Encontro Multi Disciplinar em Transplantes  
Fórum de Histocompatibilidade da ABH

**APRESENTAÇÕES ORAIS E PÔSTERES**

ORAL 001

## Impacto clínico da avaliação da resposta imune específica para CMV em receptores de transplante pulmonar

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
HCFMUSP

#### AUTORES:

Campos, SV ,  
Pêgo-Fernandes, P ,  
Fernandes, LM ,  
Machado, CM ,  
Carraro, RM ,  
Camargo, PCLB ,  
Costa, AN ,  
Teixeira, RHOB ,  
Afonso Jr, JE ,  
Abdalla, LG ,  
Samano, M ,  
Souza, ACMF

Os métodos para avaliar reconstituição imune específica para Citomegalovírus (Quantiferon-CMV) após transplante de órgãos sólidos tem apresentado boa correlação com o risco de adoecimento pelo vírus no período pós-transplante e são de grande auxílio para definição sobre profilaxia antiviral e o tempo da mesma. A infecção por CMV tem maior incidência em receptores de transplante pulmonar e, por isso, a profilaxia antiviral é necessariamente universal. Há poucos dados na literatura sobre o uso da metodologia de Quantiferon-CMV após transplante pulmonar e que avalie diferentes períodos do pós-transplante. Realizamos estudo transversal com 25 receptores de transplante pulmonar de 28 a 3063 dias pós-tx (mediana tempo pós-transplante de 1545 dias). Apenas 10 pacientes apresentaram teste positivo (40%), 11 negativos (44%) e 4 indeterminado (16%). A conduta clínica foi modificada em 3 casos positivos, sendo introduzido antiproliferativo linfocítico sem intercorrências (infecção e/ou viremia por CMV) nos 3 meses subsequentes. Outros cinco casos positivos não apresentaram infecção por CMV. Três dos 4 casos de resposta indeterminada ao teste apresentaram infecção por CMV após término da profilaxia antiviral (100 dias pós-tx). Sete dos 11 casos com resposta imune negativa tinham mais de 1 ano pós-transplante pulmonar; em 3 desses casos, mantivemos suspenso o antiproliferativo linfocítico e nenhum desses casos evoluiu com infecção por CMV no período de seguimento. Observamos relevante correlação clínica entre os resultados do Quantiferon-CMV e a evolução clínica dos pacientes pós-transplante pulmonar que auxiliou no manejo entre imunossupressão e profilaxia antiviral.

ORAL 002

## Correlação entre incompatibilidade HLA e rejeição nos transplantes cardíacos realizados no Instituto Nacional de Cardiologia.

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Nacional de  
Cardiologia

#### AUTORES:

LBCE Schtruk ,  
LC Porto ,  
TCF Guimarães ,  
MCC Kuschnir ,  
AS Colafranceschi ,  
P Moreira

**Objetivo:** correlacionar o número de incompatibilidades HLA com a frequência de rejeição celular aguda, nos primeiros seis meses após o transplante cardíaco. **Métodos:** estudo de Coorte. A população foi composta por todos os pacientes adultos transplantados no Instituto Nacional de Cardiologia (INC) no período de 01/01/2008 e 31/12/2013, excluídos os receptores ou doadores sem HLA determinado. Do total de 39 transplantes foram incluídos 25 pacientes e seus respectivos doadores. Determinado os loci: HLA-A, HLA-B e HLA DR do doador e do receptor pela metodologia de PCR- RSO. Classificados em 6 grupos, de acordo com o número de incompatibilidades entre alelos HLA. Biópsias endomiocárdicas coradas pela técnica de hematoxilina-eosina e coloração especial de tricrômio de Gomori, analisadas e classificadas de acordo com os achados histológicos definidos pela International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT). **Resultados:** Não houve correlação significativa entre o número de incompatibilidades e a frequência de rejeição celular aguda nos primeiros seis meses após o transplante, quando analisado o número de incompatibilidades HLA de maneira global (p:0,350). Ao analisarmos separadamente a incompatibilidade no locus HLA-DR, encontramos uma frequência de rejeição significativamente maior (p: 0,054). Não houve interferência dos outros fatores analisados: idade, raça, tipagem sanguínea, sexo (doador x receptor), causa do óbito do doador, viremia por CMV. **Conclusão:** Foi encontrada correlação significativa entre incompatibilidade HLA-DR e maior número de episódios de rejeição celular aguda nos primeiros 6 meses após transplante cardíaco.

## Comprometimento da microcirculação pulmonar em modelo de morte encefálica em ratos: um estudo de microscopia intravital

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração (INCOR)  
Laboratório de Investigação Médica (LIM)-11  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Silva, Raphael SC  
Simas, Rafael  
Zanoni, Fernando  
Menegat, Laura  
Sannomiya, Paulina  
Moreira, Luiz FP

**Introdução:** A morte encefálica desencadeia importantes alterações hemodinâmicas e inflamatórias e está associada com a disfunção de órgãos, comprometendo a viabilidade de órgãos elegíveis para transplante. Esse estudo é o primeiro a investigar as alterações na microcirculação pulmonar em ratos submetidos à morte encefálica. **Materiais e métodos:** Ratos Wistar (300±30 g) foram anestesiados com isoflurano (5-2%) e mecanicamente ventilados. A Morte encefálica foi induzida através da rápida insuflação de um cateter Fogarty 4F com 500 µL de água e confirmada por máxima dilatação das pupilas, apenas, ausência de reflexos e ocorrência de súbito aumento na pressão arterial média (n=5 ratos). Ratos apenas trepanados foram utilizados como controle (n=5 ratos). A porcentagem de O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub> expirados foi monitorada ao longo de todo o experimento. Após 3 horas de monitoração realizou-se toracotomia para criação de uma janela para observação direta da superfície pulmonar. Através de microscopia intravital de epiluminação, a microcirculação pulmonar foi observada e o número de vasos com fluxo sanguíneo foi determinado em uma área de 200.000 mm<sup>2</sup>. **Resultados:** Após 3 horas da conclusão dos procedimentos cirúrgicos, a perfusão pulmonar foi de 73% no grupo controle. Os animais com morte encefálica apresentaram uma importante diminuição da perfusão pulmonar para 28% durante o mesmo período de tempo (p=0,04). Essa importante hipoperfusão tecidual associou-se com redução no nível de CO<sub>2</sub> expirado, de 2,9% para 1,5% (P<0,001), situação que não ocorreu nos animais apenas trepanados. **Conclusões:** A morte encefálica desencadeia uma importante hipoperfusão pulmonar, a qual se associa com disfunção orgânica após 3 horas de monitoração.

## Factores associados a disfunção precoce do enxerto após transplantação cardíaco

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Centro de Cirurgia Cardioratória dos Hospitais da Universidade de Coimbra

#### AUTORES:

Pedro M Correia  
David Prieto  
Manuel Batista  
Manuel J Antunes

**Objectivos:** Analisar os fatores relacionados com a disfunção precoce do enxerto (DPE) e avaliar as consequências desta a curto e medio prazo. **Material e métodos:** De Novembro de 2003 a Dezembro de 2013, foram submetidos a transplante cardíaco 258 doentes. Em 223 não foi verificada DPE (grupo A), porem 35 (13.6%) sofreram DPE (grupo B). A idade media dos grupos (A e B, respectivamente) foi 52.8±13.2 vs 54.7±9.9 anos (p=0.403), a miocardiopatia era isquémica em 39% vs 25.7% (p=0.103), o transplante urgente em 28.3% vs 37.1% (p=0.283), o gradiente transpulmonar 9.4±4.5 vs 10.4±5.1 mmHg (p=0.235) e a resistência vascular pulmonar 3.4±2.2 vs 3.5±2.6 uW (p=0.714). A idade média dos dadores foi 34,4±11,3 anos, sendo superior aos 30 anos em 63.2% vs 77% (p=0.108), de sexo feminino em 22% vs 40% (p=0.021) e a causa de morte neurológica primária em 33.2% vs 37.1% (p=0.645). O tempo médio de isquémia foi 87.0±37.5 vs 107.6±34.5 minutos (p=0.003). **Resultados:** Em 13 (5%) foi necessária a assistência circulatória mecânica. A DPE representou 66% das causas de morte hospitalar. Representando a hipertensão pulmonar 50% e a rejeição 21%. A sobrevivência ao mês foi 98.2±0.9% vs 77.1±7.1% (p<0.001), ao ano 93.6±1.7% vs 45.2±8.9% (p<0.001) e aos 5 anos 83.2±2.8% vs 41.7±8.8% (p<0.001). A elevada mortalidade no primeiro ano após-transplantação no grupo B correspondeu em 70% a processos infecciosos. **Discussão e Conclusões:** O dador de causa neurológica primária já foi apontado como um fator preditivo para a DPE, facto que estatisticamente não foi verificado. O tempo de isquémia demonstrou estar associado ao desenvolvimento da DPE. Igualmente o sexo feminino do dador. A elevada mortalidade e morbidade derivadas da DPE estendem-se além do primeiro mês após transplantação.

ORAL 005

## Aspectos físicos funcionais de pacientes encaminhados ao programa de transplante pulmonar InCor-HC.FMUSP. Experiência de 10 anos.

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração,  
Hospital das Clínicas  
da Faculdade de  
Medicina de São Paulo  
(INCOR – HCFMUSP)  
São Paulo, Brasil

#### AUTORES:

Silva, Arthur EO  
Rodrigues, Fábio I  
Teixeira, Ricardo HOB  
Pêgo-Fernandes, Paulo M.  
Feltrim Maria IZ

**Introdução:** A Fisioterapia se insere no programa de transplante pulmonar (TXP) avaliando aspectos físicos funcionais de que auxiliam na indicação cirúrgica. Após 10 anos, é possível caracterizar o perfil funcional dos pacientes dos grupos das doenças pulmonares prevalentes. **Objetivo:** Comparar as características físico-funcionais de pacientes encaminhados à avaliação fisioterapêutica nos grupos de Bronquiectasia (BQ), Enfisema (E) Fibrose Cística (FC) e Fibrose Pulmonar (FP). **Material e Método:** Estudo retrospectivo (agosto de 2003 a dezembro de 2013), com análise de dados clínicos, de função pulmonar, força muscular respiratória e tolerância aos esforços (Teste de Caminhada dos 6 Minutos - T6M). Aplicou-se Anova One Way e teste Kruskal-Wallis para nível de significância de  $p < 0,05$ . **Resultados:** 748 pacientes avaliados (BQ= 119; E= 194; FC = 92; FP= 192). Idade média de 43,7 anos; 47,7% masculino; 85,4% dependentes de oxigênio. O grupo FP caracteriza-se por indivíduos mais velhos (54 anos), sobrepeso (IMC= 26,9 Kg/m<sup>2</sup>), hipoxemia em repouso (SpO<sub>2</sub>= 88%), frequência respiratória elevada (24ipm) e melhor força muscular inspiratória (PIMAX = 80cmH<sub>2</sub>O). No TC6 percorrem menor distância (342,1m) com maior hipoxemia ( $\Delta$  SpO<sub>2</sub> = -12). No outro extremo, o grupo FC apresenta o melhor perfil físico-funcional. Todos os grupos mostram acentuada redução da CVF (l,%) sem diferenças entre eles. **Discussão e Conclusões:** Estes dados sugerem que pacientes com FP apresentam as maiores limitações funcionais quando encaminhados ao programa de TxP, provavelmente devido à rápida evolução da doença ou seu encaminhamento tardio ao programa.

ORAL 006

## Transplante pulmonar em fibrose cística: experiência do grupo de transplantes da Santa Casa de Porto Alegre

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Santa Casa de  
Misericórdia de  
Porto Alegre

#### AUTORES:

F Barth  
LM Velasquez  
SM Camargo  
FA Perin  
LB Sanchez  
SM Schio  
JC Felicetti  
JJ Camargo

**Introdução:** A fibrose cística é uma doença rara, que se apresenta aproximadamente 1 de cada 2500 nascidos vivos, comprometendo principalmente os pulmões, o fígado, o pâncreas e os intestinos. O transplante pulmonar está indicado nos pacientes com estágio final da doença mesmo com terapia médica. **Objetivos:** Avaliar as características clínicas, função pulmonar, idade, colonização de vias aéreas e sobrevida dos pacientes transplantados com diagnóstico de fibrose cística na Santa Casa de Porto Alegre. **Métodos:** Foram analisados os prontuários de 30 pacientes transplantados de pulmão com diagnóstico de fibrose cística e avaliadas as características definidas previamente nos objetivos, durante o período de 2000 até 2015. **Resultados:** Um total de 475 transplantes de pulmão foram realizados desde 1989 até hoje, sendo o primeiro transplante por fibrose cística em 2000 e, desde então, 30 pacientes císticos foram transplantados, 15 transplantes com doadores falecidos e 15 com doadores vivos, totalizando 6,3% do total de transplantes. No grupo total 17 eram do sexo feminino (56,66%), com idade média de 19,5 anos, média de VEF1 menor do que 1 litro. A colonização das vias aéreas foi principalmente por *P. aeruginosa* e *S. aureus* metilicina resistente. A sobrevida em 1 ano foi 67% para o grupo todo, quando analisados os pacientes transplantados com doador falecido a sobrevida foi 86% e para os pacientes com doadores vivos foi de 53,4%. **Conclusão:** A fibrose cística é uma doença evolutiva e fatal, pode gerar múltiplas complicações principalmente pulmonares determinando em fases avançadas, a falência respiratória. Nesta condição o transplante pulmonar é a única terapia que tem impacto na sobrevida.

## Doadores de alto risco: há segurança na realização do transplante cardíaco utilizando-se doadores marginais?

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

InCor - HCFMUSP

#### AUTORES:

Gaiotto, Fabio Antonio ,  
Santos, Ronaldo Honorato Barros  
Lourenço Filho, Domingos Dias  
Paredes, Jorge Edwin Morocho  
Lage, Diogo Osternack Cury  
Avila, Monica  
Braga, Fabiana Marcondes  
Mangini, Sandrigo  
Seguro, Luis Fernando  
Wosniak, Iascara  
Duque, Ana  
Ohe, Luciana  
Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto  
Bacal, Fernando  
Kalil Filho, Roberto  
Jatene, Fabio Biscegli

**Introdução:** O transplante Cardíaco é o tratamento de escolha para a insuficiência cardíaca terminal entretanto, o procedimento é realizado em número insuficiente no nosso meio. A utilização de doadores de alto risco, considerados classicamente como marginais pode ser çuma opção para o aumento de oferta entretanto, há dúvida quanto a segurança. **Objetivo:** Avaliar a segurança na utilização de doadores classificados de alto risco pelo Escore do Eurotransplante. Método: Entre 11/2013 e 11/2014, foram realizados 74 transplantes cardíacos com técnica bicaval e os doadores foram divididos em 2 grupos, conforme a pontuação pelo Eurotransplante, cujo corte é 17 pontos. Doadores com menos de 17 pontos são de baixo risco e pontuação superior, alto risco. O Escore é aplicado pela enfermeira de captação, no momento da oferta feita pela Secretaria de Estado da Saúde. O Cross-Match Virtual e o ecocardiograma foram realizados em todos os casos. A mortalidade na primeira semana e a presença de disfunção aguda do enxerto (DAE) foram comparadas entre os grupos. **Resultados:** Em 55 (75,5%) os doadores apresentavam menos de 17 pontos (baixo risco) e 19 (24,5%), mais de 17 pontos, sendo portanto de alto risco. A idade média dos doadores foi 33, sendo o doador mais velho de 50 anos. As causas responsáveis pela alta pontuação foram: uso de drogas ilícitas; parada cardíaco-respiratória prévia, altas doses de drogas vasoativas e hipernatremia. A mortalidade na primeira semana foi 7,2% (4 pt) no grupo baixo risco e 5,2% (2 pt) no alto risco. A incidência de DAE também foi semelhante (9% contra 10,5%), todas classificadas como discretas. Não houve diferença estatística entre os grupos. **Conclusão:** A utilização de doadores marginais é segura e pode aumentar o número de transplantes no nosso meio.

## Projeto coração novo: resultados do tratamento da insuficiência cardíaca avançada

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Sírio-Libanês

#### AUTORES:

Oliveira, Bruna C  
Ferreira, Silvia MA  
Jatene, Fabio B  
Biselli, Bruno  
Galantini, Danilo R  
Avila, Monica S  
Fernandes, Paulo MP  
Ferraz, Maria A  
Calil, Fabricio C  
Hames, Renata L  
Thome, T ,  
Bonanho, Rosana S  
Zanetta, Sérgio FR  
Kalil Filho, Roberto

**Introdução:** A insuficiência cardíaca (IC) avançada é uma síndrome complexa, com alta mortalidade, cuja conduta terapêutica é o transplante cardíaco. Porém esta é uma opção limitada pelo número insuficiente de doadores falecidos. Com os avanços científicos e tecnológicos, o implante de dispositivos de assistência ventricular (DAV) tornou-se uma realidade com alternativa eficaz. Através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, o Hospital Sírio-Libanês (HSL) implantou um projeto, denominado “Coração Novo”, que tem a finalidade de geração de conhecimento e capacitar profissionais da rede pública para assistir tais pacientes. **Objetivo:** Apresentação dos resultados do tratamento de IC avançada no projeto “Coração Novo”. **Metodologia:** Estudo transversal, com análise retrospectiva de 87 prontuários de pacientes atendidos, no projeto, no período de Dez/2012 a Abr/2015. **Resultado:** Dos 87 pacientes encaminhados, 86 (99%) tinham critérios para admissão no projeto. Destes, 11 (13%) foram listados para o transplante, sendo que 9 (82%) transplantaram, 1 evoluiu a óbito e 1 ainda se encontra em lista de espera; 16 (18%) foram implantados DAV e, destes, houve 8 (50%) óbitos, 7 (44%) transplantaram e 1 (6%) também aguarda em lista espera pelo transplante; 59 (69%) foram tratados clinicamente, sendo que 55 (93%) ainda permanecem em acompanhamento ambulatorial, 3 (5%) foram encaminhados para outros serviços e 1 (2%) evoluiu a óbito. **Conclusão:** A partir desta casuística, observamos que o tratamento clínico conservador foi predominante e o implante do DAV foi utilizado, principalmente, como uma “ponte” para o transplante. Os custos desta terapia ainda são altos e o procedimento não é isento de complicações, apesar do impacto na sobrevida e na qualidade de vida destes pacientes.

ORAL 009

## Rejeição mediada por anticorpos em transplante pulmonar: relato de 2 casos

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
HCFMUSP

#### AUTORES:

Campos, SV  
Camargo, PCLB  
Carraro, RM  
Costa, AN  
Jr Afonso, JE  
Teixeira, RHOB  
Fernandes, LM  
Abdalla, LG  
Samano, M  
Pêgo-Fernandes, P  
Nascimento, ECT  
Dolhnikoff, M

A rejeição humoral após transplante pulmonar é pouco discutida na literatura e os conhecimentos de outros transplantes de órgãos sólidos são extrapolados para definir o manejo desta entidade. Nesse estudo apresentamos dois casos de rejeição mediada por anticorpos após transplante pulmonar e discutimos apresentação clínica, diagnóstico, terapêutica e desfecho clínico. Caso 1: paciente feminino, 36 anos, transplante pulmonar bilateral por bronquiectasias em março/2010. Apresentou rejeição celular aguda em fev/14 (A1Bx + pneumonia em organização) tratada com metilprednisolona 1g/dia por 3 dias. Na biópsia de controle, mantinha presença de pneumonia em organização porém apresentou quadro de infecção por vírus sincicial respiratório. Por manutenção da queda funcional, colhido painel imunológico que resultou positivo para pesquisa de anticorpo específico do doador (DSA) e nova biópsia transbrônquica com A1Bx e pneumonia em organização com imunohistoquímica positiva para C4d. Paciente recebeu nova pulsoterapia com anticorpo anti-timoglobulina (ATG) e 3 sessões de plasmaferese intercaladas a administração de imunoglobulina hiperimune (IgG). Painel imunológico de controle resultou negativo 15 dias após intervenção. Paciente já com critérios de síndrome bronquiolite obliterante e indicação de re-transplante; mantém-se estável em lista de espera. Caso 2: paciente feminino, 43 anos, transplante pulmonar bilateral por linfangioleiomiomatose em jan/13. Durante investigação de perda funcional, colhido painel imunológico que resultou positivo com presença de DSA. Paciente foi submetida a 3 sessões plasmaferese intercaladas com administração de IgG com clareamento dos anticorpos em 15 dias. Paciente apresentou estabilidade do quadro clínico e também funcional até o presente momento.

ORAL 010

## Experiência com transplante pulmonar Intervivos da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa  
de Misericórdia de  
Porto Alegre

#### AUTORES:

Soder, Stephan A  
Perin, Fabiola A  
Camargo, Spencer M  
Felicetti, Jose C  
Camargo, Jose JP  
Schio, Sadi M

**Introdução:** A realização de transplante pulmonar com doadores vivos surgiu no final do século passado como uma alternativa para um grupo que dificilmente, devido à sua baixa estatura, consegue órgãos de doadores falecidos, que é composto pelas crianças e adolescentes. Nesse contexto, esta técnica se mostra como importante alternativa a pacientes pediátricos com doença pulmonar terminal. Revisamos a experiência de 15 anos do Pavilhão Pereira Filho, avaliando aqui variáveis de gênero, idade, doença pulmonar e sobrevida. **Materiais e Métodos:** Revisão da experiência do grupo de Transplantes Pulmonares da Santa Casa de Porto Alegre, de 1989 a 2014. **Resultados:** Um total de 36 pacientes já foram tratados com essa modalidade, sendo o primeiro em 1999. 21 pacientes masculinos e 16 femininos realizaram esse transplante. A média de idade foi de 15 anos e a maioria teve como doença de base a bronquiolite obliterante, seguido de fibrose cística como causa de transplante. A sobrevida em 5 anos foi em torno de 50%. **Discussão e Conclusões:** Essa modalidade de transplante pode corresponder à alternativa viável de tratamento nas pneumopatias terminais em pacientes pediátricos. Os resultados são animadores na medida em que se considera a gravidade da população em estudo. Além disso, pode-se obter sobrevida em longo prazo com qualidade de vida.

ORAL 011

## Repercussão da avaliação ecocardiográfica no número de doadores de coração no programa de transplante cardíaco da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

InCor - HCFMUSP

#### AUTORES:

Gaiotto, Fabio Antonio  
 Bacal, Fernando  
 Imberg, Carlos Eduardo da Silva  
 Dariolli, Rafael  
 Socas, Leonardo  
 Galantini, Danilo  
 Franco, Guilherme  
 Santos, Ronaldo Honorato Barros  
 Lourenço Filho, Domingos Dias  
 Mangini, Sandrigo  
 Seguro, Luis Fernando  
 Avila, Monica  
 Braga, Fabiana Marcondes  
 Mathias Junior, Wilson  
 Kalil Filho, Roberto  
 Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto  
 Jatene, Fabio Biscegli

**Introdução:** A avaliação do coração no processo de doação de órgãos no Estado de São Paulo tem sido feita através da história clínica em associação ao eletrocardiograma, radiografia de tórax, exames hematológicos e condições hemodinâmicas. A ecocardiografia pode acrescentar informações adicionais, trazendo eficácia, segurança e diminuição da taxa de descarte. **Objetivo:** Avaliar o impacto da avaliação ecocardiográfica no número de corações utilizados para transplante cardíaco no Programa de Transplantes da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. **Método:** A parceria entre o Instituto do Coração do HCFMUSP e a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, atitude pioneira no território nacional, iniciou-se em 05/09/2013 e durou até 05/09/2014. A ecocardiografia foi oferecida às equipes transplantadoras e o exame, disponibilizado quando o doador estivesse no máximo a 50 Km de distância do InCor. As imagens foram coletadas e transmitidas em tempo real para o centro de Telemedicina. O laudo, emitido por cardiologista experiente, era então encaminhado à Secretaria, que o disponibiliza à equipe destinatária do órgão. **Resultados:** Foram realizadas 95 avaliações para 545 corações ofertados, sendo aceitos 70 corações (12,8%). No período idêntico precedente ao início do projeto e em condições logísticas idênticas em ambos os períodos, foram ofertados às mesmas equipes 535 órgãos, aproveitando-se 53 (9,9%). Portanto, houve aumento de 30 % na taxa de utilização dos corações ofertados à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, após a disponibilização da ecocardiografia às equipes transplantadoras. **Conclusão:** A avaliação ecocardiográfica sistemática dos doadores de coração é capaz de aumentar o número de corações utilizados e, por conseguinte, aumentar o número de transplantes cardíacos.

ORAL 012

## Avaliação do impacto da estruturação do ?Heart Transplant Team? no número e resultados do transplante cardíaco

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

InCor - HCFMUSP

#### AUTORES:

Bacal, Fernando  
 Santos, Ronaldo Honorato Barros  
 Gaiotto, Fabio Antonio  
 Lourenço Filho, Domingos Dias  
 Mangini, Sandrigo  
 Imberg, Carlos Eduardo da Silva  
 Avila, Monica  
 Braga, Fabiana Marcondes  
 De Paulo, Audrey Amancio  
 Barbosa, Marcia  
 Sousa, Juliana  
 Melo, Jaqueline  
 Pomerantzeff, Pablo Maria  
 Alberto, Kalil Filho, Roberto  
 Jatene, Fabio Biscegli

**Introdução:** O transplante cardíaco é o procedimento de escolha para o tratamento da insuficiência cardíaca avançada no nosso meio. A participação de diversas áreas da prática médica, em perfeita harmonização, pode melhorar os resultados. O "Heart Transplant Team" foi normatizado no Instituto do Coração em 03/01/2013, visando o aumento do número de transplantes e a melhora do resultado. **Objetivo:** Avaliar os resultados da criação e normatização do "Heart Transplant Team" no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Método:** Estudo observacional comparativo de duas eras: pré-normatização (01/01/2011 até 28/02/2013) e pós (03/01/2014 até 10/06/2014). O "Heart Transplant Team" está localizado no mesmo espaço físico, agregando Cirurgões Cardiovasculares; Cardiologistas; Infectologistas; Enfermeiros de Captação e de Assistência; Biomédicos; Nutricionistas; Psicólogos; Fisioterapeutas e Assistentes Sociais. **Resultado:** A taxa de transplantes aumentou de 14,3 para 36,2 transplantes por ano. A mortalidade em 30 dias reduziu de 28% para 10,2%. A mortalidade na fila de espera reduziu de 61,4% para 33% e a taxa de utilização dos corações ofertados passou de 10,7% para 14,2%. **Conclusão:** A estruturação e normatização do "Heart Transplant Team" aumenta sobremaneira o número de transplantes, diminui a mortalidade em 30 dias, diminui acentuadamente a mortalidade na fila de espera e aumenta a taxa de utilização dos órgãos ofertados. É medida institucional efetiva e cuja experiência e modelo pode ser replicado nos diversos hospitais do Brasil.

ORAL 013

## O uso da membrana de oxigenação extra corpórea (ECMO), como terapia ponte para transplante pulmonar

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

#### AUTORES:

SM Camargo  
LM Velasquez  
F A Perin  
LB Sanchez  
SM Schio  
JC Felicetti  
JJ Camargo

A Membrana de Oxigenação Extra Corpórea (ECMO) é uma técnica de suporte para circulação e oxigenação conhecida há muitos anos que passou a ser utilizada em grande escala com a aparição da gripe A. Ao promover a oxigenação e o equilíbrio ácido básico, permite que os padrões de ventilação sejam menos lesivos e, em alguns casos, até mesmo a liberação do paciente da ventilação invasiva. Pode ser indicado como terapia ponte para o transplante pulmonar em pacientes com doença pulmonar irreversível que apresentam rápida deterioração da função pulmonar. Paciente masculino, 41 anos, com história de nefrite e fibrose pulmonar secundários a lúpus, já tendo feito um transplante de córneas. Foi colocado em lista de espera para transplante pulmonar por piora funcional, tendo, nos últimos meses, piora importante da capacidade respiratória, com necessidade de uso de oxigênio contínuo. Exames de função com uma CVF de 45% e teste de caminhada com dessaturação importante. Durante o período de espera, necessitou internação com progressão da dispneia e uso de ventilação não invasiva, até o momento em que foi avaliada a necessidade de ventilação mecânica. Optamos por colocá-lo em ECMO venovenoso, sem ventilação mecânica e priorização para o transplante. Foi transplantado após 72hs de ECMO com pulmões que apresentavam algum grau de edema. Foi extubado e mantido em ECMO no pós-operatório por mais 3 dias. Teve evolução favorável com alta hospitalar. O uso do ECMO é uma alternativa que vem sendo cada vez mais indicada no tratamento de pacientes em UTI que necessitam suporte ventilatório agressivo. A sua utilização também no transplante pulmonar, como ponte no pré-transplante ou tratamento para episódios de injúria no pós-transplante tem mostrado resultados cada vez mais promissores.

ORAL 014

## Estratégia para otimização da doação de pulmão: proposta de checklist como instrumento norteador na identificação e manutenção do potencial doador de pulmão

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita Albert Einstein, UNIFESP, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, Hospital Municipal do Campo Limpo

#### AUTORES:

Junior, JEA ; Moura, LC  
Roza, BA ; Oliveira, PC  
Paglione, HB ; Leite, RF  
Floriani DP ; Santos, RCC  
Marcos, MCO ; Calado, DAMC  
Carneiro, AR ; Moreira, FA  
Neto, JMN ; Cruz, LGTD  
Gouvea, GO ; Athayde, MVO  
Santos, JG

**Introdução:** Segundo dados do registro Brasileiro de Transplantes, em 2014 foram realizados 67 transplantes de pulmão, com uma taxa de 0,4 doadores pmp, atendendo apenas 5% de necessidade. Atualmente, uma importante limitação é o baixo número de doadores viáveis para transplante de pulmão. A otimização deste processo inicia-se com um sistema de seleção criterioso dos pacientes que apresentem uma boa probabilidade de um transcurso peri-operatório satisfatório. Tal seleção depende de um balanço entre os riscos e os benefícios relativos à realização do transplante pulmonar. Diferente do que ocorre para outros órgãos sólidos, a maior limitação não é o número total de doadores e sim a viabilidade destes doadores. A seleção dos doadores de pulmão é uma tarefa extremamente criteriosa. O resultado do transplante pulmonar com doador falecido sofre influência direta de fatores relacionados ao processo de obtenção e conservação do órgão. **Objetivo:** desenvolver um checklist para identificar o potencial doador de pulmão precocemente e nortear a manutenção deste órgão para fins de doação. **Método:** Estudo analítico, descritivo, em que será desenvolvido um checklist de identificação de potenciais doadores de pulmão, conforme os critérios estabelecidos na Portaria 2600/2009, que deverá ser aplicado após a notificação de morte encefálica. **Conclusão:** A triagem adequada e os cuidados com o doador, seja pelo desenvolvimento de técnicas mais requintadas de preservação pulmonar, ou pelo refinamento dos critérios de seleção dos receptores, aliado a contínua qualificação profissional, pode viabilizar o transplante pulmonar como um recurso terapêutico racional para uma população rigorosamente selecionada.

ORAL 015

## Avaliação do peso e estatura de pacientes pediátricos submetidos a transplante cardíaco ortotópico no Hospital Quaternário em 2013 e 2014

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
HCFMUSP

#### AUTORES:

Dantas, MV  
Siqueira, AWS  
Zorzaneli, Leína  
Jatene, MB  
Azeka, E,  
Campos, CV

A insuficiência cardíaca congestiva em crianças, independente da etiologia, apresenta risco aumentado de distúrbio nutricional, podendo elevar morbidade e mortalidade cirúrgica. O objetivo deste estudo retrospectivo foi avaliar o índice de massa corpórea (IMC-Zscore) dos pacientes pediátricos no dia em que foram submetidos a transplante cardíaco ortotópico no Instituto do Coração/HC-FMUSP no período de 2013 e 2014. Dos 42 pacientes submetidos ao transplante, 23 eram do sexo feminino (54,76%) e 19 masculino (45,24%), a estatura média foi de 125,6 cm (mediana de 129 cm / desvio padrão 31,9), o Zscore médio foi de - 1,3 (desvio padrão de 2) e 9 pacientes ficaram abaixo do Zscore -2 (21,4%). O IMC médio foi de 15,7, sendo nos pacientes do sexo feminino de 16,7 e nos do sexo masculino de 16,3. O IMC-Zscore apresentou média de - 1,04, mediana de - 0,79 e desvio padrão de 1,79 e 11 pacientes ficaram abaixo do IMC-Zscore -2 (29,7%). Os dados evidenciam que, no momento do procedimento cirúrgico, havia tendência de distúrbio nutricional na maioria dos pacientes, sendo 29,7% considerados desnutridos (IMC-Zscore < -2). Não houve paciente com obesidade. A função da musculatura respiratória, a resposta imune e a cicatrização da ferida operatória podem ser adversamente afetadas pelos distúrbios nutricionais (obesidade ou desnutrição) e o reconhecimento, assim como a intervenção precoce e adequada podem ter impacto importante clinicamente.

ORAL 016

## Ausência de disfunção aguda do enxerto de etiologia imunológica com a utilização do cross-match virtual

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
HCFMUSP

#### AUTORES:

Gaiotto, Fabio Antonio  
Lourenço Filho, Domingos Dias  
Santos, Ronaldo Honorato Barros  
Mangini, Sandrigo  
Avila, Monica  
Seguro, Luis Fernando  
Braga, Fabiana Marcondes  
Paredes, Jorge Edwin Morocho  
Lage, Diogo Osternack Cury  
Wozniak, Iascara  
Baroni, Fernanda  
Rodrigues, Elcio  
Bacal, Fernando  
Pomerantzeff, Pablo Maria Alberto  
Kalil Filho, Roberto  
Jatene, Fabio Biscegli

**Introdução:** A disfunção aguda do enxerto (DAE) é preocupação constante de todas as equipes transplantadoras e sua incidência e magnitude estão relacionadas às condições dos doadores, do receptor, da proteção miocárdica, do tempo de isquemia e fatores imunológicos. O resultado do Cross-match Real (CMR), por questões logísticas, torna-se disponível somente após o término do transplante. O Cross-match Virtual (CMV), realizado no momento do aceite do órgão, pode auxiliar na prevenção da rejeição hiperaguda de etiologia humoral e orientar a terapia de indução em casos especiais. **Objetivo:** Avaliar a incidência de DAE de etiologia imunológica utilizando-se o CMV. **Método:** Entre 11/2012 e 11/2014, foram realizados 74 transplantes com técnica bicaval, e proteção miocárdica com Custodiol. O CMV foi empregado em todos os pacientes, através do modo Luminex®, com nível de corte de 1500 MFI (mediana da densidade de imunofluorescência). **Resultados:** O tempo médio de isquemia foi de 1h 58min +41 min. O CMV foi negativo em 68 transplantes e em 6, positivo. Em virtude da escassez de doadores para estes receptores e sua rápida deterioração clínica o transplante foi realizado assumindo-se o risco imunológico. Todas os CMR foram realizados posteriormente e foram negativos, inclusive quando o CMV foi positivo. A mortalidade em 7 dias foi 8,1% e não houve DAE atribuída às causas imunológicas. **Conclusão:** O CMV foi capaz de anular a incidência de DAE de etiologia imunológica nesta série. Em casos especiais, há margem para utilização de doadores com CMV positivo empregando-se terapia indutora mais poderosa. Esta abordagem imunológica é segura e prevê com segurança possíveis complicações imunológicas agudas, de difícil controle clínico.

ORAL 017

## Revisão da experiência com transplante pulmonar em doentes com silicose da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

#### AUTORES:

Soder, Stephan A  
Schio, Sadi M  
Perin, Fabiola A  
Camargo, Spencer M  
Felicetti, Jose C  
Camargo, Jose JP  
Barth, Frederico

**Introdução:** A silicose é uma pneumoconiose que promove um importante declínio na função pulmonar com aumento da resistência ao fluxo aéreo e comprometimento da capacidade funcional. A espirometria é normal nos estágios iniciais, havendo padrão obstrutivo e restritivo com a progressão da doença. O exame anatomopatológico mostra nódulos pulmonares endurecidos predominando nos lobos superiores e linfonodomegalias hilares e mediastinais. O tratamento envolve afastamento da exposição. O uso de surfactante sintético, tetrandrina ou de corticosteroides não trouxe benefícios sustentáveis. Com a progressão da doença para o estágio de pulmão terminal, a única forma de aumento da sobrevida se dá através do transplante pulmonar, cujo acompanhamento mostrou melhora significativa nos volumes espirométricos e na distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos. A silicose é causa infrequente de transplante e não há critérios específicos para a inclusão desses pacientes na lista de transplante. **Material e Método:** revisão da experiência do grupo de Transplantes Pulmonares da Santa Casa de Porto Alegre, de 1989 a 2014. **Resultados:** um total de 26 pacientes foram incluídos em lista para transplante por silicose, sendo que 14 foram transplantados (de um total de 456 realizados), todos unilaterais. No grupo de pacientes não transplantados, quase 50% haviam falecido em 18 meses, com sobrevida máxima de 3,5 anos. A sobrevida dos pacientes transplantados foi de 87% no primeiro ano, 57% em 3 anos e 50% em 5 anos. **Discussão e Conclusões:** Apesar de tecnicamente difícil pela distorção arquitetural, o transplante é a única alternativa para pacientes com silicose em estágio avançado. O transplante unilateral deve ser considerado a indicação ideal, com bons resultados a médio/longo prazo.

ORAL 018

## Estudo da qualidade de vida em pacientes pré e pós-transplante pulmonar

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração HCFMUSP

#### AUTORES:

Feltrim, Maria IZ  
Rodrigues, Fábio I  
Chaves, Bruna M  
Gongola, Carolina L  
Pêgo-Fernandes, Paulo M

**Introdução:** O transplante pulmonar (TxP) é uma opção terapêutica para doenças pulmonares avançadas. O aumento da sobrevivência deixou de ser o único objetivo do transplante, passando a avaliação da qualidade de vida (QV) a desempenhar papel fundamental neste contexto. **Material e Método:** Estudo baseado na coleta de dados do Serviço de Fisioterapia do Programa de TxP do Instituto do Coração (InCor). **Resultados:** Foram analisados os dados de 74 pacientes (Grupo Geral) que responderam aos questionários de qualidade de vida no seu primeiro ano em lista de transplante e em algum momento do período pós TxP em até 3 anos consecutivos. Destes, 29 pacientes (Grupo Específico) foram avaliados no primeiro ano em lista e nos 1º, 2º e 3º anos após o TxP, ininterruptamente e seus dados foram analisados separadamente. Quando comparados, os grupos apresentaram resultados semelhantes, mostrando que os componentes da QV estudados, especialmente os físicos, melhoram significativamente ( $p < 0,05$ ) ao longo de 3 anos após o transplante em relação ao período pré TxP. Esta melhora ocorre principalmente no primeiro ano pós TxP e também ao longo do tempo. Os dados mostram que os componentes emocionais declinam após o 2º e 3º anos pós TxP ( $p < 0,05$ ). **Discussão e Conclusões:** Evidências indicam que o transplante de pulmão está cumprindo seus objetivos de melhoria na QV. No entanto, uma vez que a saúde emocional está abaixo dos níveis esperados, esses pacientes necessitam de outras modalidades de intervenções. Nossos dados indicam que a qualidade de vida dos pacientes após o transplante pulmonar melhora significativamente, contudo, a melhora dos componentes emocionais não acompanha na mesma proporção a melhora dos componentes físicos.

ORAL 019

## Transplante de pulmão uni e bilateral: resultados de uma série de 26 casos

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital de Messejana  
Fortaleza - Ceará

#### AUTORES:

Gomes Neto, A  
Sávio Monteiro Nogueira, A  
Araujo, Rafael Fernandes Viana  
Marcelo Rodrigues Lima, A  
Lopes De Medeiros, I  
Gomes Catunda, L  
Filgueira Neto, E  
Aguiar, Fernando Moreira Batista  
Carvalho Dos Santos, R  
Ricarte, L

O transplante (tx) pulmonar é a única alternativa de tratamento para pacientes com grave comprometimento da função respiratória não responsivo a tratamento clínico. O objetivo desse estudo é avaliar o resultado do transplante pulmonar uni- e bilateral quanto às complicações e mortalidade cirúrgica, e quanto à função pulmonar e sobrevida tardia. **Método:** Estudo prospectivo de pacientes submetidos a transplante (Tx) de pulmão uni e bilateral. Avaliou-se as variáveis idade, gênero, tipo de doença, tipo de Tx, tempo de isquemia, complicação, mortalidade cirúrgica, função pulmonar e sobrevida global. **Resultados:** Em 26 pacientes foram feitos 27 transplantes, dos quais 18 (66,7%) unilateral e 9 (33,3) bilateral (1 re-transplante). A idade foi  $51 \pm 13$  anos, sendo 20 (77%) homens. Vinte (76,9%) tinha fibrose pulmonar; 4 (15,4%) enfisema; 1 (3,8%), bronquiectasias; e 1 (3,8%), HAP. O tempo médio de isquemia foi de  $353 \pm 104$  minutos. Houve 76,9 % (20/26) de complicações e 23,1 % (16,7% no tx uni e 37,5 no tx bi,  $p = 0,024$ ) de mortalidade cirúrgica. As complicações mais comuns foram infecção em 10 (39,4%) casos e disfunção primária do enxerto em 5 (19,2%). No seguimento clínico observou-se melhora significativa da função pulmonar, sendo a CVF% (pré-Tx=45,5% e no 12o mês=73%,  $p=0,007$ ) e o VEF% (pré-Tx=8,1% e 12omês=72,7%,  $p=0,005$ ). Dos 20 pacientes seguidos, 3 submetidos à transplante unilateral evoluíram posteriormente para óbito, sendo 2 por bronquiolite obliterante e 1 por câncer de pulmão, sobrevida global de 85% (17/20) no final de 2 anos. **Conclusão:** As complicações mais comuns no pós-operatório foram infecção e disfunção primária do enxerto. No pós-operatório tardio houve uma melhora significativa da função pulmonar e alto percentual de sobrevida.

ORAL 020

## Corações ofertados por uma organização de procura de órgãos: motivos para a não utilização

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Dante Pazzanese De  
Cardiologia

#### AUTORES:

Marcelino, César Ag  
Prado, Layse B  
Fusco, Carine C  
Araujo, Mara N  
Ayoub, Andrea C  
Feldman, Andre  
Almeida, Antonio Fs  
Alves, Jaqueline E  
Oliveira, Caroline C

**Introdução:** O transplante cardíaco tem obtido avanços importantes, contudo enfrenta o desafio de tornar-se alternativa terapêutica mais acessível, visto discrepância entre número de pacientes potencialmente tratáveis através da cirurgia de transplante e escassez de enxertos viáveis. **Objetivos:** analisar os motivos da recusa dos corações ofertados. **Material e Método:** Estudo retrospectivo, de 2010 a 2012, a partir da análise de dados de doadores de órgãos de OPO no Estado de São Paulo. Utilizou-se os testes exato de Fisher, t-student e Mann-Whitney para estabelecer correlações entre as variáveis. **Resultados:** 328 doadores obtiveram autorização para doação do coração, destes 26(7,9%) foram doadores efetivos com predominância do sexo masculino 18(69,2%), brancos 14(53,8%), mediana de idade 23,5 anos. Houve relação significativa entre a utilização dos corações ofertados com as variáveis: etiologia traumática da morte encefálica ( $p=0,002$ ), antecedente pessoal de hipertensão arterial ( $p<0,001$ ), alterações eletrocardiográficas ( $p=0,007$ ) e idade ( $p<0,001$ ). Quanto aos motivos de recusa, a idade 101(33,4%) foi o principal motivo, seguido por antecedentes mórbidos 44(14,6%), parada cardíaca do doador durante o processo 25(8,3%), uso de droga vasopressora 23(7,6%) e instabilidade hemodinâmica 20(6,6%). **Discussão:** Identificou-se a necessidade de aprimorar os cuidados ao potencial doador de órgãos, sobretudo no que tange aos sinais de deterioração orgânica inerentes à morte encefálica, que poderiam resultar na maior utilização de enxertos com qualidade e, assim, contribuir com a redução da fila para transplante. **Conclusão:** A idade, antecedentes mórbidos, parada cardíaca no doador, uso de vasopressor e instabilidade hemodinâmica configuraram-se como motivos mais prevalentes para a recusa do coração.

## Perfil microbiano dos doadores de pulmão: levantamento dos últimos 5 anos

### ÁREA: PULMÃO

### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas – HC-FMUSP

### AUTORES:

Camargo, Priscila CLB  
Campos, Silvia V  
Carraro, Rafael M  
Afonso Jr, Jose E  
Costa, Andre N  
Fernandes, Lucas M  
Abdalla, Luis G , Samano, Marcos N  
Pêgo-Fernandes, Paulo M  
Teixeira, Ricardo HOB

**Introdução:** O manejo peri-operatório do paciente com Transplante de Pulmão (TxP) inclui uso de profilaxia antimicrobiana. A escolha do antibiótico (ATB) é baseada em culturas do receptor supurativo, e nos demais casos deve cobrir agentes mais comuns provenientes dos doadores. É crescente a presença de germes multirresistentes (MultiR) nos hospitais, levantado a dúvida se há necessidade de trocar o ATB no caso de receptores não supurativos. O ATB sugerido em nosso serviço de TxP do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (InCor-HC-FMUSP), é Cefepime. O objetivo deste trabalho é descrever o perfil microbiano dos doadores nos TxP realizados em nosso serviço. **Metodologia:** Foram avaliados dados de cultura de Lavado Bronco Alveolar e Secreção Brônquica dos doadores dos TxP realizados no período de 2009 a 2014 no InCor-HC-FMUSP. **Resultados:** Foram realizados 137 TxP no período, sem variação na incidência de germes multisensíveis como Leveduras, Pseudomonas e Staphylococcus sp Oxacilina Sensível, ou germes MultiR e mais virulentos como Acinetobacter, Burkholderia e Stenotrophomonas. Em 2014, dois doadores apresentaram culturas positivas para KPC. Somadas, culturas negativas e germes multisensíveis variaram de 60 a 86%. **Discussão:** Apesar da presença de germes MultiR provenientes de doadores em casos isolados, a atual cobertura utilizada tem se mostrado eficaz para a maioria dos pacientes, não sendo demonstrada mudança no perfil microbiano ao longo dos últimos 5 anos. A ampliação do esquema deve ser feita em casos selecionados. A presença de KPC em doadores, com poucos dias de internação e IOT é um alerta para o uso indiscriminado de ATB nos hospitais, ressaltando a importância de guiar a terapia de acordo com evidências encontradas.

P001

## Impacto do transporte aéreo nos transplantes pulmonares realizados no Estado de São Paulo

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
(INCOR) do Hospital  
das Clínicas da FMUSP

#### AUTORES:

Fernandes, Lucas M  
Samano, Marcos N  
Imberg, Carlos ES  
Abdalla, Luis G  
Afonso Jr, Jose E  
Campo, Silvia V  
Carraro, Rafael M  
Camargo, Priscila LB  
Teixeira, Ricardo HOB  
Costa, Andre N  
Pego-Fernandes, Paulo M

**Introdução:** O déficit de doadores de pulmões em todo o mundo é uma problemática recorrente. O curto tempo de isquemia tolerado pelos pulmões também impede que doadores de locais distantes do centro transplantador possam ser utilizados, fazendo que a logística de transporte aéreo seja imprescindível para que sejam utilizados. Embora o Estado de São Paulo seja o mais populoso e com maior número de doadores, o fato de possuir somente dois centros de transplante localizados na capital faz com que doadores em cidades distantes sejam negligenciados e, por vezes, nem ofertados. O objetivo deste trabalho é analisar a importância do transporte aéreo nos transplantes pulmonares realizados em 2014. **Método:** Análise retrospectiva dos transplantes pulmonares realizados em 2014 quanto à localização do doador e o tipo de transporte utilizado. **Resultados:** Em 2014, foram ofertados 845 doadores pela Central de Transplantes do Estado de São Paulo, dos quais 40% na cidade de São Paulo. Foram realizados 30 captações pelo InCor/HC-FMUSP, dessas, 28 foram para transplantes. Dois doadores foram captados mas descartados após avaliação ex-vivo. As captações fora da cidade de São Paulo foram 17 (57%) sendo que transporte aéreo (avião) foi utilizado para deslocamento em 14 casos e com média da distância das cidades de 356 km. Em três casos foi utilizado transporte combinado (ambulância e helicóptero) e com média de distância de 80 km. Oito captações (27%) ocorreram em outros estados (SC – 1, MG – 4 e PR – 3). **Conclusão:** A captação de órgãos localizados à distância é essencial para o aumento do número de transplantes. A maioria dos transplantes realizados foi com doadores localizados fora da cidade de São Paulo, sendo que metade destes localizados em outros Estados.

P002

## Caso clínico: Quilotórax pós-transplante pulmonar bilateral de paciente com Linfangioleiomiomatose tratado com pleurodese química

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital de Messejana,  
Fortaleza - CE - Brasil

#### AUTORES:

Gomes Neto, Antero  
Aguiar, Fernando Moreira Batista  
Catunda, Lucyara Gomes  
Lopes de Medeiros, I  
Filgueira Neto, Enéas  
Araujo, Rafael Fernandes Viana  
Sávio Monteiro Nogueira, A  
Marcelo Rodrigues Lima, A  
Ricarte, L  
Carvalho dos Santos, R

**Introdução:** Linfangioleiomiomatose (LAM) é uma doença rara que acomete mulheres em idade fértil, que evoluem com dispneia progressiva. Apresentamos o caso clínico de uma paciente com LAM submetida a transplante pulmonar bilateral que apresentou quilotórax como única complicação pós-operatória e descrevemos a modalidade de tratamento utilizada para tratar essa complicação. **Método:** Caso paciente, sexo feminino, 28 anos, com dispneia progressiva há cerca de um ano. Nesse período teve dois pneumotoraces, sendo o primeiro de pequeno volume, conduzido de forma expectante e o segundo, hipertensivo, conduzido com drenagem torácica. Fez uma tomografia de tórax e foi diagnosticado linfangioleiomiomatose. No 8º mês de doença fez quilotórax à esquerdo e piorou da hipoxemia. O quilotórax foi manuseado por pleurodese química com bleomicina. Depois disso houve necessidade do uso contínuo de oxigênio domiciliar. A TCAR mostrou hiperinsuflação pulmonar com cistos difusos. A função pulmonar pré-transplante mostrou: VEF1: 0,95 L (31%); VEF1/CVF: 37 (44%); CPT: 7,03 L (143%); DLCO: 3,21 ml/min/mmHg (11%). A doente entrou na lista do tx e um mês depois foi submetida a um transplante pulmonar bilateral sem intercorrências, sendo extubada nas primeiras 24 horas. No décimo dia de pós-operatório surgiu líquido leitoso e houve aumento do volume de drenagem, sendo diagnosticado quilotórax. Foi realizada pleurodese com iodopovidine a 10%. O quilotórax persistiu, sendo iniciado NPT e realizada nova pleurodese com iodopovidine. Para a resolução do quilotórax foi necessária a realização de mais duas pleurodeses com talco. Depois de nove dias o dreno torácico foi retirado e a doente saiu de alta bem, sem outras complicações e com biopsia pulmonar transbrônquica revelando ausência de rejeição (A0Bx).

P003

## Recondicionamento pulmonar in-vivo através do uso da solução de Steen® em modelo de choque hemorrágico

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Disciplina de Cirurgia Torácica, Instituto do Coração (INCOR), Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Oliveira-Braga, Karina A  
Nepomuceno, Natalia A  
Ruiz, Liliame M  
luamoto, Leandro R  
Rodrigues, Fabio AC  
Correia, Aristides T  
Pêgo-Fernandes, Paulo M

A solução Steen é utilizada clinicamente para a perfusão pulmonar ex vivo (PPEV). Trata-se de uma solução eletrolítica extracelular rica em albumina e dextran. Dado o alto custo e as dificuldades logísticas para a realização da PPEV, uma alternativa é o tratamento in vivo de doadores para o resgate de pulmões limítrofes. Não há na literatura resultados referentes à infusão endovenosa de Steen em doador com choque hipovolêmico (CH). O objetivo deste trabalho é avaliar funcionalmente a aplicação endovenosa de solução de Steen para reposição volêmica, utilizando modelo de CH. 30 ratos (Sprague-Dawley) foram randomicamente divididos em 3 grupos: 1) SHAM: sem CH e sem reposição volêmica; 2) CHOQUE: indução de CH (PA=40mmHg); 3) SS: Após 60 min do CH foram tratados com a solução de Steen (4ml/kg). Todos os animais foram monitorados (in vivo) pressórica e gasometricamente via cateterização da artéria e veia femoral por 120 min. Os pulmões foram extraídos e submetidos à PPEV para avaliação da mecânica ventilatória. A pressão arterial média dos animais in vivo foi menor nos grupos CHOQUE e SS em relação ao grupo SHAM. Os grupos SS e CHOQUE não apresentaram diferenças estatísticas entre si. Na análise gasométrica, a pressão de O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub> não mostrou diferença estatística entre os 3 grupos. Na avaliação ex vivo, a complacência e resistência pulmonar não foi diferente estatisticamente entre os grupos. Durante a perfusão os grupos SHAM e SS apresentaram a média de PAP menor em relação ao grupo CHOQUE. A infusão de solução Steen não é eficiente para o restabelecimento e manutenção dos níveis pressóricos em modelo de CH. No entanto, a sua administração endovenosa in vivo contribui para a diminuição da pressão arterial pulmonar durante a PPEV.

P005

## Efeitos da reabilitação pulmonar na capacidade funcional e na qualidade de vida de pacientes de um programa de transplante pulmonar

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade de Misericórdia Santa Casa de Porto Alegre, Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre

#### AUTORES:

Serrano, Laura P  
Florian, Juliessa  
Rode, Elenice  
Camargo, José  
Moreira, José S  
Moussalle, Luciane D  
Monteiro, Mariane B

O transplante pulmonar tornou-se uma opção de tratamento para indivíduos com pneumopatias crônicas graves, tendo como objetivo o aumento da sobrevida e da qualidade de vida (QV). A reabilitação pulmonar (RP) é um programa multidisciplinar que visa o aumento das capacidades física e social e independência funcional, sendo uma das bases fundamentais para melhorar os resultados do transplante pulmonar. **Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional (CF) e a QV de pacientes que participam de um Programa de Transplante de Pulmão que participaram da RP. **Métodos:** Estudo retrospectivo que incluiu dados dos prontuários dos pacientes que realizaram o transplante de pulmão uni e bilateral e que participaram da RP no Pavilhão Pereira Filho-ISCMPA, entre o período de 2007 a 2010. Os pacientes foram avaliados após a alta hospitalar e após três meses de RP. Os parâmetros analisados foram: CF, através do teste de caminhada de seis minutos (TC6) e QV através do questionário Short Form Health Survey SF36. Para análise estatística, foi utilizado o software SigmaStat2.1 com aplicação dos testes de normalidade de Shapiro Wilk, do teste t-student para amostras pareadas e do teste de Wilcoxon para dados não paramétricos. O nível de significância adotado foi de 5% (p<0,05). **Resultados:** Seleccionados 25 pacientes. **Conclusão:** A amostra estudada apresentou melhora significativa na CF e na QV, após três meses de RP. É provável que os benefícios conquistados sejam resultados da associação das opções terapêuticas do TXP e da RP.

P001

## Impacto do transporte aéreo nos transplantes pulmonares realizados no Estado de São Paulo

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
(INCOR) do Hospital  
das Clínicas da FMUSP

#### AUTORES:

Fernandes, Lucas M  
Samano, Marcos N  
Imberg, Carlos ES  
Abdalla, Luis G  
Afonso Jr, Jose E  
Campo, Silvia V  
Carraro, Rafael M  
Camargo, Priscila LB  
Teixeira, Ricardo HOB  
Costa, Andre N  
Pego-Fernandes, Paulo M

**Introdução:** O déficit de doadores de pulmões em todo o mundo é uma problemática recorrente. O curto tempo de isquemia tolerado pelos pulmões também impede que doadores de locais distantes do centro transplantador possam ser utilizados, fazendo que a logística de transporte aéreo seja imprescindível para que sejam utilizados. Embora o Estado de São Paulo seja o mais populoso e com maior número de doadores, o fato de possuir somente dois centros de transplante localizados na capital faz com que doadores em cidades distantes sejam negligenciados e, por vezes, nem ofertados. O objetivo deste trabalho é analisar a importância do transporte aéreo nos transplantes pulmonares realizados em 2014. **Método:** Análise retrospectiva dos transplantes pulmonares realizados em 2014 quanto à localização do doador e o tipo de transporte utilizado. **Resultados:** Em 2014, foram ofertados 845 doadores pela Central de Transplantes do Estado de São Paulo, dos quais 40% na cidade de São Paulo. Foram realizados 30 captações pelo InCor/HC-FMUSP, dessas, 28 foram para transplantes. Dois doadores foram captados mas descartados após avaliação ex-vivo. As captações fora da cidade de São Paulo foram 17 (57%) sendo que transporte aéreo (avião) foi utilizado para deslocamento em 14 casos e com média da distância das cidades de 356 km. Em três casos foi utilizado transporte combinado (ambulância e helicóptero) e com média de distância de 80 km. Oito captações (27%) ocorreram em outros estados (SC – 1, MG – 4 e PR – 3). **Conclusão:** A captação de órgãos localizados à distância é essencial para o aumento do número de transplantes. A maioria dos transplantes realizados foi com doadores localizados fora da cidade de São Paulo, sendo que metade destes localizados em outros Estados.

P002

## Caso clínico: Quilotórax pós-transplante pulmonar bilateral de paciente com Linfangioleiomiomatose tratado com pleurodese química

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital de Messejana,  
Fortaleza - CE - Brasil

#### AUTORES:

Gomes Neto, Antero  
Aguiar, Fernando Moreira Batista  
Catunda, Lucyara Gomes  
Lopes de Medeiros, I  
Filgueira Neto, Enéas  
Araujo, Rafael Fernandes Viana  
Sávio Monteiro Nogueira, A  
Marcelo Rodrigues Lima, A  
Ricarte, L  
Carvalho dos Santos, R

**Introdução:** Linfangioleiomiomatose (LAM) é uma doença rara que acomete mulheres em idade fértil, que evoluem com dispneia progressiva. Apresentamos o caso clínico de uma paciente com LAM submetida a transplante pulmonar bilateral que apresentou quilotórax como única complicação pós-operatória e descrevemos a modalidade de tratamento utilizada para tratar essa complicação. **Método:** Caso paciente, sexo feminino, 28 anos, com dispneia progressiva há cerca de um ano. Nesse período teve dois pneumotoraces, sendo o primeiro de pequeno volume, conduzido de forma expectante e o segundo, hipertensivo, conduzido com drenagem torácica. Fez uma tomografia de tórax e foi diagnosticado linfangioleiomiomatose. No 8º mês de doença fez quilotórax à esquerdo e piorou da hipoxemia. O quilotórax foi manuseado por pleurodese química com bleomicina. Depois disso houve necessidade do uso contínuo de oxigênio domiciliar. A TCAR mostrou hiperinsuflação pulmonar com cistos difusos. A função pulmonar pré-transplante mostrou: VEF1: 0,95 L (31%); VEF1/CVF: 37 (44%); CPT: 7,03 L (143%); DLCO: 3,21 ml/min/mmHg (11%). A doente entrou na lista do tx e um mês depois foi submetida a um transplante pulmonar bilateral sem intercorrências, sendo extubada nas primeiras 24 horas. No décimo dia de pós-operatório surgiu líquido leitoso e houve aumento do volume de drenagem, sendo diagnosticado quilotórax. Foi realizada pleurodese com iodopovidine a 10%. O quilotórax persistiu, sendo iniciado NPT e realizada nova pleurodese com iodopovidine. Para a resolução do quilotórax foi necessária a realização de mais duas pleurodeses com talco. Depois de nove dias o dreno torácico foi retirado e a doente saiu de alta bem, sem outras complicações e com biopsia pulmonar transbrônquica revelando ausência de rejeição (A0Bx).

P003

## Recondicionamento pulmonar in-vivo através do uso da solução de Steen® em modelo de choque hemorrágico

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Disciplina de Cirurgia Torácica, Instituto do Coração (INCOR), Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Oliveira-Braga, Karina A  
Nepomuceno, Natalia A  
Ruiz, Liliame M  
luamoto, Leandro R  
Rodrigues, Fabio AC  
Correia, Aristides T  
Pêgo-Fernandes, Paulo M

A solução Steen é utilizada clinicamente para a perfusão pulmonar ex vivo (PPEV). Trata-se de uma solução eletrolítica extracelular rica em albumina e dextran. Dado o alto custo e as dificuldades logísticas para a realização da PPEV, uma alternativa é o tratamento in vivo de doadores para o resgate de pulmões limítrofes. Não há na literatura resultados referentes à infusão endovenosa de Steen em doador com choque hipovolêmico (CH). O objetivo deste trabalho é avaliar funcionalmente a aplicação endovenosa de solução de Steen para reposição volêmica, utilizando modelo de CH. 30 ratos (Sprague-Dawley) foram randomicamente divididos em 3 grupos: 1) SHAM: sem CH e sem reposição volêmica; 2) CHOQUE: indução de CH (PA=40mmHg) 3) SS: Após 60 min do CH foram tratados com a solução de Steen (4ml/kg). Todos os animais foram monitorados (in vivo) pressórica e gasometricamente via cateterização da artéria e veia femoral por 120 min. Os pulmões foram extraídos e submetidos à PPEV para avaliação da mecânica ventilatória. A pressão arterial média dos animais in vivo foi menor nos grupos CHOQUE e SS em relação ao grupo SHAM. Os grupos SS e CHOQUE não apresentaram diferenças estatísticas entre si. Na análise gasométrica, a pressão de O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub> não mostrou diferença estatística entre os 3 grupos. Na avaliação ex vivo, a complacência e resistência pulmonar não foi diferente estatisticamente entre os grupos. Durante a perfusão os grupos SHAM e SS apresentaram a média de PAP menor em relação ao grupo CHOQUE. A infusão de solução Steen não é eficiente para o restabelecimento e manutenção dos níveis pressóricos em modelo de CH. No entanto, a sua administração endovenosa in vivo contribui para a diminuição da pressão arterial pulmonar durante a PPEV.

P005

## Efeitos da reabilitação pulmonar na capacidade funcional e na qualidade de vida de pacientes de um programa de transplante pulmonar

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade de Misericórdia Santa Casa de Porto Alegre, Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre

#### AUTORES:

Serrano, Laura P  
Florian, Juliessa  
Rode, Elenice  
Camargo, José  
Moreira, José S  
Moussalle, Luciane D  
Monteiro, Mariane B

O transplante pulmonar tornou-se uma opção de tratamento para indivíduos com pneumopatias crônicas graves, tendo como objetivo o aumento da sobrevida e da qualidade de vida (QV). A reabilitação pulmonar (RP) é um programa multidisciplinar que visa o aumento das capacidades física e social e independência funcional, sendo uma das bases fundamentais para melhorar os resultados do transplante pulmonar. **Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional (CF) e a QV de pacientes que participam de um Programa de Transplante de Pulmão que participaram da RP. **Métodos:** Estudo retrospectivo que incluiu dados dos prontuários dos pacientes que realizaram o transplante de pulmão uni e bilateral e que participaram da RP no Pavilhão Pereira Filho-ISCMPA, entre o período de 2007 a 2010. Os pacientes foram avaliados após a alta hospitalar e após três meses de RP. Os parâmetros analisados foram: CF, através do teste de caminhada de seis minutos (TC6) e QV através do questionário Short Form Health Survey SF36. Para análise estatística, foi utilizado o software SigmaStat2.1 com aplicação dos testes de normalidade de Shapiro Wilk, do teste t-student para amostras pareadas e do teste de Wilcoxon para dados não paramétricos. O nível de significância adotado foi de 5% (p<0,05). **Resultados:** Selecionados 25 pacientes. **Conclusão:** A amostra estudada apresentou melhora significativa na CF e na QV, após três meses de RP. É provável que os benefícios conquistados sejam resultados da associação das opções terapêuticas do TXP e da RP.

P011

## Transplante cardíaco ortotópico em paciente com síndrome de melas (Mitochondrial Encephalomyopathy, Lactic Acidosis and Recurrent Stroke-Like Episodes) - Relato de caso

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
HC/FMUSP

#### AUTORES:

Lombardi, JG  
Siqueira, AWS  
Dantas, MV  
Calamita, PC  
Jatene, M B  
Azeka, E

Síndrome MELAS (mitochondrial encephalomyopathy, lactic acidosis and recurrent stroke-like episodes) doença neurodegenerativa rara por mutação no DNA mitocondrial. Manifestação variada: crises convulsivas, hemiparesia, ataxia, amaurose cortical, cefaléia, fraqueza muscular, demência, cardiomiopatia e disfunção endócrina. Paciente L.G.A.M., masculino, 15 anos, antecedente de atraso no desenvolvimento neuro-psicomotor. Abril de 2013 internou por acidente vascular cerebral com hemiparesia esquerda, síndrome pré-excitação ventricular e miocardiopatia dilatada (fração ejeção pelo Simpson 24,5%). Submetido a transplante cardíaco ortotópico bicaval em outubro de 2013. Evoluindo com internações recorrentes por cefaléia, distúrbio eletrolítico e ácido-básico. Episódio de confusão mental, crises convulsivas e amaurose transitória, submetido ressonância magnética de crânio que evidenciou evento isquêmico. Realizada hipótese de Síndrome de MELAS confirmada pela pesquisa de mutação no ponto 3243 do DNA mitocondrial. Iniciada terapia recomendada. Síndrome MELAS acomete diversos sistemas, particularmente sistema nervoso central e musculatura. Mutação do DNA mitocondrial cursa com defeito na produção de enzimas da respiração celular, aumentando metabolismo anaeróbico e acúmulo de ácido láctico. Prognóstico reservado pois encefalopatia tende ser severa e progressão rápida para demência. Morte resulta após falência cardíaca, embolismo pulmonar ou falência renal. Regime terapêutico tende minimizar deficiências de substrato no ciclo respiratório com administração de L-carnitina e coenzima Q10. Transplante cardíaco regulado ao nível de acometimento extra-cardíaco e perspectiva de qualidade de vida. Após introdução terapêutica recomendada paciente não teve nova internação por quadro neurológico.

P067

## Perfil dos doadores de pulmões do estado de São Paulo no ano de 2014

### ÁREA: CORAÇÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
do HC/FMUSP

#### AUTORES:

Fernandes, Lucas M  
Samano, Marcos N  
Abdalla, LG  
Afonso Jr, Jose E  
Campo, Silvia V  
Costa, Andre N  
Camargo, Priscila CLB  
Carraro, Rafael M  
Teixeira, Ricardo HTOB  
Pego-Fernandes, Paulo M

**Introdução:** O transplante pulmonar é terapia padrão de doenças terminais pulmonares. Contudo, lesões desencadeadas pela morte encefálica e o cuidado dos doadores trazem grande dificuldade de encontrar órgãos viáveis para o transplante, acarretando baixa utilização. Neste trabalho, apresentamos características de doadores ofertados em 2014 e os motivos de recusa. **Método:** Analisamos retrospectivamente os relatórios de pulmões disponibilizados, distribuição por sexo, idade e causa da morte da Central de Transplantes de São Paulo (Ctx/SP). **Resultados:** Foram estudados 1.656 pulmões (828 doadores) notificados para a Ctx/SP em 2014. A idade média dos doadores masculinos foi 40 anos e femininos, 43,8. A faixa etária com maior utilização foi entre 11 e 18 anos (13,9%), seguido de 18 a 34 anos (8,6%). As principais causas de morte encefálica entre os doadores masculinos foi trauma crânio-encefálico – TCE (53%) seguido de acidente vascular cerebral – AVC (36%), enquanto no grupo feminino o AVC respondeu por 70% seguido de TCE com 16% dos casos. 66 pulmões foram captados (4,0%) e 63 implantados (30 transplantes bilaterais e 3 unilaterais). 1.593 pulmões foram recusados (96%). A principal causa de recusa foi infecção pulmonar (25,2%), seguido de alterações laboratoriais (22,8%) e idade do doador (21,5%). Os doadores exclusivos de rim foram 7,4% e as recusas por antecedentes, 6,8%. As outras causas de recusa foram tempo prolongado de intubação, droga inalatória, alteração morfológica, lesão do órgão, distância e outros (16,3%). **Conclusões:** O Estado de São Paulo conta com um grande número de doadores efetivos, entretanto, a taxa de aproveitamento no ano de 2014 foi de apenas 4%. A maioria dos casos de recusa dos pulmões foi quadro infeccioso e função pulmonar prejudicada.

P068

## Transporte aéreo para captação de órgãos torácicos fora da cidade de São Paulo

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
(INCOR) - HC/FMUSP

#### AUTORES:

Imberg, Carlos E S  
Fernandes, Lucas M  
Abdalla, Luis G  
Samano, Mn  
Santos, Ronaldo H B  
Lourenço Filho, Domingos D  
Gaiotto, Fabio A  
Bacal, Fernando  
Pego- Fernandes, Paulo M  
Jatene, Fabio B  
Pomerantzeff, Pablo M A  
Jatene, Marcelo B  
Penha, Juliano G  
Mianna, Leonardo A  
Caneo, Luis F  
Tanamati, Carla

**Introdução:** O número de notificações de doadores de múltiplos órgãos tem crescido em São Paulo como em todo o Brasil. Desde 2012, o Instituto do Coração (InCor) – HC/FMUSP utiliza o transporte aéreo para captações a distância e ganhou grande experiência nesse período. Dessa forma, órgãos ofertados em outros municípios e estados, que muitas vezes não contam com equipes transplantadoras, podem ser utilizados sem aumento significativo no tempo de isquemia ou disfunção de enxerto. Neste trabalho, apresentamos as captações a distância utilizando o transporte aéreo, imprescindível para a recuperação de coração e pulmões. **Método:** Análise retrospectiva das captações a distância de órgãos para transplante dos doadores, quanto a localização e transporte utilizado em 2014. **Resultados:** No ano de 2014 foram ofertados pela Central Estadual de Transplantes de São Paulo 845 doadores para captação de órgãos para transplante, dentre esses 337 na cidade de São Paulo / Capital, e 60% (508) doadores foram em outras localidades. O InCor realizou 98 transplantes de coração e pulmão até o término do ano de 2014. Em 42 (41%) captações houve a necessidade da utilização de transporte aéreo (avião), dentre esses, 17 (40%) vôos foram dentro do Estado de São Paulo, contando também com a parceria do grupo aero – tático das Polícias Civil e Militar, e 25 (60%) transportes aéreos para outros Estados (MG – 11, SC – 4, PR – 8, GO – 1, MS – 1). **Conclusão:** A necessidade de um número de transplantes crescentes aumentou a busca por órgãos fora da cidade de São Paulo. A realização de 98 transplantes utilizando o transporte aéreo mostra que é factível a captação de órgãos em outras localidades, mesmo que distantes, desde que o tempo de isquemia do órgão seja adequado.

P069

## Avaliação do candidato a transplante pulmonar

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração -  
INCOR/ HCFMUSP

#### AUTORES:

Camargo, Priscila CLB  
Campos, Silvia V  
Carraro, Rafael M  
Afonso Jr, Jose E  
Costa, Andre N  
Fernandes, Lucas M  
Abdalla, Luis G  
Mello, Liliane S  
Hojaj, Elaine M  
Ferreira, Lucinei P  
Rodrigues, Fabio I  
Feltrim, Maria IZ  
Alves, Anna CC  
Samano, Marcos N  
Teixeira, Ricardo HOB  
Pêgo-Fernandes, PM

**Introdução:** A avaliação do candidato a Transplante Pulmonar (TxP) é uma tarefa complexa, que envolve equipe multidisciplinar. O presente estudo visa descrever dados das reuniões multidisciplinares ocorridas em nosso serviço de TxP do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (InCor –HCFMUSP). **Métodos:** Análise de dados coletados em reuniões multidisciplinares para inclusão em lista de TxP no período de julho de 2013 a abril de 2015, no serviço de TxP do InCor –HCFMUSP. **Resultados:** Foram discutidos 207 pacientes no período, sendo 24% com pneumopatias fibrosantes, 19% com DPOC, 19% com bronquiectasias não Fibrose Cística (FC), 13% com FC, 8% com HP, 8% com bronquiolite e 9% com outras pneumopatias. Destes pacientes, foram optados por incluir em lista 39% dos casos e contra indicado 41%. 20% permanecem em avaliação por necessidade de reavaliação ou ajuste de pendências com equipe multiprofissional. Das contra indicações, 49% foram por questões sociais diversas (má aderência, falta de suporte social, transtorno de ansiedade, obesidade, etc), 18% por inviabilidade cirúrgica e 31% por falta de condições clínicas, sendo 2% considerados ainda sem indicação de TxP. **Discussão:** A análise dos dados encontrados ressalta a importância da avaliação minuciosa do candidato a TxP. A maioria dos pacientes apresentou algum tipo de contra-indicação ou necessidade de reavaliação antes da inclusão em lista. Vale ressaltar a grande proporção de negativas por motivos sociais, reflexo da precária estrutura social do nosso país. Outro aspecto interessante é a alta proporção de pacientes avaliados sem condições clínicas a realização da cirurgia, muitas vezes por chegar tardiamente para avaliação.

## Comparação dos aspectos funcionais de pacientes avaliados pela fisioterapia no programa de transplante pulmonar segundo o desfecho de sobrevida e óbito

### ÁREA: PULMÃO

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração,  
Hospital das Clínicas  
da Faculdade de  
Medicina de São Paulo  
(INCOR – HCFMUSP),  
São Paulo, Brasil

#### AUTORES:

Silva, Arthur EO  
Rodrigues, Fábio I  
Afonso Jr, José E  
Pêgo-Fernandes, Paulo M  
Feltrim, Maria IZ

**Introdução:** A Fisioterapia avalia aspectos funcionais de candidatos ao transplante pulmonar (TxP). Conhecer as características dos pacientes em relação aos desfechos pode auxiliar na indicação cirúrgica. **Objetivo:** Comparar os aspectos físico-funcionais de pacientes candidatos ao TxP, conforme o desfecho de sua evolução, sobrevida e óbito. **Material e Método:** 748 adultos avaliados pela Fisioterapia, com desfecho conhecido, compuseram os grupos Óbito Lista (OL), em Lista (L), Transplantados Vivos (TxPV) e Transplantados Óbito (TxPO). Analisaram-se dados clínicos, de função pulmonar, de força muscular respiratória e tolerância ao esforço (Teste de Caminhada dos 6 Minutos -T6M). Os grupos foram comparados utilizando-se Análise de Variância para um fator ou Kruskal-Wallis e os testes Tukey ou Dunn's. Com nível de significância de  $p < 0,005$ . **Resultados:** De 748 pacientes avaliados, 333 (45,5%) entraram em lista; destes 23,4% foram a óbito em lista e 54,9% foram transplantados com 32,7% vivos no final deste estudo. A maioria era do gênero masculino (54,9%), idade média de 41,3 anos, IMC de 22,1kg/m<sup>2</sup>, com 88,2% dependentes de oxigênio. A Fibrose pulmonar predominou nos grupos OL e TxPO, enquanto FC preponderou no TxPV. Diferenças estatisticamente significantes foram encontradas para SpO<sub>2</sub> em repouso (85% TxPV) e para FC (95 bpm OL). No TCM6 as menores distâncias foram percorridas pelos grupos OL e TxPO (367,5 e 358,4 m, respectivamente), registrandos-se os maiores índices de desoxigenação durante o esforço (12 e 10 pontos, respectivamente). **Discussão e Conclusão:** Pacientes com estado funcional mais comprometido tiveram desfecho negativo, com preponderância de pacientes de FP. Esses dados podem ter implicações nas decisões do omento de encaminhamento dos pacientes ao programa de TxP.

ORAL 021

## Banco de dados no transplante: ferramenta de gestão

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**Hospital Israelita  
Albert Einstein**AUTORES:**Lanzoni Jessica M  
Almeida Samira S  
Almeida Márcio D

**Introdução:** O gerenciamento de dados é um dos maiores desafios dentro das instituições hospitalares. Existem inúmeras ferramentas que podem nos auxiliar no que se diz respeito à criação de um banco de dados (BD) Devido ao grande número de transplantes (Tx) realizados na instituição e o volume de informações gerenciadas se fez necessário buscar uma base dados mais robusta com maior índice confiabilidade, e de fácil acesso por todos os membros da equipe. **Objetivo:** Criar uma BD específica para o programa de transplante hepático. **Métodos:** O processo de construção da BD foi dividida em 5 etapas, 1ª: Levantamento da necessidade e do conteúdo da BD, por meio de reuniões com a equipe especializada em Tx e com a Tecnologia da Informação (TI); 2ª: levantamento das empresas especializadas (necessidades x interface de sistemas x custo x benefício); 3ª: validação das variáveis por especialistas e TI; 4ª: Processo de construção; 5ª: processo de homologação/testes. O processo foi finalizado em 4 meses de acordo com um cronograma pré estabelecido. **Resultados:** A estrutura da BD foi dividida nas fases: Pré-Tx, Tx e Pós-Tx. Dentro destes grupos informações de acompanhamento ambulatorial, passagens no pronto atendimento, internação por complicações relacionadas ao Tx, dados do transplante e doador, assim como patologias específicas (VHC, PAF, HCC e Nash) foram contempladas. Esta BD nos permitiu acompanhar o paciente de maneira horizontal e fazer o adequado gerenciamento em relação às consultas multiprofissionais e validade de exames. Sob o ponto de vista gerencial é possível gerar relatórios com os indicadores do programa de Tx. Com esta ferramenta conseguimos unificar todas as informações com acesso direto pela rede hospitalar facilitando o processo in put e out put com maior eficiência e eficácia.

ORAL 022

Segurança do paciente no processo de captação de órgãos e tecidos utilizando o *check list* como ferramenta**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**Instituto de Ensino  
e Pesquisa  
Albert Einstein**AUTORES:**Assis, Andreia R  
Moreira, Solany MS  
Coelho, Carla BO  
Almeida, Samira S

As barreiras de segurança na captação de órgãos e tecidos são realidades em carência de sistematização: Efetivar comunicação entre equipes, diminuir danos à saúde, otimizar recursos, prevenir eventos adversos e proporcionar qualidade são premissas para eficácia na execução de procedimentos seguros. Segundo Reis, Martins e Laguardia, no início do século XXI, a inclusão da segurança do paciente nas agendas dos pesquisadores foi fundamental dentro dos padrões de qualidade com a criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e formular boas práticas para garantir a segurança. Sob a hipótese de buscar na literatura evidências que comprovem a aplicação do checklist de cirurgia segura no processo de captação de órgão, utilizamos acervos bibliográficos na última década, nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Pub Med\Medical Subject Headings (MeSH), Scientific Library Online (SciELO), Literatura Latino Americano e do Caribe da Saúde (LILACS), manuais e capítulos de livros que foram filtrados pelo critério de inclusão, 20 artigos, referem-se a "qualidade e segurança dos pacientes" e foram categorizados: Segurança do Paciente, Cirurgia Segura, Check-list, Enfermagem na captação de órgãos e tecidos e Cirurgia de Extração estes descrevem os processos seguros nas unidades onde o programa de doação e transplante está implantado, sinalizando a necessidade de desenvolver modelos de gestão que priorizem qualidade e a responsabilidade individual e institucional. Observou-se minoria de serviços que dispõem de um modelo sistematizado de checagem como barreira de segurança no processo de captação de órgãos e tecidos e percebe-se a escassez de produções científicas comprovando a utilização de check list como ferramenta para a segurança do paciente.

ORAL 023

## Qualidade em doação de órgãos: uma análise dos resultados de um programa brasileiro de captação de órgãos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein; Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS; NCAP; GEDOTT-UNIFESP

#### AUTORES:

Moura, LC  
Oliveira, PC  
Nascimento, JM  
Paglione, HB  
Santos, JG  
Santos, RC  
Marcos, MCO  
Carneiro, AR  
Moreira, FA  
Calado, AMC  
Leite, RF  
Roza, BA  
Salvalaggio, PR  
Matos, ACC

**Introdução:** Dada à complexidade do processo de doação de órgãos para transplantes, evidencia-se a necessidade de uma análise de todas as etapas, a fim de detectar possíveis deficiências e propor melhorias, visando à qualidade e segurança deste processo. **Objetivo:** Analisar se os indicadores do processo de doação de órgãos estão dentro dos padrões estabelecidos pelo Organ Donation European Quality System **Metodologia:** Foram avaliados o desempenho da captação de órgãos, por meio de indicadores de padrões estruturais, processo e resultados, em hospitais brasileiros, durante o período de jan/12 a jun/14, por meio da ferramenta de qualidade proposta pelo ODEQUS. **Resultados:** Os indicadores estruturais e de processo apresentaram 100% de conformidade, em grande parte padrões estabelecidos pelo ODEQUS Já os indicadores de resultados, demonstraram 61% de consentimento familiar, estando 29% abaixo do padrão de qualidade estabelecido pelo referencial do estudo; 47% de taxa de conversão de potenciais doadores em doadores efetivos, 28% abaixo da meta; e 12% de parada cardíaca inesperada, superior ao limite de qualidade proposto pelo ODEQUS. **Discussão e Conclusão:** Este estudo permitiu a realização de benchmarking, provocando uma análise crítica do processo por meio da identificação de oportunidades de melhorias. Foi possível o reconhecimento das etapas que dificultam a doação de órgãos, sendo as principais a manutenção do potencial doador e consentimento familiar, evidenciando que é imprescindível investir e incentivar iniciativas que identifiquem as falhas ou fragilidades no processo para que se possa corrigir ou até mesmo reestruturar algumas fases do processo.

ORAL 025

## Ferramentas de gestão de uma comissão intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos: perfil da equipe de Enfermagem

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein; Hospital Municipal Souza Aguiar

#### AUTORES:

Cruz, LGTDC  
Ludovico, AS  
Nascimento, MS  
Bessa, T  
Soutomaior, MC

A doação de órgãos é umas das terapias de saúde que mais salvam vidas. A capacitação profissional é capaz de incorporar subsídios para que a condução do processo de doação seja segura e eficiente. Os indicadores de qualidade visam quantificar, avaliar e qualificar o processo de doação de órgãos, a fim de validar as ações mediante a identificação e detecção de fatores de riscos que tornam inviável o processo de doação de órgãos. O processo de doação requer tomada de decisão baseada nos dispositivos legais e tecnológicos para o alcance de metas definidas. **Objetivo:** Desenhar o perfil da equipe de enfermagem de duas unidades terapias intensivas de um hospital público notificador de doação de órgãos do município do Rio de Janeiro. **Método:** Análise das repostas de questionários aplicados a 20 profissionais de enfermagem de duas unidades de terapia intensiva de um grande hospital público municipal do Rio de Janeiro. **Resultados:** 21,5% (n=20) do efetivo total de enfermagem responderam o questionário, sendo 70% (n=14) técnicos e auxiliares de enfermagem e 30% (n=6) de enfermeiros. Afirmam conhecer o processo 70% (n=14), e 60% (n=12) identificam dificuldades e 50% (n=10) se mostram motivados a participar do processo de doação. **Discussão e Conclusão:** Empoderar a equipe de enfermagem para participar do processo de doação é uma ferramenta de gestão para a CIHDOTT. Desenvolver estratégias de ensino e treinamento in loco é um dos instrumentos utilizados. Motivar o profissional dentro da dinâmica das terapias intensivas pode ser um dos resultados quando utilizados recursos de gestão participativa pela CIHDOTT.

ORAL 026

## Tempo em lista de espera para transplante de fígado, quanto esperar?

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Real e Benemerita  
Associação Portuguesa  
de Beneficência de  
São Paulo

#### AUTORES:

Gritti, Catiana M  
Merszi, Cristiane  
Jesus, Amanda M  
Arantes, Aline CN  
Silva, Luciana S  
Gonçalves, Daniela S  
Mancero, Jorge MP  
David, Andre I

**Introdução:** O Brasil possui um amplo sistema público de transplantes de fígado (TF) O número de doações aumentou 7,6%, sendo 14,2 pmp em 2014, com as campanhas de sensibilização da sociedade, fazendo com que a lista de espera diminuiu 8%. Porém o número de TF aumentou apenas 1,9% no último ano. O Estado de São Paulo possui o maior número de pacientes em lista de espera para o TF, sendo o tempo da espera longo e a mortalidade em lista, causas de preocupações para o paciente e familiares. O objetivo do estudo foi analisar o tempo de espera e a sua repercussão na morbi-mortalidade em lista. **Material e Métodos:** Levantamento de dados dos pacientes inscritos para TF no período de Fevereiro de 2013 à Fevereiro de 2015. **Resultados:** Cadastro da lista de espera com 28 pacientes com idade mediana de 58 anos, sendo 19 homens (68%), e etiologia mais frequente de Cirrose Hepática Alcoólica, 7 casos Situação em lista de espera: dois inativos (7%) com MELD de 13 e 29, 14 ativos (50%) com MELD mediano de 15 (variação 8-24), oito foram transplantados (29%) com MELD mediano de 30 (variação 24-39) e quatro foram a óbito (14%) com MELD mediano de 25 (variação 20-30). Dos 14 pacientes ativos, o tempo mediano em lista é de 174 dias (variação 9-691), com seis pacientes em situação especial. Os transplantados tiveram uma mediana de 21 dias em lista. **Discussão e Conclusão:** O tempo de espera em lista não ultrapassa seis meses, porém o MELD baixo dificulta a oferta de órgão para esses pacientes. Concluímos também que o tempo de espera não foi variável relevante na mortalidade, visto que a descompensação hepática aguda ocorreu em menos de seis meses, sendo está a causa do óbito.

ORAL 027

## Implantação do profissional “Apoiador do doador vivo” no processo de doação de órgãos para transplante intervivos.

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita  
Albert Einstein,  
Instituto Israelita de  
Responsabilidade  
Social, Proadisus

#### AUTORES:

Paglione, HB  
Almeida, SC  
Ongaro, PRC  
Bortolotti, P  
Matos, ACC  
Moura, LC

**Introdução:** A demanda por transplantes e a disponibilidade limitada de órgãos, faz crescer a procura pela doação inter vivos. Diversas instituições no mundo contam com um profissional denominado ?Donor Advocate?, responsável por informar e proteger os direitos de doadores potenciais e reais. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação do ?Donor Advocate? em um hospital privado de SP e avaliar a opinião da equipe multidisciplinar sobre a importância deste profissional. **Material e Método:** A inserção desse profissional foi motivada pela recomendação da Joint Comission Internacional As etapas que envolveram o processo de implantação foram: 1) levantamento da bibliografia sobre o tema; 2) reunião de definição do profissional; 3) Elaboração da matriz SWOT 4) Elaboração do fluxo de atendimento/material de divulgação para os pacientes; e 5) Alinhamento com as equipe. Aplicou-se um questionário sobre a opinião da equipe multidisciplinar a respeito da inclusão deste novo ícone no processo. **Resultados:** Enviamos 106 questionários ao profissionais especialistas em transplante Destes, 30 profissionais responderam, sendo Médicos (36,67%), Enfermeiros (53,33%), Psicólogo (3,33%) e Assistente Social (6,67%). A maior parte destes profissionais (90%) considera a figura do donor essencial no processo de doação. Foram elaboradas 10 afirmativas a respeito da inclusão do donor (6 desfavoráveis e 4 favoráveis). De um modo geral, a maior parte dos profissionais se coloca favorável e vê benefícios na implantação do donor advocate, com destaque para a afirmativa que diz que o donor pode ser mais um recurso esclarecedor para o doador com concordância de 96,67% dos profissionais. **Discussão/ Conclusão:** a Implantação do donor é bem vista pela equipe multiprofissional e visa dar mais segurança ao processo.

ORAL 028

## Ações do enfermeiro no pré-operatório de transplante duplo pâncreas-rim: relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Oliveira, CI  
Pedersoli, TAM  
Mendes, KDS

**Introdução:** O programa transplante pâncreas-rim do Hospital das Clínicas Ribeirão Preto, surgiu em maio 2008, com a participação de enfermeiros na equipe multidisciplinar. **Objetivo:** Relatar ações do enfermeiro no período pré-operatório de transplante pâncreas-rim em hospital universitário, interior de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência de enfermeiros atuantes no Centro de Transplantes Órgãos Sólidos (CTOS). As ações de enfermagem relatadas abordam a atuação do enfermeiro, da primeira consulta até o encaminhamento do paciente ao centro cirúrgico. **Resultados:** Na fase ambulatorial, realiza entrevista, exame físico, encaminhamento ao cirurgião, assistente social, psicologia e vacinação, acompanhamento nas consultas de especialidades, análise, exames laboratoriais, grupo educativo com pacientes e família, contato com unidade dialítica, gerenciamento da lista estadual receptores e elaboração de relatórios com equipe multidisciplinar. Na fase pré-operatória imediata, o enfermeiro recebe informações do coordenador médico referentes ao local e horário da captação, aciona a equipe e transporte para captação, informa os serviços de centro cirúrgico, urologia, banco sangue e centro de terapia intensiva sobre o transplante, realiza admissão e coleta exames laboratoriais, providencia os exames radiológicos, recebe informações do enfermeiro perfusionista sobre as condições do órgão, assegura antibioticoprofilaxia, verifica a indicação de hemodiálise pré-transplante, registra os procedimentos realizados e encaminha o paciente ao centro cirúrgico. **Conclusão:** As ações do enfermeiro realizadas para o cuidado a candidatos no pré-operatório do transplante duplo visam a avaliação, assistência e preparo físico-mental dos pacientes, para o transplante, minimizando complicações e com vistas ao sucesso do tratamento.

ORAL 029

## Perfil de candidatos a transplante renal atendidos em consulta de enfermagem

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário Presidente Dutra - HUUFMA

#### AUTORES:

Farias, Áurea MC  
Dias, Rosilda S  
Morales, Regina de FC  
Campos, Mychelly C

**Introdução:** Identificar o perfil dos candidatos a transplante renal foi objetivo da pesquisa para melhor conhecer a população a ser possivelmente submetida a transplante. **Material e Método:** Estudo descritivo e transversal pela análise dos prontuários de pacientes candidatos ao transplante renal atendidos na consulta pré-transplante no ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, em 2013. Foi utilizado um instrumento para a coleta dos dados contendo variáveis sociodemográficas da ficha de consulta de enfermagem. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Presidente Dutra, aprovado pelo parecer 836276. **Resultados:** Foram analisados 132 prontuários. Desses, 62 (49,96%) eram do sexo feminino e 70 (53,03%) do sexo masculino. Com média de idade de 42,8 anos (05 a 70 anos), 56,6% casados, 32,57% com ensino médio completo e com renda per capita de até 1 salário mínimo. O ano de diagnóstico variou de 1994 à 2013, com a maioria situada no ano de 2012, com 34,09%. A principal modalidade de terapia renal substitutiva foi hemodiálise, com 125 (94,7%) pacientes, com tempo de terapia menor que 1 ano (62,9%) e sem doador vivo (65,15%). As principais doenças de base dos candidatos foram hipertensão (31%), causa indeterminada (21%) e diabetes (17%). **Discussão e Conclusões:** Nos prontuários rastreados, o perfil dos pacientes foi adultos, casados, de baixa escolaridade e renda e tendo a DRCT decorrente de Hipertensão e /ou Diabetes. Conhecer suas condições é indispensável para traçar cuidados no pós-transplante e consequentemente, o sucesso do tratamento.

ORAL 030

## Principais diagnósticos de enfermagem de pacientes no pré-operatório de transplante renal

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário Walter Cantídio / Universidade Federal do Ceará, Escola de Saúde Pública do Ceará; Faculdade Terra Nordeste; Universidade Estadual do Ceará; Faculdade Grande Fortaleza

#### AUTORES:

Vesco, Natália L  
Costa, Manoel Js  
Almeida, Joseana M  
Santos, Nágila V  
Lima, Andrea MB  
Rocha, Maria GN  
Bonates, Lara AM  
Menezes, Anaíze VB

**Introdução:** O Diagnóstico de Enfermagem (DE) é o julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos processos de saúde/doença, sendo a primeira etapa da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE). Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi identificar os principais diagnósticos de enfermagem no período pré-operatório em pacientes que aguardavam o transplante renal. **Material e Método:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo qualitativo, realizado por meio de dez prontuários de pacientes que aguardavam cirurgia para transplante renal, em uma clínica particular de Fortaleza-CE, no período de janeiro a março de 2015. **Resultados:** Nos dez prontuários analisados, os principais DE encontrados foram: ansiedade, insônia, risco de infecção, medo e disposição para aumento do autocuidado. **Discussão:** O enfermeiro tem o papel de implementar ações sistematizadas a partir do diagnóstico de enfermagem para que haja um direcionamento no cuidar, neste caso, atuando diretamente nos comportamentos que possam definir o nível de ansiedade do paciente, assegurando um ambiente tranquilo, aplicando medidas para aumentar o conforto e proteção contra infecções e encorajar sobre a positividade da cirurgia, esclarecendo medidas de promoção que favoreçam o autocuidado para obter um pós transplante renal satisfatório. **Conclusão:** Nota-se a relevância da aplicação da SAE em pacientes no pré-transplante renal, pois a partir da identificação do DE, o enfermeiro planeja e implementa ações cuidativas com posterior avaliação dos resultados alcançados, promovendo um arsenal terapêutico qualificado e proporcionando uma comunicação clara e segura quanto a possíveis complicações.

ORAL 031

## O papel da enfermagem no perioperatório de transplante hepático: elaboração de um checklist de cirurgia segura

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita Albert Einstein, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde Proadi-SUS

#### AUTORES:

Oliveira, PC  
Paglione, HB  
Moura, LC  
Leite, RF  
Bezerra, LRC

**Objetivo:** Desenvolver um modelo teórico de organização do processo de transplante hepático na forma de um checklist do transplante hepático. **Método:** Foi realizado por meio da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) durante o curso de Especialização em Enfermagem Hospitalar Transplantes de Órgãos e Tecidos, do Hospital Instituto Albert Einstein. O grupo de convergência assistencial foi formado pela autora, e equipe multiprofissional do Hospital Getúlio Vargas, em Teresina-PI. Foi realizado levantamento, seleção e análise da literatura sobre o tema, discussão sobre a prática clínica. **Resultados:** O embasamento na literatura, a prática clínica, e as discussões do grupo de convergência assistencial, propiciaram a elaboração de um checklist de cirurgia segura para o perioperatório de transplante de fígado, com abordagens como: identificação do paciente, condição clínica, exames realizados, instrumental, procedimento cirúrgico, qualidade do enxerto, enfim. **Conclusão:** O planejamento da assistência de enfermagem ao paciente no transplante de fígado é essencial para a qualidade do cuidado no trans e pós-operatório e garantia de cirurgia segura.

ORAL 032

## Modelo de cuidado de enfermagem em insuficiência cardíaca avançada: utilização de dispositivos de assistência ventricular esquerda (lvad) de curto e longo prazo como ponte para transplante cardíaco

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Alexandre Siciliano  
Cirurgia Cardíaca

#### AUTORES:

Matos, Ligia N  
Lima, Carla CG  
Cabral, Ana Paula V ,  
Caldas, Mariana F  
Faria, Vanessa S ,  
Guimaraes, Tereza CF

Os dispositivos de assistência circulatória mecânica são considerados uma das alternativas para o tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) em fase avançada com indicação para transplante (ponte para tx) ou terapia de destino. **Objetivo:** descrever o modelo de cuidado de enfermagem aplicado aos pacientes com dispositivos de assistência ventricular como ponte para tx. **Método:** Relato de experiência com pacientes em uso de dispositivos como ponte para tx, com seguimento realizado por equipe credenciada para realização de tx cardíaco em um instituição privada no estado do Rio de Janeiro, no período de 2012 a 2015. **Resultados:** Foram acompanhados oito pacientes. Entre os dispositivos implantados estão CentriMag (50%), HeartWare (37,5%), HeartMate II (12,5%). As etiologias prevalentes foram isquêmica (50%), miocardite (37,5%) e familiar (12,5%). A prevalência entre os homens foi de 68,5%. A faixa etária variou entre 54-66 anos. Dentre os pacientes acima, os desfechos foram: tx (50%), óbito em fila (12,5%), afastado (12,5%) e em preparo (12,5%). O modelo desenvolvido baseia-se no conceito de cuidado centrado no paciente e apresenta 03 fases: 1) Avaliação inicial pré-implante (2) Assistencial 3) Seguimento. **Discussão/Conclusão:** A aplicação desse modelo é realizada pelo coordenador de transplante/ventrículo, conforme as recomendações descritas pelo consenso internacional de enfermagem em tx cardíaco e pulmonar (ISHLT, 2015), permitindo a exequibilidade de um cuidado complexo com uma visão integral do paciente.

ORAL 033

## Os resultados e desafios de um programa de transplante de células tronco hematopoiéticas alogênico (TCTH-ALO) aparentado exclusivo para pacientes beneficiários de operadoras de saúde no Brasil

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Complexo Hospitalar  
de Niterói

#### AUTORES:

Assis, Andreia R  
Madeira, Érica P  
Rangel, Luzinete Co  
Valentim, Márcia R

O TCTH, segundo definição da PORTARIA N° 931/06, é a Substituição de células-tronco hematopoiéticas a partir de CTH normais obtidas de medula óssea (MO) e objetiva normalizar a hematopoiese. Danielle et al, a malignidade hematológica pode ser combatida por antineoplásicos ou recorre-se ao TCTH. O estudo analisou o perfil de 32 pacientes submetidos ao TCTH-Alo, no Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), no período de 06/01/2013 a 30/04/2015. Observou-se: (11)34,37% femininos e (21)65,62% masculinos; (5)15,62% mielofibrose, (1)3,12% Linfoma Manto RC2, (25)78,1% Leucemia Mielóide Aguda e (1)3,12% Leucemia Linfóide Aguda (5)15,62% de 20 e 40 anos; (21)65,62% 40 a 60 anos e (6)18,75% 60 a 80 anos. Identificou-se a idade mínima de 30 anos e a idade máxima de 68 anos. Nos primeiros 3 anos, a tx de retransplante foi (1)0,03%; mortalidade (9)21,12%, sendo (3)9,37% óbitos antes de D+100, (5)15,62% óbitos após o D+100 e (1)3,12% após o D+300. Dentre os óbitos (4)44,4% DECH e (5)55,5% complicações clínicas. A Tx de sobrevida foi 78,12%, nesses 3 anos de TCTH-Alo. O tempo médio de permanência foi 31,85% dias, após alta os pacientes são direcionados ao serviço de hospital dia CHN. Apesar das limitações do estudo, resultados demonstram que pode-se traçar o perfil destes pacientes. O sexo masculino prevaleceu entre os transplantados, segundo Rosana et al. A maior incidência etária entre 40 e 60 anos. A tx de mortalidade (218%) e sobrevida (78,12%) comparada a outros serviços que realizam TCTH-Alo, conforme o estudo citado. Estudos com N maior devem ser realizados. O CHN destaca-se quanto o único hospital privado Quaternário, no RJ a realizar TCTH-Alo fomentando a necessidade de criar estratégias para aumentar os leitos com filtro hepa e educação continuada da equipe Interdisciplinar.

ORAL 034

## Frequência das principais complicações e intercorrências maternas e fetais para a gestação da mulher transplantada renal

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal de São Paulo; Escola Paulista de Enfermagem; Hospital do Rim e Hipertensão

#### AUTORES:

Da Silva, Grazielly F  
Bezerra, Leila RA  
Santana, Walquíria AS  
Schirmer, Janine

**Introdução:** O transplante renal (TxR) é uma opção terapêutica bem estabelecida para o tratamento da insuficiência renal crônica. Assim como mulheres saudáveis em idade fértil, muitas transplantadas renais podem planejar e desenvolver uma gestação.

**Objetivo:** Analisar a frequência das complicações e intercorrências maternas e fetais para a gestação de mulheres transplantadas renais, atendidas no Ambulatório Pós-Transplante do Hospital do Rim e Hipertensão (HRIM). **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo-retrospectivo, a partir de prontuários do HRIM. **Resultados:** O estudo analisou 44 gestações (1 gemelar), de 24 mulheres, que resultaram no nascimento de 31 crianças sem complicações clínicas fatais e 14 foram a óbito. Antes do TxR 21% apresentou ao menos uma gravidez, 17% ao menos um parto, 13% sofreu abortamento. Sobre os contraceptivos, 25% os utilizavam, sendo o anticoncepcional oral, 92%. As concepções ocorreram cerca de 47 meses após o TxR (124-2), aos 28 anos (42-15). As complicações maternas aconteceram em 84%, sendo: 45% de caráter hipertensivo e 27% para o enxerto. As mais frequentes foram: infecção 34%, anemia 32% e hipertensão gestacional 27% e pré-eclâmpsia 16%. Já as complicações fetais: prematuridade 49%, baixo peso 16% e óbito fetal 13%. O total de desfecho negativo para o feto, relacionado à mortalidade, foi de 32%. Quanto ao parto: cesáreo 55% e vaginal 45%. **Conclusão:** O manejo dessa gestação de alto risco não é simples, requer ações interdisciplinares que englobam: a mulher, suas comorbidades, o funcionamento do enxerto e a saúde do feto e recém-nascido. Subsidiar as mulheres e seus companheiros de informações acerca da saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar possibilitará uma gestação planejada e em um momento de estabilidade clínica e biopsicossocial.

ORAL 035

## Espiritualidade e impacto na função renal e aderência a medicação em transplantados renais

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

HC UNESP  
Botucatu

#### AUTORES:

Bravin, AM  
Popim, RC  
Garcia, MFFM  
Banin, VB  
Cavalcante, RS  
Andrade, LGM

**Introdução:** Importantes publicações científicas tem se voltado hoje para a espiritualidade na prática clínica. **Objetivo:** Avaliar se a religiosidade e/ou espiritualidade impactam de forma independente na função renal e adesão a terapia medicamentosa ao fim de 1 ano.

**Materiais e Métodos:** Foram aplicados seis questionários (espiritualidade - DUREL, depressão - Beck, Ansiedade Traço e Estado, apoio social - MOS, qualidade de vida WHOQOL-bref e Adesão a Terapia Imunossupressora - Basel) a pacientes com menos de 1 ano de transplante. Foram avaliadas as características clínicas basais e função renal após 3, 6 e 12 meses. A população foi dividida entre espiritualizados e não espiritualizados, com base na mediana da espiritualidade. **Resultados:** O tempo médio de transplante na aplicação do questionário foi de 4±3 meses no grupo espiritualizado (n=32) e 3±4 meses no grupo não espiritualizado (n=15). As características basais de idade, sexo, painel, mismatches, imunossupressão, rejeição e tipo de doador foram semelhantes entre os grupos. Os questionários de qualidade de vida, depressão, ansiedade, apoio social e adesão à terapia imunossupressão também foram semelhantes. A análise da função renal (clearance de creatinina - Clcreat) no decorrer do seguimento mostrou que o grupo espiritualizado teve melhor função renal (Clcreat 13,1±3,95ml/min maior, p=0,001).

**Discussão:** Notamos uma elevada espiritualidade no primeiro ano de transplante renal com 68% dos pacientes considerados muito espiritualizados. O grupo espiritualizado teve melhor função renal ao longo do seguimento independente de características clínicas, apoio social e adesão. **Conclusão:** O questionário de espiritualidade foi um indicador mais sensível da evolução da função renal no primeiro ano de transplante.

ORAL 036

## Atuação do enfermeiro no cuidado transoperatório de transplante pulmonar intervivos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Centro Universitário  
Metodista IPA -  
Porto Alegre /RS

#### AUTORES:

Howes, Flávia M  
Treviso, Patrícia  
Caregnato, Rita CA

**Introdução:** O transplante de pulmão tem sido o tratamento de escolha para pacientes com pneumopatia crônica não-neoplásica em estágio terminal, quando não há mais outros tratamentos viáveis ou efetivos. Neste macroprocesso do transplante, o enfermeiro desenvolve importante atuação. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação do enfermeiro no período transoperatório de cirurgia de transplante pulmonar intervivos. **Método:** Relato de experiência da atuação de uma enfermeira em cirurgias de transplante pulmonar intervivos ocorridas no Centro Cirúrgico de um hospital de grande porte de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, que é reconhecido como referência em transplantes no país. **Resultados:** Foram realizadas neste hospital, 33 transplantes de pulmão intervivos, no período entre 1999 e novembro de 2014. O relato foi descrito em cinco etapas: Transplante pulmonar intervivos: um desafio; Aspectos éticos e legais do transplante intervivos; Logística de preparo do Centro Cirúrgico para a cirurgia de Transplante; Assistência de enfermagem no transoperatório; e Encaminhamento dos pacientes para unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** O relato permitiu evidenciar que o transplante pulmonar intervivos é um procedimento complexo, que envolve muitos profissionais, demandando do enfermeiro conhecimento, integração, organização, dedicação e muito comprometimento para poder atuar no gerenciamento do centro cirúrgico, na logística do macroprocesso do transplante e na assistência ao paciente. O transplante pulmonar intervivos torna-se um desafio ainda maior por envolver, além do receptor, dois doadores sadios, gerando grande expectativa pelo sucesso da cirurgia e recuperação dos três pacientes.

ORAL 037

## Intervenções de enfermagem no transoperatório de transplante hepático com doador falecido

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário  
Walter Cantídeo

#### AUTORES:

Terto, Stephanie V  
Rodrigues, Ana N  
Sisnando, Milena JA  
Sá, Raphael C  
Costa, Deiziane VS

**Introdução:** Diante da complexidade do período transoperatório do transplante hepático (TxH), o procedimento exige uma equipe médica e de enfermagem capacitada, a fim de garantir o sucesso do transplante e uma adequada evolução pós-operatória. Assim, o presente estudo releva-se pela importância de se destacar e divulgar o papel da enfermagem nesse período tão crítico do TxH, o qual exige profissionais cada vez mais capacitados e especializados nesse processo. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiros residentes em transplante do Hospital Universitário Walter Cantídeo (HUWC) durante o TxH com doador falecido de dez pacientes submetidos ao procedimento. A vivência deu-se no primeiro semestre de 2014, na cidade de Fortaleza-CE. **Resultados:** As principais intervenções de enfermagem no transoperatório do TxH consistiram na sondagem vesical de demora, aquecimento dos membros superiores e inferiores, regulação e avaliação da temperatura através do colchão térmico, aplicação de placas de hidrocolóide em saliências ósseas da região posterior e o registro dos tempos cirúrgicos. **Discussão:** A hipotermia é um problema grave em cirurgias longas como o TxH, decorrente da temperatura da sala cirúrgica, exposição da cavidade abdominal ao meio ambiente, infusão de líquidos em temperatura ambiente e redução do metabolismo pelo uso de anestésicos. O tempo alargado do procedimento também compromete pacientes com predisposição a úlceras por pressão nas regiões posteriores, diante do tempo de permanência em posição supina. **Conclusão:** A visão holística da enfermagem voltada ao paciente em TxH garante uma assistência global que favorece a redução de complicações intraoperatórias e uma adequada evolução pós-operatória.

ORAL 038

## Cuidado de Enfermagem ao receptor de transplante de fígado no período pós-operatório: revisão integrativa

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Molina, FMR  
Ziviani, LC  
Mendes, KDS  
Mente, ED  
Castro e Silva, O  
Galvão, CM

**Introdução:** A assistência de enfermagem ao receptor de transplante de fígado é complexa e relevante, em todas as fases do processo. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o cuidado de enfermagem ao receptor de transplante de fígado no período pós-operatório. **Método:** A revisão integrativa foi o método de revisão selecionado para a condução do estudo. A busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados PubMed, CINAHL e LILACS, sendo a amostra composta de 12 estudos primários. **Resultados:** Os estudos primários foram agrupados em duas categorias: A) alterações fisiológicas de receptores de transplante de fígado no período pós-operatório (n=7) e B) experiências relatadas e alterações emocionais de receptores de transplante de fígado no período pós-operatório (n=5). O conhecimento aprofundado e pautado em evidências recentes das alterações fisiológicas nos diferentes sistemas do organismo humano e das experiências relatadas e alterações emocionais de receptores de transplante de fígado possibilitam ao enfermeiro a elaboração do planejamento da assistência de enfermagem fundamentado nas reais necessidades do paciente e da família. Além disso, o conhecimento proporciona a implementação de intervenções direcionadas para prevenção, redução ou controle das complicações do período pós-operatório. **Conclusões:** Observa-se a necessidade de investimentos em pesquisas direcionadas para o cuidado de enfermagem, devido à escassez de estudos na literatura, principalmente aquelas que poderão investigar intervenções que possam ser implementadas na prática clínica para prevenir, minimizar e/ou controlar as alterações fisiológicas e emocionais do paciente, contribuindo para a melhoria da assistência de enfermagem e, conseqüentemente, para o sucesso do tratamento.

ORAL 039

## Registros de enfermagem no transoperatório de retirada de órgãos para transplantes: revisão integrativa

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Centro Educacional São Camilo- Sul

#### AUTORES:

Dutra, Giovana  
Treviso, Patricia

**Introdução:** A realização dos registros por parte do enfermeiro durante o período transoperatório de transplantes de órgãos é necessária, pois essas informações oportunizam a observação dos cuidados que são peculiares ao processo saúde-doença, de tal modo esse sejam resolutivos e atendam o cliente na sua integralidade. O presente estudo teve por objetivo analisar e identificar na literatura científica como é a atuação do enfermeiro nos registros do transoperatório de transplantes de órgãos e tecidos. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida na base de dados SCIELO que utilizou DeCS: cuidados de enfermagem, registros de enfermagem e papel do profissional de enfermagem. para a busca dos artigos. Após a fase exploratória, foi selecionado o material. Os dados extraídos foram agrupados por semelhança e categorizados segundo análise temática de Minayo (2010). **Resultados:** Entre os anos de 1999 a 2012, encontraram-se 4 artigos, dos quais obtiveram-se cinco categorias: Papel do enfermeiro no centro cirúrgico de transplantes de órgãos e tecidos; Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Registros de enfermagem e anotações de enfermagem; Dificuldades para a realização dos registros; e Aspectos legais e éticos. **Discussão e Conclusões:** Ao verificar a atuação do enfermeiro nos registros do transoperatório de transplantes de órgãos, constatou-se que há escassez de publicações que abordam esta temática. Frente à escassez de estudos, ressalta-se, assim, a necessidade de serem desenvolvidas mais pesquisas nessa área.

ORAL 040

## Relação entre dificuldades e facilidades e a aderência ao tratamento imunossupressor no acompanhamento pós transplante renal? Visão do paciente

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Nefrologia – Niepen/ Universidade Federal de Juiz de Fora, Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

#### AUTORES:

Carvalho, Carolina  
Marsicano, Elisa O  
Silva, Andresa N  
Ishii, Karen CC  
Braga, Luciane SS  
Sanders-Pinheiro, Héléady

**Introdução:** Para manutenção do enxerto funcionante, é fundamental a aderência a medicamentos imunossupressores, consultas periódicas e realização de exames. O objetivo do estudo foi avaliar a aderência aos imunossupressores e as dificuldades e facilidades auto relatadas no seguimento do tratamento após transplante renal. **Métodos:** Estudo transversal, com amostra de 35 transplantados renais. Como variáveis que facilitaríamos ou dificultaríamos o tratamento pós-transplante, foram questionados aos pacientes: suporte familiar; tipo de transporte para consultas; agendamento das consultas; realização de exames laboratoriais e relacionamento com a equipe. O diagnóstico de aderência foi pela triangulação de dois métodos: Escala BASEL para Avaliação da Aderência a Medicamentos Imunossupressores e opinião dos profissionais. Foi considerado não aderente o paciente que fosse identificado por um dos métodos. **Resultados:** 62,9% do sexo masculino, idade média de 43,7± 13,1 anos, 54,3% casados e somente 25,7% residiam em Juiz de Fora 54,3% dos pacientes foram classificados como aderentes. Quanto às dificuldades e facilidades, não encontramos diferenças entre os aderentes e não aderentes: ter suporte familiar (64,7 vs 61,1%); usar transporte público para consultas (29,4 vs 50,0%); ter dificuldade para agendamento (5,9 vs 11,1%); realizar exames pelo SUS (64,7 vs 55,6%) e 100% dos pacientes tinham bom relacionamento com os profissionais. **Conclusão:** Trata-se do primeiro estudo brasileiro que aborda a temática na perspectiva do paciente. As dificuldades e facilidades estudadas, talvez pelo tamanho da amostra, não estiveram associadas à aderência ao tratamento imunossupressor.

ORAL 041

## Variabilidade nos padrões de prática dos profissionais de saúde e adesão medicamentosa dos receptores de transplante cardíaco em 11 países? Estudo bright

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Institute of Nursing Science, University of Basel, Switzerland, Universidade Federal de São Paulo, Grupo de Estudos Gedott, Hospital Israelita Albert Einstein

#### AUTORES:

Almeida Sa  
Berben L  
Roza Ba  
Schirmer J  
Baumgartner E ,  
Denhaerynck K  
Dobbels F  
Russell CI  
De Geest S  
Consortio Bright

Informações relacionadas aos padrões de prática dos profissionais de saúde em vista da adesão medicamentosa em receptores de Tx cardíaco são escassas, assim como a variabilidade das taxas de não adesão (NA) entre diferentes sistemas de saúde. O objetivo deste estudo foi verificar se profissionais de saúde aconselham receptores de transplante cardíaco em relação à adesão aos imunossupressores (IS), assim como as taxas de NA entre países. **Métodos:** Análise secundária do BRIGTH, estudo multicêntrico, internacional, transversal em 37 centros e 11 países (Alemanha, Austrália, Bélgica, Brasil, Canada, Espanha, Estados Unidos França, Itália, Reino Unido, Suíça), 1010 pacientes entre 1 e 5 anos pós Tx cardíaco foram incluídos na análise. Em relação aos padrões de prática, foi acessada por uma pergunta, se o paciente recebeu algum tipo de aconselhamento no último ano. NA foi avaliada por meio do BAASIS, instrumento de auto-relato, dados foram analisados utilizando estatística descritiva. **Resultado:** 932% pacientes reportaram ter recebido algum tipo de aconselhamento relacionado ao uso regular dos IS no último ano (857% Austrália a 100% Brasil e Suíça). Entre os países, as taxas de não adesão relacionada a ingestão 161% (49% Itália a 254% Canadá), NA ao horário de ingestão 273% (13% Reino Unido a 429% Austrália), redução da dose inadvertida 14% (0% a 43% Suíça) NA a persistência 05% (0 a 63% no Brasil). A taxa global de NA foi de 354% (217% Reino Unido a 271% Austrália). **Conclusão:** Houve variabilidade nos padrões de prática relacionados à adesão medicamentosa, indicando que alguns pacientes não recebem aconselhamento, assim como variabilidade na NA aos IS entre os países, sugerindo que fatores relacionados aos sistemas de saúde podem contribuir nas taxas de NA entre transplantados cardíacos.

ORAL 042

## Avaliação de fatores relacionados à adesão ao tratamento dos candidatos a transplante de fígado

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal de São Paulo / SP - UNIFESP

#### AUTORES:

PC de Oliveira  
Roza, BA  
Paglione, HB  
Mucci, S  
Mendes, R  
Leite, RF  
Silva, VS  
Schirmer, J

Estudo epidemiológico, observacional e prospectivo, cujo objetivo principal é identificar os fatores que interferem na adesão ao tratamento dos candidatos ao transplante de fígado (TxF) e analisar a associação entre a adesão e as características sociodemográficas, clínicas, compreensão da doença e conhecimento do transplante de fígado em pacientes candidatos a transplante de fígado. Participaram da pesquisa 62 candidatos ao transplante de fígado, ou seja, 84% dos 73 pacientes que se encontravam em cadastro técnico inscritos na Universidade Federal de São Paulo, no período de novembro de 2012 a maio de 2014. A variável dependente da pesquisa é adesão ao tratamento dos pacientes candidatos ao TxF e as variáveis independentes são compreensão da doença, conhecimento sobre o transplante, sintomas depressivos e ansiosos nos pacientes candidatos ao TxF. Foi identificado que o perfil do paciente candidato a transplante de fígado é do sexo masculino, com idade média de 53,7, doença de base mais prevalente é o hepatocarcinoma, tempo médio em fila é de 5,7 anos e o MELD de 19. São fatores relacionados à adesão que se mostraram estatisticamente significantes após a regressão logística foram a ocupação ( $p=0,038$ ), a compreensão da doença ( $p=0,002$ ), a compreensão do transplante ( $p=0,033$ ) e o uso de laxativo ( $p=0,045$ ). Pode-se afirmar que a implementação de um programa educativo pode aumentar a adesão em até 3,48 vezes na fase pré-transplante. A pesquisa possibilitou identificar que sintomas ansiosos e depressivos interferem na adesão ao tratamento dos candidatos a transplante de fígado.

ORAL 043

## Avaliação da adesão em pacientes transplantados hepáticos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

UNIFESP

#### AUTORES:

Lazarini, Leticia F  
Oliveira, Priscilla C  
Roza, Bartira A  
Schirmer, Janine

**Introdução:** A adesão refere-se a aspectos relacionados ao sistema de saúde, fatores socioeconômicos, além do tratamento do paciente e à própria doença. Avaliar adesão e fatores relacionados a ela passa a ser um fator muito importante. **Método:** Descritivo, prospectivo, transversal. Amostra de 31 usuários do Ambulatório de Transplante Hepático da UNIFESP, maiores de 18 anos, que não participaram da consulta multiprofissional e que foram transplantados há mais de um ano. Utilizou-se um instrumento validado BAASIS, opinião de enfermeira especialista e dosagem sanguínea de Tacrolimus e Ciclosporina. Os dados foram apresentados em frequências absolutas e relativas. Foi utilizado um nível de significância de 5%. **Resultado:** Para o uso de Tacrolimus/ Ciclosporina, 19,4% foram considerados aderentes na dosagem sanguínea e ao BAASIS, 6,5% na dosagem sanguínea e não ao BAASIS, 51,6% não aderentes na dosagem sanguínea e aderentes ao BAASIS e 22,6% não na dosagem sanguínea e não ao BAASIS. Nas medidas de idade e tempo de transplante avaliado por grupos de adesão, idade obteve média de 47,0 anos, DP 16,1, 1° quartil 29,0, mediana 52,0, 3° quartil 6,0 e  $p=0,852$  e tempo de transplante obteve média de 5,0 anos, DP 4,1, 1° quartil 2,0, mediana 4,0, 3° quartil 6,0 e  $p=0,934$ . Sobre as variáveis analisadas, 20,0% dos pacientes foram considerados aderentes,  $p=0,364$ , não se verificou associação entre adesão do paciente e percepção da enfermeira. **Discussão:** Observou-se que a opinião da especialista está relacionada ao empenho do paciente ao tratamento e não à adesão. Estudos apontam que número de medicamentos ingeridos interfere na adesão ao tratamento. Não há estudos realizados que comparem opinião do paciente transplantado com dosagem sanguínea. O acompanhamento multiprofissional destes pacientes é indispensável.

ORAL 044

## Revisão integrativa: aderência e não-aderência ao regime terapêutico de imunossupressão após transplante de fígado

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Hospital das Clínicas da UFMG

**AUTORES:**Lima, Angela A  
Amorim, Josely S

O transplante (tx) de fígado é uma terapêutica para o tratamento de quadros hepatopáticos irreversíveis, mas é necessária aderência dos pacientes aos imunossupressores, necessários para prevenir a rejeição. **Objetivo:** Evidenciar adesão medicamentosa ao regime terapêutico imunossupressor em transplantados hepáticos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, nos artigos publicados entre 2004/2014, os dados foram coletados nos Banco de dados Medline, Scielo, PubMed e BVS, com os descritores: adesão à medicação, medication adherence, cumplimiento a la medicación, tx de fígado, liver transplantation e tx hígado. A busca originou 37 artigos, após leitura analítica resultou em 22 artigos completos. **Resultados:** Da análise emergiram duas categorias: Fatores relacionados à não adesão (NA) e intervenções contribuintes à adesão. **Discussão:** Os fatores relacionados à NA foram os riscos psicossociais, abuso de substâncias, baixa adesão ao tratamento e menor conscientização da doença no pré-tx. Já no pós-tx, os fatores foram gênero masculino e dependente, morar sozinho, idade jovem, maior nível educacional, presença de efeitos colaterais frequentes, tomar medicação diariamente, crenças negativas sobre a medicação e a percepção do tx e os medicamentos. As intervenções contribuintes à adesão foram o ajuste da medicação para diminuição da dose e das tomadas por dia, acompanhamento psicológico desde o pré-tx e assistência farmacêutica no pós-operatório. **Conclusão:** As equipes de saúde devem avaliar aspectos importantes do candidato e implementar estratégias efetivas desde o pré-tx até o seguimento pós-tx, a fim de obter melhor adesão ao regime medicamentoso no pós-tx.

ORAL 045

## Avaliação da eficiência e eficácia do processo de admissão e inscrição para transplante hepático por meio de indicadores de qualidade

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Hospital Israelita Albert Einstein

**AUTORES:**Saturnino, Fabíola FMD  
Almeida, Samira S  
Almeida, Marcio D

Os programas de transplante hepático no Brasil sofrem com a escassez de órgãos, levando ao aumento da gravidade dos inscritos em lista, da mortalidade, das limitações de recursos e da complexidade dos procedimentos. Indicadores de qualidade são essenciais para gestão de um programa, possibilitando a otimização de recursos e o planejamento. A pesquisa visou estabelecer, mensurar e verificar esses indicadores no processo de avaliação e admissão dos pacientes em um programa de transplante hepático. **Método:** Abordagem quantitativa não experimental, coletada do banco de dados de um programa de transplante hepático de Jan/2013 à Dez/2014; analisados por meio de indicadores de qualidade. **Resultados:** 1311 passagens no ambulatório, a maioria do sexo masculino 875(667%), brancos 854(651%), média da idade de 53(±125) anos, da região Sudeste 1196(912%) e do Estado de São Paulo 1059(808%). Os indicadores mensurados: A-eficiência da admissão dos pacientes de 548%; B-eficiência da avaliação de indicação de transplante de 399%; C-eficácia dos pacientes atendidos no programa de 218% e D-tempo de inclusão em lista com mediana em 84 dias(36-142). **Conclusões:** Os indicadores de qualidade permitiram uma visão quantitativa do processo, facilitando a comparação entre resultados e o Benchmarking entre instituições transplantadoras. Nossos resultados foram variados, no qual o indicador C foi semelhante à literatura, e os demais foram inferiores, apesar do D destacar uma elogiável evolução do nosso processo. O monitoramento contínuo pode otimizar a alocação de recursos e o planejamento de serviços relacionados ao processo de admissão do paciente. Foi possível notar a migração de pacientes de outras regiões do país, por provavelmente déficit de centros transplantadores nas mesmas.

ORAL 046

## Avaliação dos níveis de estresse e ansiedade em candidatos ao transplante de fígado

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Escola de Enfermagem  
de Ribeirão Preto da  
Universidade de São Paulo,  
Hospital das Clínicas da  
Faculdade de Medicina de  
Ribeirão Preto

#### AUTORES:

Teixeira, HRS  
Marques, DM  
Lopes, ARF  
Magro, JTJ  
Galvão, CM  
Castro-E-Silva, O  
Mendes, KDS David

**Introdução:** O transplante de fígado é procedimento de risco elevado, que desencadeia alterações emocionais, incluindo estresse e ansiedade. **Objetivo:** Avaliar os níveis de estresse e ansiedade em candidatos ao transplante de fígado no período pré-operatório. **Método:** Realizado estudo transversal, prospectivo, cuja população alvo foi composta por 45 candidatos ao transplante de fígado, atendidos em ambulatório especializado de hospital público do interior paulista. A coleta de dados ocorreu de novembro de 2014 a abril de 2015, por meio da aplicação de questionário autoaplicável, para avaliação da ansiedade (forma reduzida do Inventário de Ansiedade Traço-Estado) e do estresse (Escala de Estresse Percebido), além de caracterização sociodemográfica. **Resultados:** O nível médio de ansiedade encontrado foi de 22,62 (DP=4,24) pontos, sendo 2,22% com nível mínimo (0 a 12 pontos), 64,44% nível médio (12 a 24 pontos), 31,11% com nível moderado (24 a 36 pontos) e 2,22% com nível severo (36 a 48 pontos) de ansiedade. O nível médio na escala de estresse foi de 11,42 (DP=0,71) pontos, sendo que 6,67% dos sujeitos apresentaram níveis elevados de estresse. Comparando-se indivíduos com níveis de ansiedade bom e ruim, observa-se diferença significativa na análise dos níveis estresse ( $p=0,0017$ ) Teste de correlação de Spearman demonstrou que quanto maior o estresse, maior os níveis de ansiedade ( $r=0,6399$ ,  $p<0,0001$ ). **Conclusão:** O presente estudo fornece subsídios para a análise da saúde mental de candidatos ao transplante de fígado, com vistas a necessidade de implementar intervenções para a melhoria dos níveis de ansiedade e estresse, uma vez que o período de espera pelo órgão gera alterações emocionais que podem afetar a qualidade de vida e o sucesso desta complexa modalidade terapêutica.

ORAL 047

## Avaliação da qualidade do sono e sonolência diurna de candidatos ao transplante de fígado

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Escola de Enfermagem  
de Ribeirão Preto da  
Universidade de São Paulo,  
Hospital das Clínicas da  
Faculdade de Medicina  
de Ribeirão Preto da  
Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Marques, DM  
Teixeira, HRS  
Lopes, ARF  
Magro, JTJ  
Galvão, CM  
Castro-E-Silva, O  
Mendes, KDS

**Introdução:** Durante o período de espera o candidato vivencia sobrecarga emocional e física que pode desencadear alterações do ciclo de sono e vigília. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono e sonolência diurna em candidatos ao transplante de fígado. **Método:** Estudo transversal, prospectivo, realizado em candidatos ao transplante de fígado, de centro transplantador do interior paulista. Utilizado questionário para identificação sociodemográfica e clínica, e para avaliar a qualidade do sono e sonolência diurna, o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh e a Escala de Sonolência de Epworth. **Resultados:** Dos 45 candidatos participantes, a pontuação média na escala de sonolência (Epworth) foi de 7,00 (DP=2,83) pontos, sendo que 28,89% apresentaram pontuação maior de 10 pontos, indicando sonolência diurna excessiva. No índice de qualidade do sono (Pittsburgh) a pontuação média foi de 6,64 (DP=4,95) pontos, sendo que 60% apresentaram qualidade do sono comprometida, pois obtiveram índices superiores a 5 pontos. A duração média do sono foi de 07h16min. Referente à autoavaliação sobre a qualidade do sono, 31,11% referiu como ruim ou muito ruim. Ressalta-se que 73,33% tiveram dificuldade para dormir por levantar para ir ao banheiro, 53,33% por acordar no meio da noite e 40,00% por dor. Comparando-se indivíduos com qualidade do sono boa e ruim, observa-se diferença significativa na análise das variáveis: tempo para dormir ( $p=0,0002$ ), horas de sono ( $p=0,0003$ ) e autoavaliação do sono ( $p=0,000072$ ). **Conclusão:** Candidatos ao transplante de fígado apresentam qualidade do sono comprometida e sonolência diurna excessiva. Na prática clínica, recomenda-se a avaliação e implementação de intervenções que visem a melhoria do ciclo de sono e vigília desta clientela, contribuindo para a qualidade de vida.

## Diagnóstico de morte encefálica: principais entraves

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

#### AUTORES:

Becker, CEC  
Padilha, EF  
Santos, EM  
Correa, FV  
Versa, GLGS  
Hoshino, GY  
Lopes, IMD  
Terencio, JS  
Souza, JES  
Andolfato, KM  
Ayes, LO  
Waldow, LF  
Oliveira, RM  
Santos, RP  
Treccossi, SPC  
Molin, TD

**Introdução:** O diagnóstico de morte encefálica (ME) compreende diversas etapas que devem ser executadas de forma ágil e assertiva, para que a sua conclusão não seja delongada; diante disso, este resumo objetiva identificar os principais entraves na realização do diagnóstico de ME. **Material e Método:** Pesquisa quantitativa, descritiva, realizada nos documentos de todos os pacientes em ME de 2013/2014, os quais foram divididos em dois grupos de acordo com o médico que realizou o primeiro exame clínico do diagnóstico de ME, sendo: GRUPO 01: neurologista e GRUPO 02: não neurologista. Foi calculado o percentual (%); a média e o desvio padrão (DP). Resultados: No GRUPO 01, a média de tempo para conclusão do diagnóstico foi 21,04h (DP±23,6) versus 25,32h (DP±20,2) do 02. Quanto à conclusão do diagnóstico em até 18h, no GRUPO 01 ocorreu em 57,1%(08) dos casos, já no 02, em 36,4%(16). Em relação ao tempo entre as etapas clínicas, o GRUPO 01 obteve média de 9,12h (DP±5,4) contra 20,44h (DP±18,2) do 02. O tempo médio entre o início do diagnóstico e o exame complementar foi de 19,12h (DP±24,8) para o GRUPO 01 e 19,25h (DP±19) para o 02. Os motivos para demora na conclusão do diagnóstico relacionaram-se ao exame complementar no GRUPO 01 e 02 e na demora da realização do segundo exame clínico pelo neurologista somente no GRUPO 02. **Discussão e Conclusões:** A conclusão do diagnóstico de ME em menor tempo e no prazo máximo de 18h (meta estadual) foi mais observada quando o neurologista realizou o primeiro exame clínico do diagnóstico de ME. O tempo médio para realização do exame complementar foi elevado nos dois grupos, de modo que esse fator foi um dos entraves identificados, assim como a não realização do primeiro exame clínico por médico neurologista.

## Complicações com o doador no transplante intervivo de pulmão, fígado e rim? Revisão integrativa

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto de Ensino e Pesquisa - Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês

#### AUTORES:

Procopio, Fernanda O  
Aquino, Vera L A  
Santos, Leonice

**Introdução:** A utilização do transplante intervivo (TXI) é uma alternativa para a redução da espera para os TXI pulmonar, hepático e renal. Os benefícios na utilização dos TXI são: menor tempo de isquemia fria e maior qualidade do órgão a ser TX, dentre outras; porém o procedimento pode acarretar complicações ao doador. Este estudo busca levantar através de evidências científicas as complicações ocorridas com o doador vivo no perioperatório dos TXI pulmonar, hepático e renal para um melhor cuidado desses pacientes. **Método:** Revisão integrativa nas bases pubmed, lilacs e cochrane, com descritores TX pulmonar e doadores vivos, complicações pós-operatórias e doadores vivos; e versões em inglês, o período foi de 2012 a 2014 TXI renal e hepático e de 2008 a 2014 para o TX pulmonar. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol disponíveis gratuitamente ou no diretório Capes e Scopus, e os relacionados ao desfecho perioperatório dos TXI citados. Foram excluídos: artigos apenas com temática no tratamento de uma complicação já identificada e os que não separaram as complicações encontradas no doador e receptor. **Resultado:** Foram selecionados 80 artigos. No TXI pulmonar se observou 25 complicações, sendo o pneumotórax a mais citada, bem como no TX hepático 62 complicações o bilioma e no TX renal 47 complicações a infecção de ferida operatória como mais citados. **Conclusão:** No TXI pulmonar observamos baixa incidência do procedimento, podendo estar ligado a necessidade de mais de um doador, no hepático a anatomia vascular e biliar do doador necessita de estudos para diminuir as complicações e a escolha do lobo direito pode apresentar maior número de complicações ao doador; no Tx renal a anatomia vascular e o tipo de método de extração pode estar relacionada a complicação.

ORAL 050

## Vivência dos enfermeiros das organizações de procura de órgãos no processo de doação e transplante: uma abordagem da ação social

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Organização de Procura de Órgãos do Hospital das Clínicas da FMUSP

#### AUTORES:

ELMORAES  
LBBSILVA  
LASPILAN  
MJSANTOS  
MCKBMASSAROLLO  
AJGUARINO  
ARBEZERRA  
ACSANTANA  
EAALIMA  
FLMBRITO  
FFNEVES  
JBGOMES  
NCSPAIXÃO  
NMSIZUMI  
PRGRADELLA  
TCMVOAS

**Introdução:** A escassez de órgãos continua sendo um dos maiores obstáculos para as equipes de transplantes em todos os países. O número de candidatos em lista de espera supera a oferta de órgãos. Nesse sentido, ressalta-se a importância do trabalho realizado pelos enfermeiros, como facilitadores, articuladores e interlocutores no processo de doação e transplante. **Objetivo:** Compreender a vivência de enfermeiros no processo de doação para viabilizar órgãos e tecidos para transplante. **Método:** pesquisa qualitativa, com abordagem da Fenomenologia Social, foi realizada por meio de entrevistas individuais com dez enfermeiros de três Organizações de Procura de Órgãos da cidade de São Paulo. **Resultados:** a vivência dos enfermeiros das Organizações de procura de Órgãos no processo de doação foi representada pelas categorias: obstáculos vivenciados no processo de doação, intervenções realizadas e contribuição do trabalho no campo pessoal, profissional e social. O significado da ação para viabilizar órgãos e tecidos para transplante foi descrito pelas categorias: mudar paradigmas, humanizar o processo de doação, ser reconhecido, aumentar a doação e salvar vidas. **Discussão e Conclusão:** A escassez de órgãos para transplante é uma preocupação presente no dia a dia dos enfermeiros e o bom relacionamento com a equipe que presta assistência ao doador e seus familiares podem representar a oportunidade para otimizar a obtenção de órgãos. O conhecimento da vivência dos enfermeiros no processo de doação oferece subsídios aos profissionais de saúde que atuam em diferentes realidades, sinalizando estratégias para aperfeiçoar o processo de doação. Portanto, esses profissionais podem ser considerados elementos-chave na obtenção e viabilização de órgãos e tecidos para transplante.

ORAL 051

## O impacto de um programa de treinamento nos indicadores do processo de doação de órgãos no Brasil

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Israelita de Responsabilidade Social - Albert Einstein, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP

#### AUTORES:

Moura, LC  
Santos, JG  
Utiyama, RM  
Neves, Nadia  
Taneno, AK  
Morgado, SR  
Matos, ACC  
Roza, BA

Pesquisas demonstram que o conhecimento de profissionais da saúde sobre o processo de doação de órgãos apresentam uma necessidade de capacitação nos temas que envolvem a identificação de potenciais doadores, diagnóstico de morte encefálica, manutenção do doador e entrevista familiar. **Objetivo:** Analisar o impacto de um programa de treinamento brasileiro nos indicadores do processo de doação. **Material e Método:** A amostra foi composta pelos profissionais que foram capacitados no período de 2009 a 2013. O estudo foi dividido em 3 fases: 1) Análise dos indicadores de doação em todos os Estados capacitados; 2) Avaliação de aquisição de conhecimento por meio do teste aplicado antes e após o curso e 3) Impacto do treinamento nos indicadores do processo de doação, sendo observados 12 meses antes e após o curso. **Resultados:** Foram capacitados 2213 profissionais no período de 5 anos. Quanto à aprendizagem, houve melhora de 77,4% e em média um houve aumento de 2,61 ( $p < 0,001$ ) questões corretas no segundo teste. O programa de treinamento demonstrou uma tendência de aumento em todos os indicadores do processo de doação, com significância estática para os seguintes indicadores: nº de entrevista familiar, nº de recusa familiar, aumento do consentimento familiar por tipo de órgão, com especial destaque nos indicadores do rim, onde houve aumento significativo de todo processo (consentimento, retirada e implante). Além disso, evidenciamos que quanto maior o nº de profissionais capacitados, maior é a taxa de conversão nos hospitais (Person 0,87) e quanto maior a retenção de conhecimento após o curso, menor a taxa de recusa familiar ( $rS=0,680$ ). **Conclusão:** O programa de treinamento contribuiu para melhoras importantes no processo de doação de órgãos nos locais capacitados.

ORAL 052

## Utilizando as redes sociais como meio de informação à população sobre doação de órgãos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Municipal  
São José

#### AUTORES:

Bittencourt, I  
Duarte, R  
Azevedo, L C G  
Lopes, A R  
Rosa, M C S

**Introdução:** A necessidade de levar à população informações sobre doação de órgãos mostra a necessidade de utilizar todos os veículos de comunicação. E uma ferramenta de vasto alcance são as redes sociais. Com isso, criamos uma página para levar às pessoas informações sobre doação de órgãos e transplante. **Material e Método:** Confeccionamos uma página no facebook com fotos, e-folder, notícias e divulgação de eventos. Para alcançar várias regiões a página foi divulgada para as CIHDOTTs de SC e pessoas que são referência nacional na área, que serviram como multiplicadores divulgando para sua lista de amigos e estes deram continuidade na divulgação. **Resultados:** Após 24 meses alimentando quase diariamente a página, alcançamos 4375 seguidores com adesão diária de novos participantes. Destes, 79% são mulheres e 21% homens. A maioria (4274) residem no Brasil, havendo seguidores de outros 26 países. Do Brasil, a maioria são da cidade de São Paulo (484), seguido de Joinville (333 - cidade dos administradores do grupo) e Rio de Janeiro (219), porém contemplando participantes de cidades de todos os estados brasileiros. Em uma semana as publicações alcançaram 33857 pessoas e houve 533 compartilhamentos das publicações sobre doação de órgãos. **Discussão e Conclusões:** A página tem sanado muitas dúvidas dos participantes como critérios para doação, hospitais referência em Tx, transparência e idoneidade do processo e pudemos acompanhar os milhares de compartilhamentos das postagens sobre doação. Nos chamou a atenção o grande número de pessoas que tem postado o desejo de doar órgãos em vida independente do receptor. Temos orientado estas conforme recomendações da ABTO. Comprovamos que o uso de redes sociais é uma ótima ferramenta de divulgação às pessoas sobre doação de órgãos.

ORAL 053

## Motivos de recusa familiar de potenciais doadores de múltiplos órgãos do Hospital Universitário São Francisco de Paula

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário  
São Francisco de Paula

#### AUTORES:

Macagnan, Kelly L  
Brum, Ivana D  
Teixeira, Vivian NK  
Oliveira, Jacqueline F  
Silva, Patrícia M

**Introdução:** O transplante de órgãos é uma terapia para diversas patologias crônicas e incapacitantes e oportunizam o aumento da expectativa de vida. Embora o número de transplantes tenha aumentado no país, a escassez de órgãos é um obstáculo às equipes transplantadoras, pois a demanda por transplantes aumenta em escala maior que a efetivação das doações. No Brasil, desde 2001, a decisão relativa à doação de órgãos e tecidos de pessoas falecidas compete legalmente ao cônjuge e familiares de até segundo grau maiores de idade, que devem autorizar em documento assinado. A recusa familiar é um fator que interfere no sucesso dos transplantes. **Objetivo:** Conhecer os motivos de recusa familiar para doação de órgãos no Hospital São Francisco de Paula. **Metodologia:** Foi realizada uma coleta de dados em 114 prontuários de potenciais doadores de órgãos na referida instituição nos anos de 2008 a 2014. **Resultados:** Destes pacientes, 7 evoluíram para PCR e, portanto, foram abordadas 107 famílias para oferecer a possibilidade da doação de órgãos, tendo negativa familiar em 63 casos. Observou-se que os principais motivos de recusa foram: potencial doador ser contrário a doação, o desconhecimento da vontade do potencial doador, a indecisão dos familiares e o desejo familiar de manter o corpo íntegro. **Conclusões:** As razões para doar ou não são complexas, a solidariedade, embora importante, não parece ser suficiente para motivar a doação de órgãos. O suporte emocional, a assistência oferecida aos familiares e a informação sobre o processo de doação, são essenciais para encorajar o ato da doação. Portanto, é de suma importância programas de educação permanente direcionados aos profissionais da saúde e a população a cerca do processo de doação.

ORAL 054

## Tempo médio entre as etapas do protocolo de morte encefálica/ processo de doação de órgãos/tecidos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

#### AUTORES:

Hoshino, Gisele Y  
Waldow, Loide F  
Padilha, Elaine F  
Santos, Elionésia MS  
Versa, Gelena LGS  
Fritzen, Alexandre A

**Introdução:** A morosidade no protocolo de morte encefálica (ME)/processo de doação pode ocasionar instabilidade hemodinâmica no paciente e insatisfação familiar devido a demora na liberação do corpo do ente querido, destarte, se faz mister identificar o tempo médio entre as etapas do protocolo de ME/processo de doação. **Material e Método:** Pesquisa quantitativa e transversal, realizada com todos os pacientes em ME de 2013. Foi avaliado o tempo médio entre as etapas do protocolo de ME que seguem: abertura e término; término e a abordagem; término e a captação; início e término da captação; término da captação e a liberação do corpo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná com parecer nº 667015/2014. **Resultados:** O tempo médio entre o início e o término do protocolo de ME foi de 26,8 horas (DP±17,8) Já o tempo médio entre o término e a abordagem foi de 02 horas (DP±1,8). Quanto ao tempo médio entre o término e a captação foi de 16,2 horas (DP±10,6). O início e o término da captação obteve tempo médio de 3,9 horas (DP±0,5). Por fim o tempo médio entre o término da captação e a liberação do corpo foi de 01 hora (DP±0,5). **Discussão e Conclusões:** A instituição estudada possui uma meta, junto à Central Estadual de Transplantes, de realização de protocolo de ME em 18 horas, observou-se que em 2013 tal meta não foi atingida. Dentre as etapas estudadas a que apresentou maior delonga foi do término do protocolo de ME e a captação, acredita-se que isso decorra do fato de que a instituição se localiza em uma cidade interiorana e isso pode dificultar a logística das equipes captadoras. Conclui-se que existe a necessidade de estratégias em favor da diminuição do tempo médio entre o término do protocolo de ME e a captação.

ORAL 055

## Análise entre o emprego da vasopressina e a efetivação de órgãos transplantados: o benefício é real?

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

#### AUTORES:

Oliveira, Caroline C  
Feldman, Andre  
Marcelino, Cesar AG  
Prado, Layse B  
Souza, Katia L  
Matayoshi, Andressa G  
Ricci, Herminia  
Alves, Jaqueline E  
Souza, Georgia PS  
Ayoub, Andrea C

**Introdução:** A Vasopressina é recomendada nas diretrizes de manutenção de doadores de órgão, mas ainda não é rotineiramente empregada, apesar de otimizar os parâmetros hemodinâmicos do doador. **Objetivo:** Avaliar a associação entre uso da vasopressina e a quantidade de órgãos efetivamente transplantados. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, de 2013 a 2015, a partir da análise de dados de doadores de órgãos de OPO no Estado de São Paulo. A amostra dividiu-se em dois grupos: vaso –uso de vasopressina e controle -sem uso de vasopressina. Analisaram-se os dados relativos às características da população, processo de manutenção e efetivação de órgãos transplantados. Para a análise de dados quantitativos, foi feito o teste de Mann-Whitney e qualitativos, o teste exato de Fischer. **Resultados:** Em 241 doadores (122 grupo vaso e 119 controle) não houve diferença estatística entre idade, IMC, diabetes, etilismo, tabagismo e causa da morte encefálica. A análise de pressão arterial média, diurese, hemoglobina, leucocitose, sódio sérico, transaminases e albumina revelou-se estatisticamente não significativa entre os grupos. O grupo controle mostrou menor incidência de hipertensão (46% vs 63%, p=0,01) e o número de órgãos efetivamente transplantados foi maior no grupo que recebeu vasopressina (3,01 vs 2,39, p=0,01). A relação entre órgãos transplantados sobre órgãos doados foi maior no grupo vasopressina (0,32 vs 0,27, p=0,02). **Discussão e Conclusão:** O grupo que recebeu vasopressina mostrou maior efetivação de órgãos doados. Estudo realizado por Plurad e cols com mais de 10000 doadores apontou maior taxa de efetivação de órgãos transplantados em doadores que receberam vasopressina. A utilização de vasopressina aumentou a efetivação de órgãos transplantados na população estudada.

ORAL 056

## Perda de doadores de múltiplos órgãos, evidenciado pelo déficit no manejo dos cuidados ao potencial doador

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital do Rim,  
OPO - EPM

#### AUTORES:

Altea, Thamiris de M  
Roza, Bartira Aguiar  
Carneiro, Vanessa, A  
Medina-Pestana, JO

O Brasil está em um constante crescimento em relação a transplantes de órgãos, e esses indicadores vêm aumentando com os doadores falecidos, porém esse crescimento é gradativo e abaixo do planejado. Devido a diversos fatores que estão relacionados com a manutenção do potencial doador (PD), evidencia-se a necessidade de cuidados intensivos para manter a estabilidade hemodinâmica, viabilizando a doação. **Objetivo:** Caracterizar a demografia, os cuidados prestados ao PD e correlacionar com a viabilidade dos órgãos ofertados. **Metodologia:** Estudo quantitativo retrospectivo. Utilizados dados dos prontuários das notificações realizadas à OPO da EPM no primeiro semestre de 2014, incluindo somente os pacientes avaliados. **Resultados:** Analisamos 252 prontuários, 52,8% masculino, idade média 46 anos; 79,4% estavam em hospitais públicos. As principais causas de morte foram: AVC 57% e TCE 29,8%; 40 % eram hipertensos e 12% diabéticos; 9% tinham PAM > 65. Usavam droga vasoativa 95%, sendo que 11% em acesso periférico; 9% tinham acidose metabólica; 23% apresentavam hipernatremia, 37% glicemia alterada, 6% hipotermia, 23% alterações na diurese e 11% com DDAVP; 14,3% receberam transfusão sanguínea; 21% tinham culturas positivas e 28% faziam uso de antibiótico; 46% recebiam dieta enteral. Apresentaram PCR revertida 22% e 11 % não revertida entre o diagnóstico de morte encefálica e a abordagem familiar; 4% tiveram PCR após a autorização familiar; 52% tornaram-se doadores e 38% efetivaram-se. Dos órgãos ofertados, foram utilizados 14% dos corações e pâncreas, 90% rins, 57% fígados e 2% pulmão. **Conclusão:** Há um déficit na manutenção do paciente, resultando na perda do doador ou inviabilizando os órgãos para transplante, evidenciando a necessidade de Há um déficit na manutenção do paciente, resultando na perda do doador ou inviabilizando os órgãos para transplante. Evidenciando a necessidade de orientação e educação contínua dos profissionais.

ORAL 057

## Recidiva de miocardiopatia chagásica em pacientes submetidos ao transplante cardíaco em um centro de referência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

ICDF - Instituto de  
Cardiologia do Distrito  
Federal

#### AUTORES:

Amaral, Juliana LL  
Simoes, Heloisa CS  
Santos, Higor A

O transplante cardíaco tem necessidade de cuidados especiais durante todas as suas etapas, com acompanhamento ambulatorial específico e constante pela equipe de transplante. O paciente deve ter ciência que após o transplante, o Trypanosoma cruzi estará em sua corrente sanguínea e poderá ter recidiva da doença de Chagas. O estudo objetivou estimar a prevalência de recidiva de miocardiopatia chagásica em pacientes submetidos ao transplante cardíaco em um hospital de referência, identificar fatores que favorecem essa recidiva, suas formas de diagnóstico e seu tratamento. Trata-se de um estudo descritivo observacional transversal, guiado por uma planilha elaborada pelos pesquisadores, realizada por meio de análise de prontuário dos pacientes. O presente trabalho contou com a análise de 100% dos prontuários de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, transplantados cardíacos no período de abril de 2009 a dezembro de 2013. Desses, constatou-se que 33% dos pacientes estudados, apresentaram recidiva de miocardiopatia chagásica após o transplante, sendo a maioria representada pelo sexo masculino. As formas diagnósticas utilizadas para detecção da recidiva foram o xenodiagnóstico (8%), manifestações clínicas (46%) e biópsia endomiocárdica (46%). A maioria utilizou o benzonidazol como tratamento. Constatou-se que o tempo decorrido entre o transplante e os primeiros sinais e sintomas da reativação tem sido variável, podendo ser até maior que um ano. Não foi possível associar fatores para a causa da recidiva. De modo geral, concluiu-se que o número que apresenta recidiva pós-transplante cardíaco tem sido considerável. Dessa forma, torna-se necessário um acompanhamento rigoroso pós-transplante, em vista de detectar e tratar precocemente casos de recidiva da doença em estudo.

ORAL 058

## A segurança no aprazamento de medicamentos imunossupressores: um desafio para a prática clínica

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

#### AUTORES:

Traverso, Fabiola A  
Silva, Renata F A  
Guimarães, Tereza C F

Estudo transversal, retrospectivo, de caráter documental e abordagem quantitativa, realizado em uma instituição especializada, no município do Rio de Janeiro. Objetivo: Apresentar a programação medicamentosa e seu perfil de horário das prescrições no preparo para alta hospitalar e prever possíveis interações medicamentosas, a fim de prevenir situações que possam colocar em risco segurança do paciente. A coleta de dados foi através de instrumento validado adaptado identificado através das letras do alfabeto conforme a ordem decrescente do período da cirurgia, cujos esquemas de imunossupressão foram identificados, os medicamentos prescritos e o perfil do aprazamento descritos, posteriormente; os mesmos foram avaliados quanto à ocorrência de possíveis interações medicamentosas. Cabe salientar que estudo foi inserido na Plataforma Brasil, para apreciação ética, conforme preconizado pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A amostra foi de vinte e quatro prontuários de pacientes submetidos ao transplante cardíaco, no período de 2007 a 2013. Predominantemente, eram pacientes do sexo masculino, na faixa de 40-50 anos, acometidos por insuficiência cardíaca de etiologia isquêmica. O esquema triplice de imunossupressão composto por corticosteroide, inibidor de calcineurina e antiproliferativo, é recomendado para transplante cardíaco e, no estudo, o esquema eleito foi Prednisona, Micofenolato de Mofetil e o Tacrolimus. Entretanto; falta de singularidade nas práticas de aprazamentos torna-se uma prática mecanizada. Contudo, faz-se necessária a comunicação efetiva com o paciente e familiares, quanto ao uso correto em ambiente domiciliar, a fim de assegurar a manutenção de sua saúde.

ORAL 059

## Uso de hormônios tireoidianos na manutenção clínica de potenciais doadores: há controvérsias?

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

#### AUTORES:

Alves, Jaqueline E  
Feldman, Andre  
Marcelino, Cesar AG  
Prado, Layse B  
Oliveira, Caroline C  
Matayoshi, Andressa G  
Souza, Katia L  
Ricci, Herminia  
Souza, Georgia PS  
Ayoub, Andrea CC

A terapia de reposição do hormônio tireoidiano é recomendada pela diretriz brasileira de manutenção de múltiplos órgãos do potencial doador. Sua fisiopatologia baseia-se na suposta redução de liberação desse hormônio no paciente em morte encefálica e sua reposição proporcionaria estabilidade hemodinâmica e consequente aumento do número de órgãos captados. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de hipotireoidismo na população de pacientes potenciais doadores de órgãos. **Metodologia:** No período de janeiro de 2013 a março de 2015, foram consecutivamente recrutados 268 potenciais doadores de órgãos de uma Organização de Procura de Órgãos e Tecidos no Estado de São Paulo, que foram avaliados quanto aos valores de TSH e T4 livre coletados após o consentimento de doação e algumas horas antes da captação dos órgãos. **Resultados:** 268 potenciais doadores, com idade média de 45,3 anos, 59% masculino, 25% de morte por causa traumática, 13% diabéticos, 44% hipertensos e 52% etilistas apresentaram valor de TSH médio de 3,45 uIU/mL e T4 livre de 0,97 ng/dL. Doadores que apresentariam indicação de reposição hormonal com TSH > 10 ou TSH > 4,0 e T4 livre < 0,4 foram, respectivamente, 3,73% e 0%. **Discussão e Conclusão:** A reposição de hormônio tireoidiano é indicada nas diretrizes atuais. O presente estudo mostrou que, na população estudada, a utilização de terapia hormonal tireoidiana baseada nos valores de TSH e T4 livre não seria indicada. O estudo gera a hipótese que questiona a indicação rotineira da terapia de reposição hormonal tireoidiana. Outra hipótese, ainda, questiona a validade dos exames de TSH e T4 livre neste contexto clínico. A prevalência de hipotireoidismo é baixa nesta população de potenciais doadores de órgãos.

ORAL 060

## Administração segura de imunossupressores em transplantados renais: Relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

#### AUTORES:

JJCCâmara  
SSPaiva  
MIGOliveira  
RFCMorais  
HRFO Lima  
NMSantos  
MBC Miranda

**Introdução:** O transplante renal é o tratamento que oferece melhor qualidade de vida para os pacientes com Doença Renal Crônica Dialítica. Inicialmente, a rejeição do enxerto era a principal causa de insucesso do procedimento e da reduzida sobrevida dos pacientes. O uso de imunossupressores mais potentes permitiu taxas de sobrevida cada vez maior aos transplantados. A enfermagem tem papel importante na administração de imunossupressores aos receptores, especialmente, nos primeiros dias após o transplante. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na administração segura de drogas imunossupressoras aos receptores. **Métodos:** Estudo do tipo relato de experiência assistencial, realizado na Unidade de Transplante Renal de um hospital universitário. **Resultados:** As drogas imunossupressoras no período inicial pós-transplante, tacrolimus, micofenolato de mofetil ou sódico e prednisona, prescritas pela equipe médica são aprazadas exclusivamente pelo enfermeiro, considerando fatores como: interações medicamentosas, jejum, coleta de exames laboratoriais e administradas pela equipe de enfermagem. **Discussão e Conclusões:** O manejo da administração dos imunossupressores visa garantir segurança no uso desses fármacos, essenciais para a sobrevida inicial do enxerto; seus efeitos colaterais devem ser prontamente reconhecidos pela equipe de cuidados para uma adequada e oportuna manipulação da administração. Por outro lado, efeitos como nefrotoxicidade, alterações da pressão arterial e glicemia são notificados no controle diário da enfermagem e discutidos com a equipe médica. Assim, torna-se necessária implementação de estratégias de maior farmacovigilância com vistas a melhores resultados clínicos.

ORAL 061

## Alto índice de aproveitamento dos órgãos ofertados a um centro de transplante de larga escala

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital do Rim

#### AUTORES:

Gonçalves, VAC  
Sanchez, TA  
Gasparoto, LM  
Sgoti, EJ  
Pestana, JOM

**Introdução:** A qualidade do órgão ofertado para transplante é determinante para a melhor evolução do transplante, sendo necessária uma intensificação na manutenção dos doadores, visando assim um melhor aproveitamento dos órgãos para transplante. **Objetivo:** Traçar um perfil epidemiológico e verificar o índice de aproveitamento e descarte dos órgãos ofertados. **Métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo dos dados de doadores falecidos e órgãos ofertados para o Hospital do Rim, no período entre novembro de 2012 e dezembro de 2014. **Resultados:** No período, foram ofertados 1597 doadores, 82% provenientes das OPO os da capital do Estado de São Paulo, 7% das OPOs do interior do Estado e 11 de outros estados. Os doadores apresentavam idade média de 43 anos. A principal causa da morte encefálica foi Acidente Vascular Encefálico (58%), 37% eram hipertensos, 9% Diabetes Mellitus (DM) e 7% HAS+DM; 20% apresentaram parada cardíaca durante a internação, 16% doadores apresentavam creatinina inicial maior ou igual a 1,5 mg/dl e 49% apresentavam creatinina final maior ou igual a 1,5 mg/dl; 31% dos doadores eram de critério expandido. Dos 2917 rins ofertados, 50% foram transplantados no centro, 34% em outros centros transplantadores. Foram realizadas 1096 biópsias renais, correspondendo a 69% dos doadores, sendo 242 rins descartados por apresentar alteração histológica, 224 pelo aspecto macroscópico, 20 lesão vascular, 9 pela isquemia fria prolongada e 11 por infecção do doador. **Conclusão:** Observamos um alto índice de aproveitamento dos rins ofertados, sendo que o motivo maior para o descarte foi alteração histológica, podendo estar associada ao aumento da faixa etária da população, aumentando com isso a oferta de doadores com critério expandido e pela qualidade da manutenção dos doadores de órgãos.

ORAL 062

## O papel do enfermeiro na infusão do transplante de células tronco hematopoéticas

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário Walter Cantídeo

#### AUTORES:

Terto, Stephanie V  
Rodrigues, Ana N  
Sisnando, Milena JA  
Sá, Raphael C  
Gomes, Jacqueline M  
Freire, Natália CB  
Passos, Larissa MG

**Introdução:** O transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) representa uma das principais modalidades terapêuticas no tratamento a pacientes portadores de doenças oncológicas, hematológicas e congênitas. O presente estudo releva-se pela importância de se destacar e divulgar o papel do enfermeiro no TCTH, o qual exige profissionais cada vez mais capacitados e especializados neste processo. **Material e Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiros residentes em transplante do Hospital Universitário Walter Cantídeo (HUWC) durante o TCTH de sete pacientes. A vivência deu-se no primeiro semestre de 2015 na cidade de Fortaleza-CE. **Resultados:** As principais intervenções realizadas foram contatar o setor de hemoterapia no D0 do TCTH para agendamento do procedimento; administrar a medicação pré-TCTH; garantir e checar a perviedade do acesso venoso central; monitorizar o paciente e supervisionar os sinais vitais antes, durante e após o procedimento; dispor dos materiais necessários; informar aos pacientes possíveis efeitos adversos e realizar anotações pertinentes no prontuário. **Discussão:** É responsabilidade do enfermeiro o planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação da assistência de enfermagem no TCTH em todas as fases do tratamento, sendo assim, profissionais aptos a realizar cuidados técnicos e de caráter crítico, como também atender às complicações específicas do TCTH. Seu papel envolve ainda apoio aos pacientes e familiares antes do transplante e na fase de recuperação. **Conclusão:** Assim, os enfermeiros devem oferecer cuidados específicos aos pacientes submetidos ao TCTH e assisti-los nos aspectos biopsicossocioespirituais, minimizando os efeitos deletérios e maximizando a potencialidade do tratamento.

ORAL 063

## Transplante hepático pediátrico intervivos: mobilização da enfermagem para o primeiro caso

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

#### AUTORES:

Fritzen A  
Machado KPM

O Transplante de Órgãos é considerado para muitos pacientes a única possibilidade de permanecer vivo. Como o número de pacientes em lista de espera é totalmente desproporcional à quantidade de doadores, o transplante intervivos acaba se tornando uma alternativa para adultos e crianças com doenças graves. Atualmente, 90% das crianças transplantadas de fígado sobrevivem com qualidade de vida. Estudo descritivo qualitativo, descrevendo o primeiro transplante hepático pediátrico Intervivos realizado em um Hospital referência em Transplante da América Latina. Foram necessários alguns meses de preparação, iniciamos com reuniões com a equipe transplantadora para verificar os materiais e equipamentos necessários, seguido de encontros com as demais unidades envolvidas, centro de materiais, farmácia, compras, banco de sangue. Após esta etapa iniciamos os treinamentos com equipe de enfermagem, instrumentadores e circulantes de sala, apresentando os materiais e esclarecendo dúvidas sobre o procedimento com a equipe cirúrgica. No dia 13 de dezembro de 2013, foi realizado o transplante onde o tio doou uma parte do fígado para o sobrinho de 3 meses. Para todos os envolvidos foi um momento de muito aprendizado e troca de experiências, onde a equipe mostrou dedicação e comprometimento contribuindo com o excelente resultado. Agora, é preciso progredir, criar protocolos, acompanhar os demais casos, relatar os desfechos e seguir com treinamentos e mobilização da equipe.

## Diagnósticos de Enfermagem em candidatos ao transplante renal

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário  
Presidente Dutra- HUUFMA

#### AUTORES:

Farias, Áurea MC  
Dias, Rosilda S  
Moraes, Regina de FC  
Campos, Mychelly C

**Introdução:** O transplante renal é a melhor opção de tratamento para a doença renal crônica em estágio V, visto que melhora a expectativa e a qualidade de vida dos pacientes. O intuito de prestar uma assistência sistematizada em todas as etapas do transplante renal foi a motivação para identificar os principais diagnósticos de Enfermagem em candidatos ao transplante renal. **Material e Método:** Estudo descritivo e transversal pela análise dos prontuários de pacientes candidatos ao transplante renal atendidos na consulta de Enfermagem no ambulatório de pré-transplante do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, em 2013. Aqueles com histórico de enfermagem compuseram a amostra da pesquisa. Foi utilizado instrumento para a coleta das variáveis sociodemográficas e o levantamento dos diagnósticos de enfermagem da ficha de consulta de enfermagem. Aprovado pelo parecer 836276 Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Presidente Dutra. **Resultados:** Foram identificados 22 diagnósticos, nenhum dos domínios 8 e 12. O diagnóstico de enfermagem prevalente foi risco de infecção, afetando 127 pacientes, seguido de estilo de vida sedentário 120 risco de contaminação 100 e conhecimento deficiente 78. O maior quantitativo diagnóstico foi encontrado no domínio 1 Promoção da saúde, com quatro diagnósticos de enfermagem, seguido do domínio 11 Segurança/proteção, com três. **Discussão e Conclusões:** O conhecimento dos principais diagnósticos de Enfermagem em candidatos a transplante renal constitui a base para a seleção das intervenções para se alcançar resultados desejados. Conhecer os problemas, limitações e riscos destes pacientes é essencial para traçar cuidados que melhorem a saúde e bem-estar no momento atual, e inclusive se projetem para o futuro transplante renal.

## O papel do enfermeiro no trans e pós-operatório em transplante de pulmão intervivos: um relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Santa Casa de Misericórdia  
de Porto Alegre - RS

#### AUTORES:

Paixão JM  
Conrad AT  
Passos C

**Introdução:** O transplante de pulmão intervivos é uma alternativa terapêutica segura e eficaz no tratamento, determinando melhoria na qualidade e na perspectiva de vida. O papel da enfermagem no centro cirúrgico é de suma importância para o sucesso do transplante, este motivo objetivou-se relatar o papel do enfermeiro no perioperatório. **Metodologia:** É um relato de experiência no qual descrevemos as principais atividades do enfermeiro no transplante de pulmão intervivos. **Resultado:** Muitas funções cabem ao enfermeiro no perioperatório, desde a parte burocrática, organização do setor até a funcionalidade. O papel do enfermeiro nesse procedimento é a segurança do doador e receptor, atendendo aos cinco certos. Por ser um procedimento de alta, é importante destacar algumas atividades relevantes para o sucesso do transplante, preparar o doador e receptor e a equipe de enfermagem. Também faz parte do trabalho do enfermeiro a organização de documentos e a evolução dos pacientes. **Conclusão:** Considera-se de fundamental importância o papel do enfermeiro, atuando muitas vezes em todos os processos dentro do centro cirúrgico, doador e receptor, aguardando pelo transplante, receptor na expectativa de ver solucionado um problema que lhe afeta há anos, doador consciente de que lhe será tirado um pedaço do corpo, mesmo que seja para proporcionar a cura de alguém que lhe é estimado.

ORAL 066

## A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na manutenção do potencial doador

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein

#### AUTORES:

Assis, Andreia R  
Roza, Bartira A  
Moura, Luciana C

O transplante de órgãos e tecidos é uma alternativa terapêutica, do qual a principal barreira do processo é a escassez da oferta de órgãos para transplante. Considerando a importância da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) ao potencial doador, fomentou a hipótese de encontrar na literatura evidências de SAE na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos. O objetivo deste estudo é propor uma SAE na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos, após revisão integrativa de literatura. O estudo é um projeto baseado em revisão integrativa, sem exclusão de literatura, com abordagem quantitativa. Durante a realização do projeto, não haverá intervenções, somente na finalização do estudo. Foram utilizadas as bases de dados PUB MED, BVS, MEDLINE, LILACS e IBECs, usando os descritores: morte encefálica, doadores de tecidos, cuidados de enfermagem e diagnósticos de enfermagem, na última década. Após a revisão integrativa, as bibliografias foram dispostas em tabela em uma linha temporal decrescente da amostra, respeitando as categorias encontradas: Toda literatura apresentada foi explorada e resumida pela relevância, e após foram descritas em suas categorias, descrevendo os objetivos, os resultados e as conclusões dos autores. No presente estudo, pode-se observar que as bibliografias são relevantes à manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos e são sistematizadas nas intervenções médicas. De acordo com os estudos, pode-se evidenciar que na literatura existem: 02 artigos que descrevem as intervenções de enfermagem: 01 dos artigos é descrito por um profissional médico e 01 artigo pelo profissional enfermeiro que sistematiza a atuação de enfermagem na observação aos efeitos de instabilidade hemodinâmica do potencial doador.

ORAL 067

## Diagnósticos de enfermagem em transplantado renal com rejeição hiperaguda ao enxerto: estudo de caso

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário Walter Cantídio

#### AUTORES:

Sousa, Maria Vanessa Tomé  
Bandeira de  
Pedrosa, Nathália Lima  
Veloso, Carmina Guimarães  
Santos, Ana Carolina Lobo dos

**Introdução:** O Diagnóstico de Enfermagem (DE) objetiva alcançar resultados para a boa evolução da saúde dos pacientes, o que reflete em cuidados mais efetivos em rejeição hiperaguda ao enxerto de transplante renal (Tx renal). **Objetivo:** Descrever os principais DE em paciente com rejeição hiperaguda ao enxerto de transplante renal. **Materiais e métodos:** Caso clínico realizado em hospital de referência em Fortaleza-CE. Utilizou-se o prontuário para coleta de informações. Os DE estavam de acordo com o NANDA 2012-2014. **Resultados:** Paciente, sexo feminino, 37 anos, natural de Salvador-BA e residente em Fortaleza-CE, Brasil Hipertensa e diabética tipo 1, submeteu-se em 11/11/2014 a um Tx renal por Doença Renal Crônica (DRC) secundária à nefropatia diabética, com doador cadáver. No pós-operatório imediato evoluiu com rejeição humoral e coleção perienxerto. Realizou-se pulsoterapia com corticosteróides e imunoglobulinas; biópsia do enxerto; drenagem, antibióticos e hemodiálise Restrita ao leito, verbalizando, com dor em incisão cirúrgica, lábil emocionalmente, eupneúica em ar ambiente e aceitando parcialmente a dieta oral oferecida. Apresentou pico febril Anúrica, Episódios de diarreia e Lesão por pé diabético em membro inferior direito. Assim, instituíram-se os seguintes DE: 1) Nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais; 2) Excesso de volume de líquido; 3) Diarréia; 4) Distúrbio do sono; 5) Déficit no autocuidado para higiene corporal; 6) Senso percepção alterada; 7) Ansiedade; 8) Risco de infecção; 9) Termorregulação ineficaz; 10) Dor aguda. **Discussão e Conclusões:** Identificando os DE, o enfermeiro qualifica a assistência a esses pacientes, refletindo na melhor qualidade do cuidado oferecido. Estimula-se, ainda, mais estudos que utilizem os DE nessa clientela.

## Necessidades de informação de receptores de transplante de fígado: o primeiro passo do processo ensino-aprendizagem

### ÁREA: ENFERMAGEM

### INSTITUIÇÃO:

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

### AUTORES:

Ziviani, LC  
Mendes, KDS  
Molina, FMR  
Pedersoli, TAM  
Lopes, AR  
Mastrangelo, MAS  
Mente, ED  
Castro e Silva, O  
Galvão, CM

**Introdução:** No período pós-operatório do transplante de fígado, o enfermeiro deve implementar intervenções educativas direcionadas para o preparo do paciente no enfrentamento das mudanças no estilo de vida, sendo a avaliação das necessidades de informação, o primeiro passo deste processo. **Objetivo:** Avaliar as necessidades de informação de receptores de transplante de fígado. **Método:** Realizado estudo transversal, prospectivo, cuja amostra foi composta por 92 receptores de transplante de fígado atendidos em ambulatório de hospital público do interior paulista. A coleta de dados ocorreu de fevereiro a junho de 2014, por meio da aplicação de instrumento adaptado, contendo informações sociodemográficas, perfil clínico e necessidades de informações. **Resultados:** As necessidades de informação que obtiveram as maiores médias foram referentes aos sinais e sintomas de complicações (5,35), aos efeitos colaterais e cuidados sobre medicamentos (5,29) e alimentação segura após o transplante (4,53). As necessidades de informação de menor interesse foram gravidez e métodos anticoncepcionais (0,28), atividades fora de casa (0,89) e retorno ao trabalho, escola ou estudos (0,97). Comparando-se os indivíduos de acordo com o tempo de transplante, observa-se diferença significativa na análise das sugestões do seguimento pós-alta hospitalar ( $p=0,0381$ ). A análise comparativa referente ao nível de escolaridade não mostrou diferença significativa em relação às necessidades de informações. **Conclusões:** Os resultados oferecem subsídios sobre as necessidades de informação, as quais podem auxiliar o planejamento de intervenções educativas direcionadas para o processo de transplante de fígado, melhorando a qualidade da assistência, a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações após o transplante.

P042

## Enfermagem em doação/transplante de órgãos/tecidos: identificação do perfil das produções científicas

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

#### AUTORES:

Zanini, Erica RS  
Hoshino, Gisele Y  
Padilha, Elaine F  
Versa, Gelena LGS

**Introdução:** O enfermeiro destaca-se no processo de doação/transplante de órgãos/tecidos, de modo que a constante atualização é primordial para suprir as necessidades que compreende tal processo. Assim apresentar o perfil das produções científicas da enfermagem na área de doação/transplante de órgãos/tecidos, auxilia na práxis do enfermeiro. **Material e Método:** Revisão integrativa, nacional e internacional, em publicações de 2004 a 2014, em inglês, português e espanhol, nas bases de dados eletrônicas e de livre acesso. Foram excluídos artigos que não tinham como primeiro autor os profissionais/estudantes enfermeiros, e os que não abordavam a temática de doação/transplante de órgãos/tecidos. Os dados foram categorizados no Microsoft Office Excel®, e submetidos à análise descritiva. **Resultado:** Obteve-se 117 artigos com o seguinte perfil: dois a cinco autores (85%); enfermeiro assistencial como primeiro autor (60%); publicações em português (50%); realizados no Brasil (68%); no ano de 2012 (17%); coletados no Scientific Electronic Library Oline (SCIELO) (81%); qualitativos (69%) e artigos originais (56%). Prevalência na temática: “Processo de Doação” e “Rins” e menor produção em “Doação/Transplante de Tecidos”. **Discussão e Conclusões:** O perfil das produções científicas na área da doação/transplante de órgãos/tecidos podem subsidiar novas pesquisas, contribuindo de forma profícua com a evolução do conhecimento sobre a temática em questão e com isso melhorar a prática assistencial destes profissionais. As produções científicas são no geral artigos de pesquisa, brasileiros, qualitativos, sobre o Processo de Doação e Rins, provenientes da base SCIELO, do ano de 2012, com poucos autores, que atuam em sua maioria na assistência e são enfermeiros.

P043

## Atuação da Organização de Procura de Órgãos na sua região de abrangência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Poá

#### AUTORES:

Machado, KPM  
Rocha Katiane, R  
Bonow, Fernanda P

A Organização de Procura de Órgãos 1 (OPO1) iniciou seu trabalho em outubro de 2010 com o intuito de aumentar o número de doadores de órgãos no estado do Rio Grande do Sul (RS). Inicialmente, e durante o ano de 2011, atuou em 6 hospitais de Porto Alegre (POA) e 2 da Região Metropolitana (RM). Em janeiro de 2012 teve sua área ampliada para 16 hospitais de POA e RM. Nesses quase 5 anos de atuação auxiliamos esses hospitais a realizarem o diagnóstico de morte encefálica (ME) e efetivar a doação de órgãos sempre que possível. Em 2010, antes do início da atuação da OPO1, essa região notificou apenas 58 casos de ME, passando para 71 em 2011, 134 em 2012, 177 em 2013, 145 em 2014. Esses dados mostram uma queda em 2014, sem uma causa específica, apenas uma baixa notificação no primeiro quadrimestre, evidenciada em todo estado, comparado aos anos anteriores, mas com um aumento considerável nos últimos 8 meses do ano. No primeiro trimestre de 2015, já contamos com 56 notificações, destas, 25 doações efetivadas (44%), (8,3 doadores/mês), superando anos anteriores. Este resultado é o reflexo do trabalho desenvolvido nos últimos anos com o aumento de campanhas na mídia, palestras para população, equipes multiprofissionais e cursos oferecidos pela Central de Transplantes do Estado aos médicos e enfermeiros dos hospitais notificantes, resultando em um maior envolvimento por parte destes profissionais. Acreditamos que no decorrer de 2015 podemos melhorar ainda mais esses números, uma vez que nossa equipe encontra-se mais experiente e evidenciamos adesão de hospitais que antes não realizavam notificações. Continuaremos com a nossa missão de sensibilização das equipes de saúde quanto à doação de órgãos.

P044

## Doação de órgãos e tecidos para transplante

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Escola de Enfermagem da  
Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Silva, Leticia AB  
Santos, Marcelo José  
Moraes, Edvaldo L  
Massarolo, Maria Cristina KB  
Cavenaghi, Monique S  
Miname, Fabiana Cristina BR

**Objetivo:** Analisar o número de doação de órgãos e tecidos de doadores em situação de morte encefálica ocorridos nos anos de 2001 a 2013 em uma Organização de Procura de Órgãos do Município de São Paulo. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo de caráter exploratório, retrospectivo desenvolvido em uma Organização de Procura de Órgãos do Município de São Paulo. A amostra foi composta por todos os Termos de Doação de Órgãos e Tecidos firmados nos anos de 2001 a 2013, ainda que o potencial doador não tenha se tornado doador efetivo. **Resultados:** Foram analisados 1337 (100%) termos de autorização de doação de órgãos e tecidos firmados nos anos de 2001 a 2013. Verifica-se que rins e fígado foram autorizados em 1328 (99,3%) e 1324 (99%) termos respectivamente, correspondendo ao maior percentual de autorização de doação, dentre os órgãos. A autorização de doação de coração, pulmão e pâncreas corresponderam a 1277 (95,5%), 1248 (93,3) e 1240 (92,7%) respectivamente. Dentre os tecidos autorizados para doação pelos responsáveis legais, observa-se que as córneas e valvas foram autorizadas em 1074 (80,3%) e 1101 (82,3%) dos casos respectivamente, enquanto vasos, pele e ossos foram autorizados em 642 (48%), 516 (38,6%) e 489 (36,6%) respectivamente. **Discussão e Conclusão:** O percentual de autorização de doação de órgãos é superior ao percentual de autorização de doação de tecidos. Os motivos que levam o responsável legal pela doação a autorizar ou não autorizar determinado órgão ou tecido pode estar relacionado a inúmeros fatores que carecem de outros estudos.

P045

## Local de internação do paciente potencial doador e consentimento para doação de órgãos/tecidos: existe correlação?

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário do  
Oeste do Paraná (HUOP)

#### AUTORES:

Versa, GLGS  
Hoshino, GY  
Waldow, LF  
Santos, EM  
Fritzen, AA  
Padilha, EF

**Introdução:** Acredita-se que a assistência prestada ao Potencial Doador (PD) e seus familiares pode influenciar negativamente ou positivamente no processo de doação de órgãos/tecidos. Assim se faz mister verificar se existe correlação entre o local de internação do PD e a decisão familiar de realizar ou não a doação de órgãos/tecidos. **Material e Método:** Pesquisa quantitativa, correlacional e transversal. Foram avaliados os documentos de todos os pacientes em morte encefálica (ME) de 2013. Realizou-se análise de Correlação(r) e de Risco Relativo (RR) para o setor de internação do PD em relação à taxa de consentimento familiar (TCF). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) com parecer nº 667.015/2014. **Resultados:** Foram avaliados os dados de 29 pacientes em ME e houve correlação positiva fraca de 0,1432 entre o local de internação e a TCF. A Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A) apresentou 57% de TCF e 63% dos PD; o Pronto Socorro (PS) uma TCF de 60% e 23% os PD; a UTI-Pediátrica (UTI-P) uma TCF de 09% e 09% dos PD; e a unidade F2 a TCF de 0% com 4% dos PD. Quanto ao RR para TCF, a UTI-A apresentou RR= 2,09; o PS o RR = 2,11; a UTI-P o RR= 2,0 e a F2 o RR=0. **Discussão e Conclusões:** A correlação positiva fraca pode ter ocorrido devido à variação percentual de PD entre os setores, que chegou a 59%. A F2, por exemplo, obteve o RR=0, mas tinha apenas 9% de PD, comparado a UTI-A que tinha 63%. Conclui-se que houve correlação positiva fraca entre o local de internação do PD e a TCF. O PS apresentou a maior TCF e o maior RR para doação, resultado que indica que, apesar das dificuldades estruturais e emergências do setor, esse local de internação conseguiu favorecer positivamente a decisão familiar.

P046

## Perfil epidemiológico dos doadores de múltiplos órgãos da Organização de Procura de Órgãos 1 do Rio Grande Do Sul

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Organização de Procura de Órgãos - 1

#### AUTORES:

Rocha, Katiane R  
Machado, KPM  
Bonow, Fernanda P

A Organização de Procura de Órgãos 1 (OPO1) atua com intuito de aumentar o número de doadores no estado do Rio Grande do Sul (RS). O estudo tem como objetivo identificar o perfil epidemiológico e clínico dos doadores efetivos de órgãos e tecidos da região de abrangência da OPO1, analisando: faixa etária, gênero e causa da morte encefálica. Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo com análise dos dados registrados no período de janeiro de 2012 a março de 2015. Dados esses registrados em documento próprio, elaborado pela OPO1 para acompanhamento dos processos de doação. No período de janeiro de 2012 ao primeiro trimestre de 2015 foram disponibilizados 229 doadores de órgãos e tecidos para o sistema estadual de transplantes do RS. Com base nos dados coletados 120 eram do sexo masculino (52,4%) e 109 do sexo feminino (47,5%), a faixa etária de 41-60 prevalece entre os doadores de órgãos representando 93 (40,6%) destes, seguidos de maiores de 61 com o total de 52 (22,7%), 21-40 (22,2%) e menores de 20 (14,4%). Os dados evidenciaram que os doadores de órgãos foram, em sua maioria, vítimas de Acidente Vascular Cerebral, 108 (47,1%), seguido de Traumatismo Cranioencefálico 67 (29,2%). Foram citados ainda como causas de morte encefálica em menor proporção somando 54 (23,5%): afogamento, anóxia pós parada cardiorrespiratória, entre outros. Com este trabalho foi possível traçar o perfil dos doadores efetivos de órgãos e tecidos da região atendida pela OPO1, proporcionando benefícios aos serviços de saúde, confirmando uma modificação no perfil epidemiológico dos casos de morte encefálica no Brasil.

P047

## Indicadores em captação de órgãos de uma CIHDOTT de um hospital de grande porte de SC

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Municipal  
São José

#### AUTORES:

Bittencourt, I  
Duarte, R  
Azevedo, LCG  
Lopes, AR  
Rosa, MCS

**Introdução:** O Hospital Municipal São José de Joinville/SC é a instituição com maior potencial de doadores de órgãos do estado. Sua CIHDOTT destaca-se por ser uma das mais atuantes da CNCDO/SC e o presente trabalho mostra o resultado de ações destes coordenadores. **Material e Método:** Foi realizado a exploração dos prontuários de pacientes que tiveram abertos protocolos para diagnóstico de morte encefálica no ano de 2014 na instituição e classificado seu desfecho com intuito de analisar o resultado da atuação da CIHDOTT na entrevista familiar e as causas da não doação. **Resultados:** Foram abertos no período 52 protocolos para investigação de morte encefálica em toda a instituição. Destes, resultou 23 doações de múltiplos órgãos efetivadas. Dos 29 protocolos que não resultaram em doação, 8 foram por recusa familiar, 8 tiveram o protocolo interrompido devido a PCR e 13 tiveram contra indicação absoluta devido a patologia de base. **Discussão e Conclusões:** As 23 captações efetivadas são expressivas e refletem o preparo da CIHDOTT através do programa estadual de profissionalização. Apenas 8 famílias não aceitaram a doação, evidenciando a falta de informação e influência por motivos religiosos e culturais. Os 8 protocolos interrompidos por PCR devem-se a gravidade dos pacientes apesar da efetiva manutenção do potencial doador, pois o hospital em estudo é referencial em ortopedia/traumatologia e neurologia. E as 13 contra indicações devem-se também à vocação do hospital em oncologia. Conclui-se que o resultado da atuação da CIHDOTT do HMSJ de Joinville/SC trouxe ótimos resultados em 2014, minimizando o tempo de espera na fila de transplante de vários pacientes através da captação de 34 córneas, 42 rins, 36 fígados, 1 pâncreas e 2 corações, beneficiando 115 pessoas

## P101 Processo de doação de órgãos/tecidos: estratégias de feedback à comunidade hospitalar

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

#### AUTORES:

Becker, CEC  
Padilha, EF  
Santos, EM  
Correa, FV  
Versa, Gelena LGS  
Hoshino, Gisele Y  
Lopes, IMD  
Terencio, JS  
Souza, JES  
Andolfato, KM  
Ayres, LO  
Waldow, LF  
Oliveira, RM  
Santos, RP  
Treccossi, SPC  
Molin, TD

Uma das atribuições das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) é a divulgação das atividades referentes à doação/transplante na instituição em que atua. Diante disso, implantaram-se estratégias para oferecer um feedback sobre o desfecho do trabalho realizado pela CIHDOTT no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) e este resumo objetiva apresentar tais estratégias. **Material e Método:** Relato de experiência descritivo. **Resultados:** A primeira estratégia implantada foi o Boletim Informativo da CIHDOTT/HUOP, intitulado: CIHDOTT NEWS, o qual tem como objetivo divulgar eventos/palestras/cursos/oficinas/sensibilizações e os dados estatísticos da CIHDOTT. Esse boletim tem publicação bimestral e é exposto nos murais do hospital. A segunda estratégia implantada foi o INFORME SOBRE DESFECHO DE PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA (ME) E ABORDAGEM PARA DOAÇÃO DE TECIDOS que consiste em um cartaz para a equipe do setor onde o paciente estava internado antes do óbito. No caso da ME é realizado para o paciente com protocolo não concluído, abordagem negativa e positiva e exclusão para abordagem. Para os pacientes em óbito pós-parada cardiorrespiratória (PCR), realiza-se o cartaz quando ocorre a abordagem, com informações sobre o desfecho desta. **Discussão e Conclusões:** Manter a comunidade hospitalar ciente do andamento das atividades da CIHDOTT, bem como do desfecho dos protocolos de ME e abordagens pós-PCR é uma forma de oferecer um resultado concreto para os servidores que tanto se esforçam em prol do processo de doação de órgãos/tecidos na instituição, desta forma, acredita-se que a implantação das estratégias descritas anteriormente corrobora para o bom andamento das ações relacionadas à doação/transplante.

## P102 A teoria da ação social e a interface com a vida cotidiana dos enfermeiros das Organizações de Procura de Órgãos da Cidade de São Paulo

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Organização de Procura de Órgãos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

E.L.Moraes , L.B.B.Silva ,  
L.A.S.Pilan , M.J.Santos ,  
M.C.K.B.Massarollo ,  
A.J.Guarino , A.R.Bezerra ,  
A.C.Santana , E.A.A.Lima ,  
F.F.Neves , F.L.M.Brito ,  
J.B.Gomes , N.C.S.Paixão ,  
N.M.S.Izumi , P.R.Gradella ,  
T.C.M.V.Boas

**Introdução:** a realidade dos enfermeiros que vivenciam um determinado contexto social e o significado de suas ações pode ser analisada com base nos conceitos da teoria da ação social. **Objetivo:** apresentar os conceitos da teoria da ação social relacionados com a vida cotidiana dos enfermeiros das Organizações de Procura de Órgãos da cidade de São Paulo. **Método:** a fenomenologia da ação social de Alfred Schutz possibilita uma forma explicativa para a interação social e a intercompreensão, oferecendo condições teóricas para um entendimento fenomenológico do social, com base na experiência cotidiana. **Resultados:** os principais conceitos da teoria da ação social relacionados com o trabalho dos enfermeiros são: o mundo da vida cotidiana que é cenário social e cultural das ações dos enfermeiros. Situação biográfica que se refere às experiências sedimentadas ao longo da existência desses profissionais. Bagagem de conhecimento disponível são os meios pelos quais os enfermeiros se orientam nas situações da vida, interpretam suas experiências e observações, definem a situação em que se encontram e fazem planos para os próximos minutos. Atitude natural é a maneira pela qual experimentam o mundo intersubjetivo. Intersubjetividade é a relação com o outro. Interação face a face significa voltar-se intencionalmente para o alguém. Ação é uma atividade dirigida intencionalmente para algo. Motivação é o agir em direção a objetivos que apontam para o futuro. **Discussão e Conclusão:** a teoria da ação social possibilita compreender o mundo da vida cotidiana dos enfermeiros e suas ações na atitude natural repletas de significados, em um mundo intersubjetivo compartilhado por esses profissionais na relação face a face com a equipe multidisciplinar e os familiares de doadores falecidos.

P103

## Tecendo rede no processo de doação de órgãos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Dr. Jose Frota

#### AUTORES:

Rocha, Janaina Mota  
DOTH, Maria de Fatima  
Aguiar, Gilka De A. F.  
Lima, Katia Maria R. de  
Silva, Percilia Guedes B. da

O trabalho multiprofissional na CIHDOTT lança ferramentas e dispositivos para formação, consolidação de redes e vínculos ao direcionar estratégias e métodos de articulação que potencialize uma rede de parceiros com um único objetivo, tornar possível a doação de órgãos. A rotina possibilita criar uma rede que extrapola o cenário da Política de Saúde. Tais instituições marcaram sua presença e foram decisivas no processo de doação, seja no apoio legal para os familiares ou mesmo contribuindo na localização, intermediação, remoção, atenção e cuidado junto à família do potencial doador. Esta rede compreende a Defensoria Pública do Estado, Secretarias Municipais de Saúde, Assistência Social, Hospitais, Igrejas, Perícia Forense, Delegacias Policiais, Gestores Municipais e outros. Esta construção se deu ao longo da rotina de trabalho, em que cada caso nos trazia determinada especificidade e exigências, proporcionando o fortalecimento do vínculo com o grupo familiar do potencial doador. O Instituto Dr. José Frota, considerado o maior captador e doador de órgãos e tecidos do Ceará, sendo dos 1.404 transplantes em 2014, 886 foram órgãos captados pelo hospital. As estatísticas revelam dos 11 pulmões transplantados no estado, 9 foram captados pelo IJF. Coração e pâncreas se destacaram no ano passado, chegando a 80% das doações de órgãos para transplantes no estado. Percebemos que o trabalho não é apenas o que está definido previamente para ser executado, mas o que se realiza nas situações concretas do cotidiano, incluindo o esforço do profissional no dia a dia, os acordos e pactos realizados, faz com que a CIHDOTT seja reconhecida como uma referência nacional no modelo de acolhimento familiar, ajudando o Ceará a figurar entre os três maiores doadores do país, no Registro Brasileiro de Transplantes.

P104

## Tráfico de órgãos e turismo para transplante: ações de combate a essa prática a nível nacional e internacional

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Escola de Enfermagem  
de Ribeirão Preto da  
Universidade de  
São Paulo

#### AUTORES:

Magro, Jennifer T.J.  
Sousa, Bárbara O.P.  
Bueno, Sônia M.V.  
Ventura, Carla A.A

**Introdução:** A preocupação com a comercialização de órgãos, tráfico de pessoas e turismo para finalidade de transplante resultou na Declaração de Istambul. Sendo o Brasil signatário dessa declaração comparamos as soluções práticas e eticamente aceitáveis para o problema realizadas a nível internacional e nacional. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos estudos publicados nos últimos 10 anos foi realizada nas bases de dados PubMed e LILACS, sendo a amostra composta de 10 estudos primários. **Resultados:** A totalidade dos artigos foram encontradas no PubMed, não houve artigos na outra base de dados. Os estudos foram agrupados em categorias: A) ações de combate ao tráfico a nível global (n=5) e B) ações de combate a nível local (n=5). Diante das evidências retratadas foi possível identificar que as sanções a nível internacional incluem desde represaria pela indústria farmacêutica e de revistas científicas, negando apoio clínico a estudos que não sigam os princípios da declaração, bem como recusa de estudos que envolvam cirurgias com órgãos provenientes da pena de morte, até mudanças nas legislações dos países, com a proibição do ressarcimento das seguradoras por transplantes realizados no exterior (Israel), proibição de doação entre pessoas não aparentadas ou da mesma nacionalidade (Filipinas), criminalização de receptores de órgãos de origem ilícita (Espanha) e de profissionais da saúde (Suíça). No Brasil, a Portaria nº 201/2012 veio dispor sobre a remoção de órgãos, para fins de transplante envolvendo estrangeiros não residentes no País. **Conclusão:** Mesmo com tais medidas a inadequação dos registros oficiais sobre este comércio ilegal é um desafio para a saúde global.

P147 **A representatividade de uma organização de procura de órgãos no estado do Rio de Janeiro**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Organização de Procura de Órgãos - OPO Norte

**AUTORES:**

Vale, Bianca A.  
Souza, Daniel R.S.  
Luckemeyer, Graziela D.  
Tostes, Priscilla P.

As Organizações de Procura de Órgãos (OPO's) possuem diversas atribuições, entre elas, organizar, no âmbito de sua circunscrição, a logística da procura de doadores e articular-se com as equipes médicas dos hospitais para fins de doação. No Estado do Rio de Janeiro, o Programa Estadual de Transplantes (PET) possui 5 OPO's, tendo a OPO-Norte sua área adscrita responsável por 96 unidades hospitalares. Tem-se como objetivos, identificar um possível crescimento no número de notificações de ME e doações; descrever a distribuição dos casos de notificação/doação na área adscrita e analisar a taxa de efetivação, comparando os períodos pré e pós criação da OPO-Norte. Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo. Analisou-se prontuários de todos os casos notificados desde a criação da OPO Norte em Julho/2014 a Março/2015. Para período de comparação anterior, foram analisados os casos notificados junto ao PET em mesmo período de tempo, de Outubro/2013 a Junho/2014, utilizando-se planilhas estatísticas da CNCDO-RJ, totalizando 461 casos. A criação da OPO contribuiu para um aumento de 12% de notificações de ME e 16% de elevação das doações de órgãos. Houve disseminação de novos casos, onde 9 hospitais tornaram-se instituições notificantes, totalizando 23 casos e grandes hospitais de trauma mantiveram ou aumentaram seus números. Um hospital de emergência da área, aumentou em 75% o número de doações no 2º período. Sobre a efetivação, houve crescimento de 14%. Tal fato pode ser atribuído à diminuição de 51% de PCR's. A representatividade do trabalho da OPO se dá no aumento dos números de notificação/doação, a partir do momento que a equipe se insere nos hospitais a fim identificar possíveis doadores e oferecer suporte aos profissionais da unidade no processo de doação.

P148 **Avaliação dos óbitos associado a causas neurológicas ocorridos em um hospital público São Paulo: aplicação do modelo espanhol de qualidade da CIHDOTT**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Israelita Albert Einstein, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde PROADI-SUS

**AUTORES:**

Oliveira, P.C.  
Moura, L.C.  
Batista, K.  
Paglione, H.B.  
Leite, R.F.  
Leite, R.F.

**Introdução:** O programa de garantia de qualidade na organização nacional de transplantes da Espanha foi desenvolvido em 1996. Em 2013, este modelo de gestão de qualidade foi traduzido e adaptado à realidade brasileira. A aplicação desses instrumentos permite definir a capacidade teórica de doação de órgãos do hospital notificante; detectar escapes durante o processo de doação, analisar as causas de perdas de potenciais doadores de órgãos. **Objetivo:** Identificar pacientes que evoluíram a óbito e apresentavam Glasgow 3, detectar escapes durante o processo de doação, analisar as causas das perdas de Potencial Doador (PD) de órgãos e tecidos. **Método:** Estudo retrospectivo, transversal, com consulta de dados secundários realizado em um Hospital de São Paulo. Foram selecionados os prontuários dos pacientes com diagnósticos relacionados à lesão neurológica como uma das causas de óbito registrado na declaração de óbito ou guia de encaminhamento para o IML. Foram analisados os óbitos ocorridos nas unidades críticas durante o mês de Setembro de 2014. **Resultados:** Foram registrados 144 óbitos, desses 60 ocorreram nas Unidades de Cuidados Críticos, 26 tiveram como causa de óbito lesão neurológica. Foram notificados 17 casos de pacientes que evoluíram para Morte Encefálica (ME) e 13 doações efetivas. **Conclusão:** Os avanços que ocorreram no decorrer do tempo são indiscutíveis, porém falhas na manutenção dos órgãos do PD devido às alterações fisiológicas ocasionadas pela ME representam fatores impeditivos para a captação e posteriormente à efetivação da doação. Dessa forma enfatiza-se a suma importância da capacitação de profissionais da área da saúde envolvidos nesse processo, visando diminuir a perda do PD e os escapes durante o processo doação e transplante de órgãos e tecidos.

P149

## Implantação do núcleo de captação de órgãos nos estados do Rio de Janeiro e Goiás: um Relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein, Hospital Albert Einstein, Proadi SUS

#### AUTORES:

Cruz, L. G. T. D. C.  
Santos, R. C. C.  
Gouvea, G. O.  
Marcos, M.C.O  
Calado, D.A.M.C ,  
Carneiro, A.R  
Moreira, F.A  
Oliveira, P.C  
Neto, J.M.N  
Santos, J.G  
Athayde, M.V.O  
Matos, A.C.C  
Moura, L.C  
Paglione, H.B

**Introdução:** Projeto NCAP consiste em alocar um enfermeiro especialista em doação de órgãos em um hospital público, indicado pela CNCDO local. O objetivo do NCAP é estabelecer a CIHT, por meio de indicadores de doação de órgãos seguros. **Material e Método:** análise retrospectiva dos indicadores de doação de órgãos nos hospitais regionais do ano de 2014. **Resultados:** Foram contabilizados 1739 óbitos, destes por meio de busca ativa identificou-se 212 (12,19%) pacientes em glasgow (G) menor ou igual 7, sendo que 187 (88,20%) rebaixaram para o G3. Deste total, 133 (71,12%) foram notificados à CNCDO, sendo 106 protocolos de ME finalizado. Dos potenciais doadores, 100 (94,33%) foram considerados doadores elegíveis, sendo realizadas 98 (92,45%) entrevistas familiares. Quanto às entrevistas não realizadas, o principal motivo foi a PC antes da entrevista (37,5%). Em relação aos familiares entrevistados, 37 (37%) consentiram doação e 61 (61%) recusaram, sendo as principais causas da recusa familiar: doador contrário em vida (24); familiares desejavam o corpo íntegro (15) e convicções religiosas (8), dentre outras. Das doações consentidas, 27 (72,97%) foram efetivadas. Houve 260 órgãos e tecidos autorizados para a doação, sendo que 66 (25,38%) foram retirados e 63 (95,45%) implantados. **Discussão e Conclusão:** Evidenciou-se diminuição do tempo do processo, aumento da efetivação da doação de órgãos e redução da taxa de parada cardíaca, mas há necessidade de intensificar as capacitações profissionais e as atividades educativas para a população. A dedicação exclusiva do profissional contribui para identificação dos pontos críticos do processo, para o planejamento de intervenções que melhoram a manutenção hemodinâmica e a efetivação da doação dos órgãos visando maior oferta e qualidade dos órgãos.

P150

## Notificação e viabilização de doadores de múltiplos órgãos: a participação da Região do Vale do Paraíba - Paulista ao longo dos anos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Israelita de Responsabilidade Social - Albert Einstein, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, Núcleo de Captação de Órgãos - NCAP

#### AUTORES:

Moreira, FA  
Nascimento, JM.  
Athayde, MTY.  
Moura, LC

**Introdução:** O Vale do Paraíba (VP) Paulista é uma das quinze mesorregiões do Estado de São Paulo (SP), formada por 35 municípios, com uma população aproximada de 2.205.448 habitantes em uma área de 16.179,497 km<sup>2</sup>, localizada no interior do Estado, entre as cidades de SP e Rio de Janeiro. Apesar de ser considerada uma das regiões com maior investimento, ainda se conhece pouco desta área na participação do processo de doação de órgãos. **Objetivo:** Identificar e compreender a participação desta região no cenário da doação de órgãos, levantando o n° de notificações e de doadores efetivos comparando-os com os resultados do Estado de SP, identificando o seu impacto ao longo dos anos. **Material e Método:** Estudo de caráter quantitativo, com delineamento retrospectivo, exploratório e transversal. Utilizando-se dos dados da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de SP - Sistema Estadual de Transplantes no período de 2006 a 2014. **Resultados:** Dos 35 municípios da região, apenas 08 destes apresentaram pelo menos uma notificação e 07 evoluíram para doadores efetivos; observou-se um contínuo crescimento no decorrer dos anos, passando de 1,86% das doações efetivas no Estado de SP em 2006 para 4,12% em 2014, quando atingiu sua maior representatividade. **Conclusão:** Observou-se um crescimento no decorrer dos anos, porém ainda com grande potencial de melhoria, o que possibilita que o interior do Estado possa contribuir ainda mais com os números estaduais. Para potencializar o processo de doação sugerimos a inclusão de projetos e parcerias com hospitais que apresentam alto perfil e baixo n° de notificações e efetivação da doação, a capacitação das Comissões Intra Hospitalares de Transplante, e o desenvolvimento de trabalhos de educação e acompanhamento em hospitais específicos da região.

P151

## Implantação de um serviço especializado de enucleação eleva o número de doações de córneas em um hospital notificante

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Associação Beneficente  
Bom Samaritano -  
Hospital Santa Rita

**AUTORES:**

Toniol, Vivianne C.B.  
Duarte, Gislaine F.  
Gois, Renata S. S.  
Amado, Luiz E. B.  
Amado, Ciomar A. B.

**Introdução:** A doação de córneas é de extrema importância, pois ainda é alto o número de pacientes à espera pelo transplante. No Brasil, até dezembro de 2014, havia na lista de espera, 8602 pacientes, sendo 45 no Estado do Paraná. Na doação de tecido ocular o óbito deve ter ocorrido em até 6 horas (corpo não resfriado). O Processo de doação, portanto, requer agilidade e comprometimento por parte da equipe. A capacitação da equipe, composta por profissionais enfermeiros para a retirada de tecido ocular humano para fins de transplantes se deu, no hospital fonte do estudo, no ano de 2010. **Objetivo:** O objetivo deste foi avaliar o impacto da capacitação da equipe de enfermagem no número total de enucleações para fins de doação. **Método:** Estudo quantitativo – comparativo, retrospectivo, de análise dos registros da Comissão Intra – Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) de um Hospital do município de Maringá, no Estado do Paraná entre os anos de 2008 a 2014. **Resultado:** Observou-se, no período, um aumento exponencial dos potenciais doadores viáveis de córneas, sendo que no ano de 2008 foram 39 potenciais doadores, passando para 116 em 2014. Quanto às entrevistas familiares, passaram de 11 (2008) para 104 (2014). Em relação às enucleações, no ano de 2008 foram realizados 3 procedimentos, e em 2014 60, demonstrando um aumento de 2000%. Quanto às perdas por não realização da entrevista familiar, houve uma queda de 57%. **Conclusão:** A formação de uma equipe capacitada, qualificada e comprometida faz diferença frente ao processo de doação de tecidos oculares. A implantação de um serviço especializado com atuação da enfermagem permitiu um aumento de 891% nas entrevistas familiares, redução de 79% de recusas e um aumento de 2000% nas enucleações.

P152

## Importância do trabalho dos profissionais de saúde que atuam no processo de doação de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal  
Fluminense - UFF

**AUTORES:**

Silva, TN  
Tavares, CMM  
Fonseca, PiMN  
Marcondes, FL  
Paiva, LM

**Introdução:** O objetivo deste estudo foi analisar a produção científica existente sobre a importância das atividades laborais desenvolvidas pelos profissionais de saúde que trabalham para apoiar e executar as tarefas relacionadas à doação de órgãos e tecidos. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando estudos publicados de Janeiro de 2010 a Abril de 2015, a partir das bases de dados Periódicos CAPES, MEDLINE e LILACS, foram analisados artigos desenvolvidos nos últimos 4 anos; nos idiomas português, inglês e espanhol e disponibilizados na íntegra. Foram utilizados os seguintes descritores: “Transplante de Órgãos”, “Pessoal de Saúde” e “Doação Dirigida de Tecido”. Na primeira busca com todos os descritores encontramos 277.897 artigos. Após o pareamento foram selecionados 115 estudos. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão se chegou a 15 artigos. **Resultados:** Optou-se pela divisão dos artigos nas subcategorias: desencadeando a doação de órgãos, atuação dos profissionais na educação para doação de órgãos e aperfeiçoamento das fases da doação. **Discussão e Conclusões:** Foi possível compreender que a construção de ferramentas que desencadeiem doações de órgãos exige estratégias eficazes, sendo identificados estudos que abordam a atuação dos profissionais na educação para doação de órgãos e ainda uma necessidade do aperfeiçoamento das etapas que se seguem até o transplante. Assim, é preciso que se tomem atitudes essenciais como treinamento, a capacitação, a adoção de estratégias para aumentar a motivação dos profissionais envolvidos no processo doação/transplante além da multiplicação de novos estudos e dos conhecimentos produzidos visando às necessidades individuais de cada profissional.

P182 **Famílias enlutadas e suas vivências durante o processo de doação de órgãos, Recife, Pernambuco, Brasil**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Central de Transplantes de Pernambuco - CNCDO/PE, Faculdade Estácio de Sá

**AUTORES:**

Moreira, A.C.  
Silva, C.A.  
Silva, V.G.  
Diniz, J.M.T.  
Santana, D.F.  
Barros, A.P.

**Introdução:** A família representa um dos personagens mais importantes do processo de doação, afinal ela quem decide pela doação de órgãos e tecidos no Brasil. **Objetivo:** Compreender como as famílias vivenciaram a doação de órgãos. **Metodologia:** Pesquisa descritiva e qualitativa, realizada com 10 familiares que autorizaram a doação de órgãos em Pernambuco em 2014. Utilizou-se a triangulação para fomentar a coleta de dados, onde foi utilizada a entrevista semiestruturada, a gravação de voz, observação sistemática e anotação em caderno de campo. Todos assinaram o TCLE. O projeto foi autorizado pelo CEP da Faculdade Estácio de Sá, CAAE n.42765515.1.0000.5640. Os depoimentos foram analisados a partir do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** Emergiram da análise dos discursos três Ideias Centrais (IC). A IC-1 Manifestações familiares sobre a doação desvelou que famílias conversam sobre a doação, lembram da identidade como fonte de informação e surgem sentimentos de amor ao próximo. Na IC-2 A morte para a família no cenário da doação, emergiram reflexões sobre a comunicação da morte e morte encefálica. As famílias se sentiram acolhidos pela equipe, e demonstraram ainda dúvidas sobre o diagnóstico de morte encefálica, porém foi enfatizado a segurança que a equipe transmitiu. A IC-3 A Doação, revelou como a família vivenciou a entrevista familiar, seus sentimentos após a doação, a entrega do corpo e o impacto da doação para a família na atualidade. **Conclusão:** A entrevista foi acolhedora e informativa, existe o desejo de conhecer o receptor dos órgãos do seu parente, como foi percebido que o corpo não tem deformidades, os sentimentos de dor pela perda e satisfação pela doação surgiram nos discursos, como também foram marcantes para a família a forma da morte.

P183 **Percepção familiar da abordagem para doação de órgãos/tecidos: uma revisão integrativa**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP

**AUTORES:**

Santos, R. P.  
Padilha, E.F.  
Peres, R. R.  
Andolfato, K. M.

**Introdução:** No Brasil, a captação de órgãos/tecidos ocorre apenas perante autorização familiar, conforme estabelecido por leis federais. Conhecer a percepção dos familiares acerca da etapa de abordagem para doação fornece subsídios para melhoria da prática dos profissionais que trabalham nesta atividade, diante disso, este resumo objetiva identificar a percepção dos familiares sobre da abordagem familiar. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com a seguinte questão norteadora: qual a percepção familiar sobre a abordagem para doação de órgãos e tecidos? Consultou-se a Biblioteca Virtual em Saúde utilizando-se, de forma combinada, os descritores "morte encefálica", "doação de órgãos" e "família". Foram inclusos: pesquisa primária, publicada na íntegra, em português e com texto disponível online e gratuito. Não se estabeleceu limite temporal. **Resultados:** Foram encontrados 21 estudos, destes, 20 foram excluídos sendo: 05 por repetição e 15 após a leitura do título e resumo, respectivamente. Assim, foi incluso um estudo que tratava de pesquisa exploratória, qualitativa, realizada por enfermeiras, por meio de entrevista com aplicação de questionário para 05 familiares e publicada em 2009. Sob a ótica familiar, a etapa de abordagem deve acontecer de maneira acolhedora e empática, priorizando a interação com a família, bem como a qualidade das informações prestadas. **Discussão e Conclusões:** A inclusão de apenas uma pesquisa é um fator limitador, no entanto, se percebe que a família prioriza aspectos subjetivos, os quais não são de fácil alcance, mesmo assim os achados norteiam o caminho a ser seguido para o alcance do aprimoramento da práxis dos profissionais que atuam com abordagem para doação de órgãos/tecidos.

P184

## Crenças e expectativas de familiares sobre o futuro de crianças e adolescentes que passaram por transplante renal

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital das Clínicas - UFMG

**AUTORES:**

Abrahão, Sarah S.  
Gonçalves, Luiz A. O.  
Silva, José M. P.

O objetivo do estudo foi identificar as crenças e expectativas de familiares sobre o futuro de crianças e adolescentes que passaram por transplante renal. A pesquisa foi realizada entre dezembro de 2011 e fevereiro de 2012, no Ambulatório de Transplante Renal Pediátrico do Hospital das Clínicas da UFMG. Contou com a participação de doze mães e um pai destas crianças e adolescentes transplantados renais que foram entrevistados no momento em que acompanhavam seus filhos no tratamento. Foi utilizada a entrevista semiestruturada, com três questões básicas a respeito da experiência presente, o período pós-transplante e a expectativa para a vida adulta do transplantado. Os dados foram analisados por dois modelos teóricos: Análise de Discurso do Sujeito Coletivo e Análise do Discurso Crítica. Em síntese, o estudo mostrou que o suporte emocional para os familiares lidarem com a nova situação pós-transplante tem sido oferecido não só pelo avanço da ciência e melhor capacitação dos profissionais de saúde, mas também pela religião e redes de solidariedade que têm ajudado a aumentar a convicção de que um novo estágio se instala na vida do filho e na da própria família. Percebeu-se, por fim, que os familiares incorporam uma dupla responsabilidade: a de acompanhar de perto o tratamento para que este não sofra nenhuma interrupção indesejável e a de criar estratégias que levem essas crianças e adolescentes a se tornarem, gradativamente, sujeitos de seu próprio tratamento. O estudo destaca ainda, o quanto as trocas de experiências e as interações que os familiares vivenciam no ambulatório, seja com os profissionais da saúde ou com os outros pais que ali se encontram para o mesmo fim, podem desempenhar um papel de suporte na reconstrução de suas vidas e de suas esperanças.

P185

## Experiências e expectativas de enfermeiros no cuidado ao doador e à sua família

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Organização de Procura de Órgãos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**AUTORES:**

E.L.Moraes ; L.B.B.Silva  
L.A.S.Pilan ; M.J.Santos  
M.C.K.B.Massarollo  
A.J.Guarino ; A.R.Bezerra  
A.C.Santana ; E.A.A.Lima  
F.L.M.Brito ; F.F.Neves  
J.B.Gomes ; N.C.S.Paixão  
N.M.S.Izumi ; P.R.Gradella  
T.C.M.V.Boas

**Introdução:** O processo de doação e transplante é complexo e a participação do enfermeiro da unidade de terapia intensiva é essencial no tocante à viabilização de órgãos e tecidos para transplantes. A participação desse profissional no cuidado prestado a família e ao doador elegível é primordial no processo de acolhimento, humanização e esclarecimento, possibilitando aos parentes do doador uma tomada de decisão com autonomia sobre o destino que darão aos órgãos e tecidos do ente querido. **Objetivo:** compreender as experiências e expectativas dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva no cuidado ao doador de órgãos para transplantes e à sua família. **Método:** pesquisa qualitativa, com abordagem da Fenomenologia Social realizada em 2013, com 20 enfermeiros. **Resultados:** as experiências dos enfermeiros com as famílias dos doadores foram representadas pelas categorias: obstáculos vivenciados e intervenções realizadas no cuidado às famílias dos doadores. As expectativas desses profissionais na assistência às famílias e aos doadores de órgãos foram descritas pela categoria: cuidar para salvar vidas. **Discussão e Conclusão:** o cotidiano dos enfermeiros de terapia intensiva no cuidado às famílias e aos doadores de órgãos é permeado por obstáculos que interferem no processo de doação. Diante desse cenário têm como expectativas oferecer uma assistência intensiva ao doador falecido e um cuidado humanizado às famílias, intencionando possibilitar uma relação de ajuda aos familiares e viabilizar órgãos para transplantes.

P186 O processo de enfermagem como estratégia de mobilização para a doação de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Maranhão - UFMA,  
Universidade CEUMA

**AUTORES:**

Santos, N.M.  
Santos Filho, J.N.B.  
Rolim, I.L.T.P.  
Câmara, J.J.C.  
Melo, V.S.

**Introdução:** O Processo de Enfermagem é um método utilizado para se implantar na prática profissional, uma teoria de enfermagem aplicada em cada situação. A enfermagem enquanto ciência está baseada em uma estrutura teórica, e o processo de enfermagem é uma ferramenta para a aplicação prática. Objetivou-se relatar a experiência da prática assistencial como enfermeira em um hospital público municipal em São Luís- MA. **Material e Método:** Estudo do tipo relato de experiência estruturado na vivência da equipe de enfermagem do Hospital Público Municipal Djalma Marques em São Luís-Maranhão-Brasil utilizando o PE na abordagem e acompanhamento das notificações de potenciais doadores em um hospital público de urgência e emergência. A necessidade de implantação do PE torna-se essencial na medida em que ocorrem as etapas do processo surgem melhorias na assistência de enfermagem. **Resultados:** Este estudo demonstrou crescimento nas notificações de potenciais doadores em relação ao ano anterior com envolvimento das equipes diante da identificação do potencial doador. Além de propiciar a ordem e a direção do cuidado de enfermagem, ajudando o profissional a tomar decisões e a avaliar as consequências. **Discussão e Conclusões:** A experiência relatada proporcionou intervenções na aplicação do processo de enfermagem envolvendo doação de órgãos e tecidos frente aos profissionais de enfermagem assegurando mais qualidade de assistência. Acreditamos que este trabalho possa contribuir para análises e discussões do processo de enfermagem entre os profissionais, pois a aplicação do processo de enfermagem na prática profissional requer um comprometimento e promove avanços na qualidade da assistência desenvolvida através do registro das atividades.

P187 Crianças e adolescentes potenciais doadores em morte encefálica: perfil epidemiológico e causas de recusa familiar a doação de órgãos e tecidos

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein

**AUTORES:**

Albertini, J.C.  
Rojic, L.  
Pessoa, J.L.E.

Conforme dados do relatório da Central de Transplantes do Estado de São Paulo, consta no Cadastro Técnico Único (CTU) a espera por um órgão sólido para transplante, as seguintes porcentagens de crianças e adolescentes (faixa etária até 17 anos): 15,7% na lista de espera por coração; 6,5% na lista de espera por fígado; 2,2% na lista de espera por pâncreas; 3,3% na lista por pulmão; 1,8% na lista por rim. Entre 2009 e 2013 no estado de São Paulo, foram 11.587 notificações de ME, seguidas de 3.151 recusas a doação e 4.085 doadores viáveis de múltiplos órgãos, sendo que destes, 10% corresponderam a crianças e adolescentes até a faixa etária dos 17 anos. Sabe-se que a taxa de recusa familiar no país ainda é alta. O estudo tem como objetivo analisar as causas de recusa a solicitação da doação de órgãos e tecidos das crianças e dos adolescentes potenciais doadoras em morte encefálica da região de abrangência da Organização de Procura de Órgãos (OPO) do município de Campinas-SP. É um estudo de abordagem quantitativa, transversal e retrospectivo. Serão coletados os dados dos registros relativos as crianças e adolescentes potenciais doadoras em morte encefálica até 18 anos de idade dos anos de julho de 2010 a julho de 2014 (5 anos).

P225

## Experiências desafiadoras da enfermagem frente à adesão e a segurança do transplantado renal

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Hospital Universitário  
da Universidade Federal  
do Maranhão

**AUTORES:**

J.J.C. Câmara  
S.S.Paiva  
J.L.C.Câmara  
R.F.C.Morais  
M.M.Campos  
H.R.F.O. Lima  
A. L. P. Araújo  
N.M.Santos

**Introdução:** O transplante renal é a modalidade terapêutica que oferece a melhor qualidade de vida. Para que essa modalidade terapêutica seja considerada um sucesso, há necessidade do engajamento do transplantado renal no autocuidado e na adesão medicamentosa de forma segura. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada pela enfermagem na implementação de técnicas de aprendizagem em imunossupressão para transplantados renais. **Métodos:** Estudo do tipo relato de experiência assistencial, realizado na Unidade de Transplante Renal, de um hospital de ensino. Foram desenvolvidas técnicas de aprendizagem para três grupos: pacientes sem déficit cognitivo (G1), pacientes com déficit cognitivo (G2) e pacientes com déficit visual (G3). **Resultados:** As técnicas apresentadas mostraram-se apropriadas para a realidade desses transplantados renais. A técnica adotada para os transplantados com déficit cognitivo e déficit visual requisitaram adaptações, mas na alta hospitalar os pacientes foram capazes de identificar toda a sua medicação de forma segura. **Discussão e Conclusões:** Os imunossupressores são medicações indispensáveis na manutenção do enxerto, gerando mudanças adaptativas para o novo estilo de vida do transplantado renal. Uma das ações da enfermagem em uma unidade de transplante renal é promover maior adesão ao tratamento por parte do receptor, além da emancipação do autocuidado. Essas ações são evidenciadas para a segurança do paciente. Assim, a enfermagem tem desenvolvido técnicas de aprendizagem direcionadas para cada grupo de pacientes favorecendo a emancipação para o autocuidado, adesão ao tratamento, pautado na segurança e na melhoria da qualidade de vida dos transplantados renais.

P226

## Aspectos que influenciam na adesão ao tratamento no pós-transplante

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Centro Educacional  
São Camilo Sul

**AUTORES:**

Souza, Gabriela S.C.  
Rodrigues, Fernanda A.  
Conrad, Andrea T.

**Introdução:** O acompanhamento de pacientes no período pós-transplante sugere que a adesão ao tratamento possui grande influência na ocorrência de reinternações. Portanto, o tema é de grande relevância, considerando que a não adesão configura-se como um dos maiores problemas em saúde pública. Assim, o objetivo do estudo foi definir os aspectos que interferem no mecanismo de adesão ao tratamento. **Material e métodos:** Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura. Utilizaram-se como bancos de dados LILACS, SciELO, BDNF e Google Acadêmico, respeitando os seguintes critérios: trabalhos em língua portuguesa publicados no período de 2003 a 2013 sobre adesão ao tratamento no período pós-transplante. **Resultados:** Foram localizados 6.398 estudos, e após a aplicação dos critérios utilizados no método, foram selecionados para a análise apenas cinco. **Discussão e Conclusões:** Identificou-se que múltiplos aspectos interferem na adesão ou não-adesão ao tratamento entre pacientes transplantados, como o gênero, o estado civil, a atividade profissional, a idade do paciente, além de questões psicológicas, como a depressão e o alcoolismo. Evidenciou-se que a não adesão à terapêutica proposta representa um aumento na ocorrência de rejeição, podendo ocasionar a perda do enxerto e até mesmo o óbito do paciente. Percebe-se desta forma que o manejo da não adesão ao tratamento deve ocorrer através de um instrumento que contemple a adequada administração de medicações e todos os comportamentos adequados à recuperação clínica do doente, além de uma eficaz avaliação prévia ao transplante. Sugere-se a realização de novos estudos para aprofundar a discussão.

P250

## Busca ativa por potenciais doadores de córnea em um hospital universitário

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário Walter Cantídeo

#### AUTORES:

Sousa, Maria Vanessa Tomé  
Bandeira de

Dantas, Anna Virginia Viana  
Cardoso

Silva, Renan Alves

Castro, Natália Barreto de

Dantas, Anna Beatriz Viana  
Cardoso Dantas

A doação de órgãos e tecidos ainda enfrenta dificuldades, o maior reflexo disso é a desproporção entre a grande demanda por transplantes de órgãos e tecidos e a insuficiente realização dos mesmos. A lista de espera nacional para transplante de córnea é de 1100 pessoas. O estudo é do tipo descritivo exploratório, com coleta retrospectiva, relativo aos óbitos ocorridos no período de fevereiro a abril de 2015. O objetivo foi analisar a viabilidade para doação de tecido ocular. A pesquisa foi realizada em um hospital universitário e para coleta de dados foi utilizado os relatórios mensais das atividades da Comissão Intra-hospitalar de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e relatório diário de potenciais doadores de tecidos. Foram identificados 59 óbitos no hospital, apenas 11 (18,6%) poderiam ser potenciais doadores de córneas e em 81,4% foi identificado alguma contraindicação. Em análise aos 57 casos que inviabilizaram a doação, as causas mais relevantes foram: 31,6% por sepse, 24,6% fora da faixa etária e 21% por deficiência estrutural da instituição. Diante dos potenciais doadores, realizado acolhimento familiar em 27,3%, com consentimento familiar de 67%, seguido de captação efetiva das córneas. Evidencia-se a necessidade de ampliação da CIHDOTT, a fim de maior abordagem familiar. Um estudo no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná, corrobora com esta pesquisa, demonstrando que 18,9% dos óbitos foram considerados potenciais doadores de córneas. Uma estratégia implantada para aumentar o número de doadores foi a implantação de busca ativa dos potenciais doadores de coração parado, em parceria com o setor de dispensação das Declarações de Óbito, otimizando assim as possibilidades de captação de tecidos oculares.

P251

## O impacto da busca ativa diária sobre a notificação e doação de órgãos na OPO Norte no estado do Rio de Janeiro

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Organização de Procura de Órgãos - OPO Norte

#### AUTORES:

Vale, Bianca A.  
Souza, Daniel R.S.  
Tostes, Priscilla P.  
Soares, Carla S.  
Luckemeyer, Graziela D.

**Introdução:** A subnotificação dos casos de morte encefálica (ME) é impeditiva para iniciar o processo de doação-transplante de órgãos, já que este é deflagrado pela detecção do possível doador. A Lei 9434/1997, estabelece que a notificação da ME é obrigatória pelas instituições hospitalares. A busca ativa diária, realizada pela OPO Norte (Organização de Procura de Órgãos) consiste em visitar os hospitais da área de abrangência, identificando pacientes com pontuação menor ou igual a 7 na Escala de Coma de Glasgow e pacientes sedados com eventos neurológicos grave, visando ascender o número de notificações e doações. **Objetivo:** Identificar o impacto da atividade de busca ativa no número de notificações e doações. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório no período de outubro/2014 a março/2015 com análise dos registros do livro de busca ativa da OPO Norte. Foram contabilizados todos os pacientes identificados, se estes apareceram mais de uma vez e quais evoluíram com a abertura do protocolo de ME. A avaliação do desfecho dos casos se deu através da análise dos prontuários. **Resultados:** O rastreamento, rotina onde o paciente identificado é acompanhado diariamente até a definição do caso, é realizado em aproximadamente 25 hospitais por mês. Foram identificados 723 pacientes, onde 280 passaram a ser rastreados. Deste total, 47 protocolos de ME foram iniciados com o acompanhamento da OPO, representando 29,9% do total de notificações e 19 doações efetivas. **Conclusão:** A busca ativa acompanhada da rotina de rastreamento vem mostrando resultados efetivos, pois a avaliação por profissional qualificado permite reconhecer a evolução clínica proveniente da ME. Além disso, a visita diária nos hospitais permite ações de educação continuada e auxilia a fidelizá-los como notificantes.

P252

## Relato de experiência: entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos

### ÁREA: ENFERMAGEM

### INSTITUIÇÃO:

OPO HGV

### AUTORES:

Cantuário, JGJ  
Batista, MC  
Rocha, MS  
Silva, CMN  
Nascimento, JAA

**Objetivo:** o presente estudo objetivou-se relatar as vivências de acadêmicos de enfermagem referente à entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, acerca da vivência de discentes de enfermagem sobre a entrevista familiar durante o projeto de extensão “Liga de Busca Ativa de Potenciais Doadores de Órgãos e Tecidos” da Organização de Procura de Órgãos e Tecidos do estado do Piauí, no período de setembro a dezembro de 2014. **Resultados:** o conhecimento dos familiares sobre doação de órgãos e transplante, o ambiente para a realização da entrevista, a satisfação dos familiares no atendimento prestado ao seu ente querido pelo hospital, bem como, a religiosidade e a crença na reversão do quadro do paciente podem influenciar diretamente na decisão dos familiares sobre a doação de órgãos e tecidos. **Conclusão:** Verificou-se que a entrevista familiar é um fator importante no processo de doação de órgãos, onde o relacionamento entre os profissionais e os familiares consiste em uma peça chave para que se alcance êxito neste processo. O comportamento e a postura do enfermeiro durante essa etapa é primordial para obtenção de um bom resultado.

P253

## Entrevista familiar e consentimento: estratégias de abordagem

### ÁREA: ENFERMAGEM

### INSTITUIÇÃO:

Centro Educacional  
São Camilo Sul

### AUTORES:

Rodrigues, Fernanda A.  
Souza, Gabriela S.C.  
Conrad, Andrea T.

**Introdução:** Sabe-se que a escassez de órgãos pode estar relacionada à recusa na entrevista de captação. Assim, a motivação para elaboração deste estudo adveio da relevância deste processo. O objetivo foi descrever fatores importantes que interferem no consentimento. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. Utilizaram-se como bases de dados: LILACS, SciELO e PubMed, seguindo os critérios de inclusão: trabalhos em língua portuguesa, espanhola e inglesa com publicação a partir de 2001, por ser o ano de promulgação da Lei nº 10.211. O critério de exclusão foi: estudos que não estavam publicados online na íntegra. Os dados foram processados de acordo com a análise de conteúdo. Os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** 17 publicações foram encontradas, sendo selecionadas 15 para análise. Construíram-se as categorias: Abordagem de qualidade promovendo a doação e Aspectos negativos que implicam na recusa familiar. **Discussão e Conclusões:** Evidenciou-se que nem todos os fatores que influenciam na resposta à doação são passíveis de transformação pelo entrevistador, alguns estão relacionados ao familiar e a própria vontade declarada em vida pelo potencial doador. Ainda foi possível concluir que há pouca discussão sobre o tema no âmbito familiar, portanto, aconselha-se essa problematização. Dentre os fatores que facilitam a entrevista, identificou-se como principal, o acolhimento aos familiares do potencial doador, que deve ser realizado com empatia e respeito. A religião, a cultura das famílias e o culto ao corpo ainda carecem de estudos, o que inspira novas pesquisas. Conclui-se que a entrevista familiar é uma etapa importante no processo de doação e as categorias construídas visam um cuidado digno, o que permitiria aumentar as taxas de consentimento.

P254

## Reflexões éticas e legais do processo de doação e transplantes: resumo de um encontro jurídico

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita  
Albert Einstein –  
PROADISUS -  
NCAP

#### AUTORES:

Leite, R.F  
Moreira, Felipe Alves  
Carneiro, A.R  
Calado, D.A.M.C  
Santos, R.C.C  
Oliveira, P.C  
Neto, J.M.N  
Athaide, M.V.O  
Gouvea, G.O  
Cruz, L.G.T.D  
Marcos, M.C.O  
Paglione, H.B  
Matos, A.C.C  
Moura, L.C  
Santos, J.G

**Introdução:** O consenso ético e legal no Brasil, na prática de doações e transplantes (TX), estão pautados, nos princípios da voluntariedade, altruísmo, generosidade, anonimato, equidade. Assim como princípios da bioética (autonomia, beneficência, não-maleficência, justiça). Em 1997, a regulamentação legal da prática de doação, transplantes foi publicada na Lei 9434, Decreto 2268. A partir disso, os processos que envolvem a doação e o transplante, são vivenciados, ainda há dilemas na prática. **Objetivo:** Relatar os principais temas discutidos no 1º Encontro de Reflexões éticas, legais do processo doação/TX. **Material/Método:** 2014, a pós-graduação em Doação e TX de Órgãos e Tecidos Hospital Israelita Albert Einstein, promoveu 1º Encontro: Reflexões éticas, legais do processo doação/TX, com representação Conselhos Regionais de Medicina e Enfermagem, Ordem dos Advogados, Central de Notificação, Captação, Distribuição de Órgãos. Na plateia, 80 profissionais médicos, enfermeiros, coordenadores Organização de Procura de Órgãos, professores, estudantes. Resultados: Levantado as principais questões no processo: Desligamento do suporte terapêutico; Condução de diagnóstico de morte encefálica de pacientes sem bilateralidade aplicável; Direito aos reclusos de participar do processo de doação e captação; Coleta de sangue para sorologia (time, comunicação de resultados). **Discussão/Conclusão:** O encontro proporcionou um momento oportuno de reflexões acerca do tema, evidenciando que ainda há temas sem resoluções claras na lei e na prática profissional, com destaque para coleta de sorologia antecipada e desligamento do suporte terapêutico de não doadores, a necessidade de criar mais espaço para discutir e propor a melhora em âmbito nacional os detalhes éticos, legais da legislação do processo de doação de órgãos.

P255

## Diagnóstico de morte encefálica e doação: em quanto tempo é possível?

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Estadual  
de Maringá

#### AUTORES:

Gois, Renata S. S.  
Haddad, Maria C. L.  
Duarte, Gislaíne F.  
Toniol, Vivianne C. B.

**Introdução:** Os critérios para diagnóstico de morte encefálica (ME) no Brasil são definidos pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1480/97, por meio da constatação clínica de coma aperceptivo e realização de exame complementar. Pretende-se analisar o tempo para diagnóstico e doação dos protocolos de ME notificados à Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes de Maringá-PR, em 2014. **Material/Método:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, onde se avaliou os dados referentes ao tempo entre: constatação do coma aperceptivo e abertura do protocolo; abertura e encerramento do protocolo; término do protocolo e início da captação. **Resultados:** Dos 87 pacientes identificados a maioria era do sexo masculino, com idade média de 47 anos e como causa do óbito o Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. O tempo médio entre a constatação do coma aperceptivo e o início do protocolo foi de 23h28m. Foram concluídos 75 protocolos, com tempo médio de 17h35m. Familiares de 31 pacientes optaram pela doação, sendo possível a captação em 24 protocolos, com tempo médio entre o diagnóstico e o início da remoção dos órgãos de 18h17m. **Conclusão:** A Portaria nº 1262/2006 do Ministério da Saúde traz nos indicadores de Eficiência e Desempenho das Atividades das Coordenações Intra-Hospitalares de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplantes que o diagnóstico de ME deve ocorrer em até 18 horas; meta esta alcançada (média 17h35m). Faz-se necessário o desenvolvimento de mais indicadores, considerando que a detecção precoce de pacientes com critérios para abertura de protocolo possibilita o diagnóstico em tempo hábil, garante a viabilidade dos órgãos para transplantes, além de diminuir o sofrimento dos familiares do paciente, independente de favoráveis ou não a doação.

P274

## Impacto da manutenção presencial nos índices de parada cardíaca do potencial doador de órgãos e tecidos em uma OPO no município do Rio de Janeiro

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Organização de Procura de Órgãos - OPO Norte

**AUTORES:**

Tostes, Priscilla P.  
Vale, Bianca A.  
Souza, Daniel R.S.  
Luckemeyer, Graziela D.

**Objetivo:** Em 2014 no Brasil houve perda de 12% dos potenciais doadores (PD) por parada cardíaca (PC), segundo dados da ABTO. No Estado do Rio de Janeiro, essa perda configura-se em 21%. A publicação “Diretrizes para Manutenção do Potencial Doador” produzida pela AMIB em 2011 foi importante para uniformizar as condutas de manejo dos PD’s. Para tanto é indispensável que haja um profissional que garanta a aplicação das recomendações. **Objetivo:** Verificar o impacto da manutenção realizada presencialmente nos casos de pacientes em protocolo de ME. **Metodologia:** Método quantitativo através da análise retrospectiva de prontuários dos casos da Organização de Procura de Órgãos (OPO Norte) desde o período de sua implantação (Julho/14) a Dezembro/14. Como comparação, utilizou-se o mesmo intervalo temporal tendo como referência os dados estatísticos da CNCDO – RJ (Janeiro a Junho/14), onde pode-se afirmar que o acompanhamento presencial durante a manutenção dos PD’s era deficitário. **Resultados:** No período anterior à criação de OPO, 25% de casos notificados evoluíram com PC, com uma redução para 10% no período posterior. Em 4 dos principais hospitais notificantes os resultados são mais evidentes, onde a diminuição da taxa de PC variou entre 50 a 80%, tendo no Hospital Salgado Filho a redução mais considerável (80%), seguido do Hospital Souza Aguiar (75%) de PC’s. **Conclusão:** A atuação presente dos profissionais da OPO-Norte contribuiu significativamente para redução dos números de PC’s. Associa-se a isso a constante avaliação da médica intensivista, coordenadora da equipe em parceria com os intensivistas do PET no acompanhamento dos casos, bem como a atuação da OPO e das CIHDOTT’s na educação permanente das equipes que lidam com esse perfil de pacientes.

P275

## Perda zero: estratégia para ampliação da possibilidade de doação pós-parada cardiorrespiratória (PCR)

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

**AUTORES:**

Becker, Cristiane E.C  
Padilha, Elaine F.  
Santos, Elionésia M.  
Versa, Gelena L.G.S.  
Hoshino, Gisele Y.  
Lopes, Ingra M.D.  
Terencio, Joelma S.  
Souza, Julieta E.S.  
Andolfato, Karla M  
Ayres, Lizandra O.  
Waldow, Loide F.  
Oliveira, Rafael M.  
Santos, Reginaldo P.  
Treccossi, Sara P.C.  
Dal Molin, Thiago  
Correa, Francielly V.

**Introdução:** A hemodiluição consiste na elevação do volume de plasma sanguíneo e consequente baixa confiabilidade na detecção dos níveis de anticorpos relacionados às doenças transmissíveis, o que se constitui em contraindicação para abordagem familiar na doação de tecidos de pacientes pós-PCR. Diante disso, este resumo objetiva descrever a estratégia utilizada no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) a fim de obter uma amostra de sangue confiável para realização da sorologia de doadores pós-PCR. **Material e Método:** Relato de experiência descritivo. **Resultados:** Considerando que na admissão de um paciente grave na unidade de Pronto Socorro (PS) da instituição é atividade rotineira a coleta de sangue para tipagem sanguínea (devido possível necessidade de transfusão), a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), em conjunto com a equipe do PS/HUOP, adotou como estratégia a coleta de sangue extra (cerca de 10 ml) concomitante a coleta da amostra inicial de sangue para tipagem. Dessa forma, caso o paciente evolua para óbito, no prazo de 48 horas, e seja evidenciada hemodiluição, utiliza-se tal amostra de sangue, para testagem sorológica. Esta fração adicional de sangue permite realizar sorologia somente no caso de doação de globo ocular/córneas, não sendo possível realizar abordagem para demais tecidos. **Discussão e Conclusões:** A adoção de estratégias que minimizem as exclusões para abordagem é de extrema relevância e devem ser adotadas em favor de que a perda de potenciais doadores seja o mais próximo possível de zero. Conclui-se que a estratégia descrita contribui para a não exclusão do potencial doador para abordagem em função da hemodiluição e, a partir de então, amplia-se em 50% a probabilidade de ocorrer uma doação.

P276

## Alterações cardiovasculares do potencial doador em morte encefálica: conhecimento dos enfermeiros frente ao cuidado

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário  
Walter Cantídio /  
Universidade Federal  
do Ceará, Faculdade  
de Ensino e Cultura  
do Ceará, Faculdade  
Terra Nordeste

#### AUTORES:

Vesco, Natália L.  
Nogueira, Cristiana S.  
Lima, Ramirene F.  
Bonates, Lara A.M.  
Almeida, Joseana M.  
Viana, Carla D.M.R.

O enfermeiro possui papel fundamental na manutenção do Potencial Doador (PD) de órgãos e tecidos para transplante em Morte Encefálica (ME), a fim de preservar os órgãos para a doação. Objetivou verificar o conhecimento dos enfermeiros em relação à manutenção do PD, diante de alterações cardiovasculares. Estudo quantitativo, descritivo, com 82 enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva e de Emergência em um hospital na cidade de Fortaleza-CE. A coleta dos dados ocorreu de outubro a novembro de 2014, através de questionário. Os dados foram analisados pelo programa SPSS 20.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do próprio hospital, sob CAAE nº33839914.0.3001.5040. Dos entrevistados, 74,3% afirmaram que a monitorização deve ser a mais completa possível, incluindo pressão venosa central; 78% optaram que a hipertensão arterial deve ser tratada quando a pressão sistólica for >180mmHg e a pressão diastólica for >120mmHg. Sobre a meta pressórica mínima que deve ser alcançada, 82,9% optaram que a pressão arterial média deve ser >65mmHg e a pressão sistólica >90 mmHg; 68,3% afirmaram que, se irresponsivo a volume de acordo com os parâmetros dinâmicos, a reposição volêmica deve ser interrompida. Sobre as soluções recomendadas na correção volêmica, o Ringer Lactato obteve maior percentual de escolha (73,1%) e 65,8% afirmaram que as drogas vasoativas devem ser infundidas em veias centrais. Em relação à conduta da equipe na ocorrência de parada cardiorrespiratória, a opção mais escolhida foi a única opção incorreta no questionamento, no qual afirma que o PD não pode ser reanimado, totalizando 63,4%. Verificamos um conhecimento parcial sobre o tema abordado entre os entrevistados, necessitando de medidas educativas e aperfeiçoamento contínuo junto aos enfermeiros.

P277

## Perfil do doador de órgão de coração de São Paulo em 2014

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
(INCOR) FMUSP

#### AUTORES:

Sousa, Juliana Maria A.  
Barbosa, Marcia Regina B. F.  
Paulo, Audrey Rose S. A.  
Ohe, Luciana A.  
Duque, Ana Maria  
Dra Marcondes, Fabiana  
Dr. Seguro, Luis Fernando  
Prof. Dr. Bacal, Fernando  
Melo, Jaqueline A. L.

A morte encefálica é uma síndrome inflamatória que pode produzir alterações deletérias para o coração. Os escores de risco pode ser usado para ajudar na decisão de usar ou descartar o transplante de coração do doador (CT). Estudo descritivo e observacional com base em dados clínicos de potenciais doadores foram obtidos a partir de relatórios formulários enviados pelo Centro de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos de São Paulo (CNCDO-SP). O Índice de Eurotransplant Internacional (J coração e pulmão Transplantation 2012 Apr; 31: 387-97), foi aplicado, cuja pontuação maior do que ou igual a 17 configura doador de alto risco. Para comparar as variáveis usando mediana e percentil 25 e 75. Quinhentos e dezoito doadores foram ofertados (518), 331 (63,89%) eram do sexo masculino, com idade média de 38 anos (28-48). Houve uma predominância de sangue tipo O (51,35%) e a principal causa de morte foi Brain Injury (43,6%). Entre os doadores notificados, apenas 44 (8,49%) foram aceitos para o TC. Doadores aceitos tendiam a ser mais jovens, apresentaram menores taxas de Hipertensão e utilizaram doses menores de norepinefrina. Observou-se também que 75% dos doadores aceitos realizaram ecocardiografia, enquanto 29,5% dos doadores não aceitos. The Score Eurotransplant Internacional foi menor nos doadores aptos (vs frequência e Score > 17 também foi menor nesse grupo (9,09% vs 60,75%). Este estudo mostra uma tendência de aceitar doadores mais jovens com menor frequência de hipertensão e receber doses menores de noradrenalina. A disponibilidade da ecocardiografia pré-transplante contribui para aumentar a aceitação dos doadores do coração. Todas estas características aumentam a probabilidade de sucesso do transplante de coração.

P278

## Avaliação “In Loco” do potencial doador de pulmão

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
(InCor) FMUSP

#### AUTORES:

Ohe, Luciana A.  
Melo, Jaqueline A. L.  
Paulo, Audrey Rose S. A.  
Duque, Ana Maria  
Barbosa, Marcia Regina B. F.  
Sousa, Juliana Maria A.  
Dr. Fernandes, Lucas  
Dr. Abdalla, Luis Gustavo  
Prof. Dr. Samano, Marcos

**Objetivo:** O pulmão dentro dos órgãos sólidos para transplante é o órgão mais sensível ao processo de Morte Encefálica (ME). Sendo primordial que a manutenção do doador, seja a melhor possível para evitar mais danos. Visando melhores órgãos na captação, o Núcleo de transplantes do Instituto do Coração (InCor) dispõe da atuação de enfermeiras “in loco” até 50 km de distância do InCor, com o objetivo de otimizar o número de captações e melhores órgãos. **Objetivo:** Ressaltar a importância da enfermeira “in loco” para aumentar o número de captação do pulmão. **Metodologia:** Estudo com análise retrospectiva de doadores ofertados para captação de pulmão, entre janeiro e dezembro de 2014, pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Estado de São Paulo (CNCDO-SP). **Resultados:** Foram ofertados 628 órgãos pela CNCDO-SP, dos quais 92 tiveram uma complementação com avaliação “in loco” pela enfermeira de plantão. Dos avaliados pessoalmente 19 (20%) foram aceitos para transplantes, dos quais (31%) dos aceitos tinham no momento da notificação a gasometria alterada (PO2 menor que 300) depois com a intervenção da enfermeira aumentaram a gasometria e aceitos. Os principais motivos de recusas são: infecção pulmonar 31,5%, alteração de radiografia torácica 30%, gasometria alterada 10,9% e alteração morfológica/macrosscópica do órgão. **Conclusão:** Nota-se que a atuação do enfermeiro permitiu que os doadores fossem bem mais analisados, obtendo exames essenciais mais recentes, anamnese mais detalhada e possibilidade de doadores que talvez seriam descartados serem aceitos. O contato com outras instituições pode ter favorecido uma maior cadeia de cuidados necessários para que os doadores tenham uma manutenção mais adequada e menos deletéria.

P279

## Atuação do enfermeiro no processo de captação de coração e pulmão no núcleo de transplantes do InCor-HCFMUSP

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto do Coração  
(InCor) FMUSP

#### AUTORES:

Barbosa, Marcia Regina B. F.  
Sousa, Juliana Maria A.  
Duque, Ana Maria  
Paulo, Audrey Rose S. A.  
Melo, Jaqueline A. L.  
Ohe, Luciana A.  
Dra Braga, Fabiana G. M.  
Prof. Dr. Bacal, Fernando  
Dr. Gaiotto, Fábio  
Prof. Dra. Azeka, Estela  
Prof. Dr. Samano, Marcos

**Introdução:** O número de transplantes de coração e pulmão tem crescido nas últimas décadas no país, porém o número de doadores em condições adequadas ainda é insuficiente para atender a fila de espera. Neste contexto, a atuação de enfermeiros treinados, sob supervisão médica, pode contribuir para aumentar o número de transplantes destes órgãos. **Objetivos:** Descrever as atribuições do enfermeiro no processo de captação de coração e pulmão no InCor e demonstrar a importância de sua atuação no aumento do número de transplantes realizados pela instituição. Estudo descritivo e observacional realizado no Núcleo de Transplantes do InCor-HCFMUSP, utilizando o organograma institucional. **Resultados:** O enfermeiro recebe as notificações pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos de São Paulo (CNCDO-SP) é responsável pela averiguação das informações dos potenciais doadores (PD), junto aos Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos (SPOTs) e hospitais de origem e verificar a possibilidade de realização de exames adicionais quando necessários. A avaliação “in loco” em um raio de 50Km da Instituição é realizada pelo profissional dando início à manutenção do PD, sob supervisão da equipe médica do InCor em consonância com a equipe responsável pelo PD. Efetivando-se o aceite do órgão para transplante, o enfermeiro faz todo o processo de logística. No período de Agosto de 2013 a Dezembro de 2014, houve um aumento de 260% na captação de coração adulto e 60,8 % de infantil, quando comparado com o mesmo período dos anos anteriores. No transplante de pulmão, o aumento foi de 8%. **Conclusão:** A iniciativa de organizar e formar um grupo de enfermeiros para trabalhar especificamente com captação de coração e pulmão é pioneira no país e tem mostrado resultados muito positivos.

P296 **Proposta de campanha de doação de órgãos com enfoque na comunicação aos familiares: relato de experiência acadêmica no exterior**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**AUTORES:**

Simioni, S.

**Introdução:** Apesar do crescimento na detecção de potenciais doadores e do aumento de 5% na taxa de doação efetiva de órgãos no Brasil em 2013, as metas de doações estabelecidas não foram alcançadas (ABTO, 2013). A não autorização familiar tem sido o principal fator de impedimento de efetivação de doações e ocorre principalmente devido a falhas na comunicação da decisão de se tornar doador pelo doador em potencial (RECH e RODRIGUES FILHO, 2007). **Método:** Trata-se da elaboração de campanha de saúde pública proposta pela disciplina Behavioural Change and Communication pertencente à matriz curricular do curso BSc Public Health da Anglia Ruskin University, no Reino Unido. Para a elaboração da campanha foram utilizadas teorias comportamentais em saúde pública – Teoria Sociocognitiva e Teoria de Crenças em Saúde (Health Belief Model) –, bem como as recomendações do Centers of Disease Control and Prevention para mídia social e vídeos online. A campanha consiste em um vídeo de curta duração em que um casal aparece discutindo questões rotineiras. A ideia é a conscientização de que a comunicação sobre a doação de órgãos é fundamental e deve ter prioridade sobre inferências. **Resultado:** A proposta foi bem avaliada pelos professores da disciplina, que pontuaram a distinta realidade da captação e doação de órgãos no Reino Unido e no Brasil. **Conclusão:** Além da conscientização para a doação de órgãos, ainda é necessário trabalhar a questão da comunicação dessa decisão a familiares e amigos, reduzindo, assim, a distância entre doadores potenciais e doações efetivas (ABTO, 2014). Faz-se necessário, ainda, verificar quais são os principais motivos que levam à não autorização da doação por familiares para que possam ser desenvolvidas estratégias que ajudem a minimizar também esses índices.

P297 **Campanha para cadastramento de doadores de medula óssea: relato de experiência**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**AUTORES:**

Azevedo, Isabelle Campos de  
Ferreira Júnior, Marcos Antonio  
Carvalho, Diana Paula de  
Souza Rego Pinto  
Cruz, Giovanna Karinny Pereira  
Meireles, Priscila Fernandes  
Xavier, Suênia Silva de  
Mesquita

O Transplante de Medula Óssea (TMO) se constitui em modalidade de tratamento para uma série de doenças hematológicas ou imunológicas. No Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME) encontram-se cadastrados os brasileiros que se voluntariaram a doação de medula óssea. Em 2014 o Brasil se tornou o terceiro maior banco de dados do gênero no mundo com 3,5 milhões de doadores inscritos. O aumento do número de doadores ocorreu devido aos investimentos e campanhas de sensibilização da população, promovidas pelo Ministério da Saúde e órgãos vinculados, que mobilizam a sociedade em geral. Objetivou-se relatar a experiência de Campanha de Cadastramento de Medula Óssea realizada por um hemocentro em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Parelhas/RN. Foram convidados a participar da campanha pessoas que estivessem na faixa etária entre 18 e 55 anos, de ambos os sexos, que não possuíssem diagnóstico de neoplasia e que gozassem de boa condição geral de saúde. Contou-se com vários profissionais para a condução da campanha, entre eles enfermeiros, psicólogo, pedagogo, assistente social e técnicos de enfermagem. No dia 25 de novembro de 2014 compareceram 135 pessoas, as quais participaram de palestra informativa sobre o processo de doação e de TMO e logo após eram encaminhadas à coleta de sangue periférico para realização da tipagem do Human Leukocyte Antigen (HLA), teste de histocompatibilidade, que identifica as características genéticas que irão influenciar na escolha do doador para o transplante. O resultado da campanha foi considerado positivo por todos os profissionais envolvidos, uma vez que mobilizou tanto as equipes do hemocentro e da SMS, como também a população em geral, além de ampliar o número de doadores cadastrados no REDOME.

P298

## Informar para doar - alcançando e motivando a população através de um boletim informativo

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Municipal  
São José

#### AUTORES:

Bittencourt, I.  
Duarte, R.  
Azevedo, L. C. G.  
Lopes, A. R.  
Rosa, M. C. S.

**Introdução:** Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, um dos maiores motivos da recusa por parte das famílias na doação de órgãos é a falta de informação sobre o tema. Esse trabalho foi desenvolvido com intuito de levar aos profissionais e leigos informações sobre o processo de doação de órgãos e transplante e com isso esclarecer a importância e como ser doador de órgãos. **Material e Método:** Foi elaborado um boletim informativo onde publicamos notícias atuais sobre doação de órgãos e transplante. São informações encontradas na sessão de saúde de jornais, revistas científicas e sites de sociedades especializadas na área. Os temas trazem atualização para profissionais que já atuam na área e é incluído informações para leigos sobre a importância em ser doador de órgãos. Esse informativo é distribuído por meio digital através de e-mail às comissões e associações nacionais de transplante, CIHDOTTs e equipe multidisciplinar que atuam em unidades de pacientes críticos de SC. Estes repassam para sua lista de e-mail e comentam com seus familiares, tornando-se multiplicadores da causa. **Resultados:** O Registro Brasileiro de Transplantes revela como a falta de informação afeta negativamente a opinião da família na entrevista para doação. No mês de março de 2015 lançamos a primeira edição e recebemos retorno com elogios sobre a iniciativa, inclusive da ABTO. Percebemos que será um instrumento de grande alcance para informar as pessoas sobre a doação de órgãos e as edições serão mensais. **Discussão e Conclusões:** Em busca realizada em base de dados, não encontramos trabalho semelhante, evidenciando a necessidade da elaboração do presente boletim informativo para o maior alcance possível de pessoas que necessitam de informação sobre doação de órgãos.

P299

## Projeto Hospital Doador de Vida: uma estratégia para melhoria do processo de doação no estado do Rio Grande do Norte

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Secretaria Estadual de Saúde  
do Rio Grande do Norte,  
Central de Transplante do Rio  
Grande do Norte, Organização  
de Procura de Órgãos Natal  
Rio Grande do Norte

#### AUTORES:

Bessa de Freitas, Marcelo  
Miranda Arruda, Lourdens  
Maciel, Patricia Suerda de  
Oliveira  
Oliveira, Suzelle Freitas de  
Moura

O Projeto Hospital doador de vida, nasceu da necessidade de intensificar as ações do processo de doação, captação e transplantes de órgãos no estado do Rio Grande do Norte. A Organização de Procura de Órgãos, com o objetivo de conhecer os hospitais notificadores e apoiá-los na educação permanente no processo de doação- transplante, idealizou as ações a serem realizadas de forma padronizada, esperando aumento na resolutividade e melhora nos indicadores de qualidade no processo. O projeto consiste em uma parceria da OPO, CNCDO/RN e Hospitais notificadores, no qual enfermeiros da organização de procura de órgãos, serão responsáveis pelos hospitais da região de natal e demais municípios do estado do Rio Grande do Norte. As instituições hospitalares envolvidas foram escolhidas baseando-se no perfil de alto potencial para doação, mas com índices considerados baixo. Tal perfil foi traçado, considerando os seguintes indicadores: número de mortes encefálicas notificadas por milhão de população, números de doadores efetivos por milhão de população, número de órgãos viabilizados e número de órgãos transplantados. Cada enfermeiro acompanha o hospital de sua responsabilidade de forma contínua, organizando capacitações e acompanhando o processo, através da otimização das rotinas internas dos hospital, organização do registro de óbitos e emissão de relatórios mensais. A experiência pode contribuir de forma significativa para a melhoria dos índices de doação de órgãos e tecidos no Estado do RN.

P301

## Projeto Gralha Azul: Multiplicando ações para a vida

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Escola Municipal Vila Aparecida de Portão/RS

#### AUTORES:

Machado, K.P.M  
Campos, M.I.B.D  
Rocha, Katiane R.  
Brum, I.D  
Pereira, E.A.S  
Kolling, T  
Casagrande, D.M  
Santiago, L.M.V

Em 2014 os alunos da Escola Municipal Vila Aparecida de Portão/RS, assistiram um programa sobre doação de órgãos onde falava sobre a dificuldade de conseguir um doador. Esta matéria gerou muita curiosidade nos alunos, apartir daí o projeto Gralha Azul iniciado em 2013 com o foco na promoção de hábitos saudáveis, que tinha por objetivo semear as informações adquiridas na escola, toma um novo rumo e a doação de órgãos passa a ser o principal objeto de pesquisa da escola. Com a análise da temática sobre doação de órgãos pode-se desenvolver projetos educacionais para melhor compreensão dos alunos, e assim conscientizar e incentivar a população acerca do assunto. Inicialmente os professores envolvidos no projeto pesquisaram sobre o tema e convidaram profissionais que trabalham com doação de órgãos para realizar palestras na escola para os alunos e seus familiares. Após o esclarecimento, foi criado um boneco itinerante chamado Ninguém (sete exemplares), onde as crianças e suas famílias confeccionaram órgãos para serem doados a estes bonecos, transformando ele em alguém. A turma também criou e customizou manequins com órgãos de materiais reciclados para divulgação e conscientização da doação de órgãos em espaços públicos na cidade. Com este projeto a escola alcançou uma ampla rede de abrangência, participando de programas de radio e televisão, atingindo muitas famílias da comunidade onde a escola esta inserida, bem como a população da cidade e região, fazendo com que varias pessoas se declarassem doadoras de órgãos. A escola continua seu trabalho agora com a criação de peça teatral itinerante e atividades lúdicas, contribuindo com a divulgação do tema, e sendo parceira de entidades envolvidas com a causa da doação de órgãos.

P302

## Baralho da doação de órgãos: uma estratégia de educação permanente desenvolvida pela central de transplantes de Pernambuco, Brasil

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Central de Transplantes de Pernambuco - CNCDO/PE

#### AUTORES:

Diniz, J.M.T.  
Gomes, N.A.C.  
Silva, D.C.G.  
Moreira, A.C.  
Silva, C.A.  
Silva, V.G.] , Dias, L.A.  
Lemos, I.P.F.  
Silva, R.M.  
Silva, G.R.A.  
Barros, A.P.

**Introdução:** Falar sobre doação de órgãos é sempre um desafio, pois existem nuances sobre a morte e morrer implícita ao tema da doação, causando temor e distanciamento entre os profissionais de saúde. Na perspectiva de minimizar o lado negativo que o tema poderia transmitir, criou-se uma estratégia lúdica e educativa para aproximar o tema da doação de órgãos aos profissionais de saúde. **Objetivo:** Apresentar as cartas do “Baralho da Doação” desenvolvidas pela Central de Transplantes de Pernambuco como estratégia de educação Permanente. **Método:** Estudo descritivo, de relato de experiência. Foi autorizado pela coordenação e Comissão de ética da CNCDO-PE. **Resultados:** A Central de Transplantes de Pernambuco adotou o Baralho da Doação como estratégia de educação permanente em 2007 com objetivo de facilitar o acesso aos setores dos hospitais e criar um ambiente lúdico no processo de educação com os profissionais de saúde. A ação é desenvolvida juntamente com estudantes de enfermagem inseridos em projetos de extensão. Todos os voluntários são capacitados ao ingresso das atividades, e sempre são acompanhados por profissional capacitado. O baralho tem 30 cartas que contemplam perguntas sobre o processo de doação de órgãos e tecidos, aborda temas relacionados à legislação dos transplantes, morte encefálica, CIHDOTT e critérios de doação de órgãos e tecidos. **Discussão e Conclusão:** Essa estratégia de educação sempre causa bons resultados entre os profissionais de saúde. O baralho é considerado uma atividade positiva pois gera dúvidas e questionamentos dentro da “roda de conversa” que se forma para realizar o jogo, pois mesmo que o profissional erre as respostas aproveita-se o ambiente descontraído para orientar corretamente.

P319

## Padronização dos indicadores na captação de órgãos: uma proposta de um grupo especialista

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita Albert Einstein- PROADISUS - NCAP

#### AUTORES:

Leite, R.F  
Oliveira, P.C  
Neto, J.M.N  
Athaide, M.V.O  
Carneiro, A.R,  
Calado, D.A.M.C  
Moreira, Felipe Alves  
Santos, J.G  
Gouvea, G.O  
Marcos, M.C.O  
Santos, R.C.C  
Paglione, H.B  
Cruz, L.G.T.D  
Matos, A.C.C  
Moura, L.C

**Introdução:** A qualidade nos serviços de saúde é determinante para garantir a redução e o controle dos riscos envolvidos na assistência. No processo de doação, transplante (TX), não é diferente: riscos podem ser identificados nas fases do processo, cabe às equipes envolvidas desenvolverem ferramentas que busquem evitar a ocorrência do erro. **Objetivo:** Desenvolver modelo de gerenciamento nacional dos indicadores de desempenho do processo de doação. **Método:** Estudo exploratório, analítico e descritivo realizado a partir da revisão de literatura, práticas nacionais e internacionais. **Resultados:** Foram selecionados os principais indicadores de desempenho utilizados na avaliação da qualidade deste processo, que serão adaptados à realidade nacional, submetidos à análise crítica da comissão de especialistas, compostas por membros do Núcleo de Captação, Central Estadual de TX, pesquisadores. **Discussão:** 1º passo viabilizar processo nacional de qualidade na área de doação/TX é a verificação do cumprimento das atribuições legais, critérios dispostos na Legislação Brasileira relacionada ao tema, abordagem de resultados para consequente criação de indicadores de qualidade, tendo como base programas propostos, reconhecidos mundialmente, como Programa de Avaliação de Qualidade para os Centros de TX, proposto pela Joint Commission International, ODEQUS e Programa de Garantia de Qualidade no Processo de Doação de Órgãos da Organização Nacional de TX da Espanha. 2ª etapa: Submeter a validação dos órgãos brasileiros envolvidos. **Conclusão:** É preciso a instalação de programas de avaliação de qualidade do processo de doação-tx, que requerem avaliação contínua para identificar as áreas de melhoria onde os esforços devem ser direcionados.

P320

## Impacto dos indicadores de qualidade no processo de doação de órgãos e tecidos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein, Hospital Municipal Souza Aguiar, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

#### AUTORES:

Cruz, L.G.T.D.C.  
Bessa, T.  
Carvalho, L.P.C.C.  
Araujo, P.A.B.A.  
Viana, P.S.  
Marques, J.O.

**Introdução:** Os transplantes de órgãos e tecidos são utilizados como terapia que contribui para um aumento considerável da qualidade e perspectiva de vida dos pacientes com doenças terminais. São dependentes da participação da sociedade para sua realização, e sistemas públicos de transplantes devem ser desenvolvidos como estratégias de assistência em saúde. A indicação por esta terapia cresceu nas duas últimas décadas, embora a falta de órgãos continue sendo uma das maiores barreiras enfrentadas pelas equipes transplantadoras em todos os países, pois a demanda é cada vez maior do que a efetivação de doações, aumentando assim as listas de espera. Logo, pode-se afirmar que a direção do sucesso visando aumentar a oferta de órgãos é pela otimização da sua principal fonte: o doador cadáver com morte encefálica, que pode oferecer simultaneamente oito órgãos para transplante, além de ossos, córneas e pele. **Objetivo:** analisar o impacto dos indicadores de qualidade no processo de doação de órgãos e tecidos. **Método:** revisão de literatura com busca pelos descritores: doação de órgãos, qualidade, enfermagem em língua portuguesa, inglesa e em espanhol. No período de outubro e novembro de 2014. Após leitura na íntegra dos artigos foram categorizados os indicadores de qualidade. **Resultados:** encontrados 31 artigos e selecionados 15 com publicação a partir de 2005 e categorizados em qualificação profissional, acolhimento familiar, bioética aplicada à doação e gestão do processo. **Conclusão e Discussão:** O crescimento da efetivação da doação de órgãos e a condução segura do processo acompanham a utilização de indicadores como ferramenta de gestão, dentre aqueles que causam maior

P321 **Boas práticas da equipe de enfermagem frente ao potencial doador de órgãos em morte encefálica: uma comparação da teoria e prática num hospital e pronto socorro de Manaus/AM**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SUSAM / Central Estadual de Transplantes, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas - FAPEAM, Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - FHMOAM

**AUTORES:**

Bezerra. F.S.  
Nascimento. G.S  
Figueiredo H.C.A  
Alexandre A.C.R  
Soares M.G.B  
Brito E.S.  
Passos L.N.M.

**Introdução:** Avaliamos o grau de conhecimento da enfermagem na aplicação do protocolo de manutenção da AMIB em pacientes com ME. **Material e Método:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, por um período de seis meses, com amostra por conveniência, e questionário padronizado para enfermeiras de UTI. **Resultados:** Dos 30 questionários aplicados, observou-se 15% dos enfermeiros que responderam aos questionários conheciam de fato o processo de doação bem como os cuidados que eles mesmos deviam ter para com os pacientes em morte encefálica, visando uma futura doação de órgãos. Enquanto 20% deles conheciam, mas não se sentiam seguros no manuseio dos pacientes. Desconheciam os cuidados e também não se sentiam seguro no manuseio desses pacientes 25% e principalmente 40% não conheciam especificamente quais os cuidados que deviam ser realizados para manter a preservação dos órgãos e tecidos, por acharem que já estavam mortos. **Discussão e Conclusões:** Brites e cols., Morais e cols, enfocam que o conhecimento das alterações fisiológicas que a ME acarreta no organismo do potencial doador é de extrema importância para o seu manuseio tendo o enfermeiro papel principal na execução desses cuidados. A nossa avaliação revela que 65% de nossos enfermeiros não conheciam como proceder com esses pacientes. Concluímos que existe um gap entre a formação dos profissionais de UTI para o entendimento do processo de ME, doação e manutenção desses potenciais doadores. Isso deve ser urgentemente trabalhado pelas entidades de ensino e conselhos de classe, para que efetivamente possamos ampliar o número de doação de órgãos e tecidos no país.

P322 **O impacto do programa de transplante de um hospital de São Paulo**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Instituto do Coração (InCor) FMUSP

**AUTORES:**

Melo, Jaqueline A.L., Dr. Morais, Edvaldo L., Barbosa, Marcia Regina B.F., Sousa, Juliana Maria A., Paulo, Audrey Rose S. A., Ohe, Luciana A., Duque, Ana Maria, Barone, Fernanda, Prof. Dr. Bacal, Fernando , Dr. Gaiotto, Fábio, Dra Braga, Fabiana G. M., Dr. Seguro, Luis Fernando , Prof. Dr. Samano, Marcos, Prof. Dra. Azeka, Estela, Dr. Honorato, Ronaldo, Sampaio, Maria De Fátima L., Bara, Silmara, Dr. Abdalla, Luis Gustavo , Dr. Fernandes, Lucas, Dr. Mangini, Sandrigo , Dr. Filho, Domingos D. L., Dra. Avila, Mônica S., Dra. Campos, Iascara W., Imberg, Carlos Eduardo Silva, Prof. Dr. Jatene, Marcelo

**Introdução:** Em Maio de 2013, foi instituído a formação do Núcleo de Transplantes do Instituto do Coração (InCor), as equipes de Coração Adulto, Coração Congênito e Pulmão. O funcionamento do programa deu-se na centralização do recebimento pela enfermeira de plantão de todas as notificações de doadores ofertados para os receptores do InCor pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Estado de São Paulo (CNCDO- SP) Após o contato com a enfermeira ela entra em contato com a OPO, equipe do hospital onde está o doador, Laboratório de Imunologia, equipe médica do InCor, com os cirurgiões, clínicos e ecocardiografistas exclusivos para essa função. Além disso, a enfermeira avalia pessoalmente melhor alguns doadores. Houve auxílio transporte aéreo privado e de ecocardiograma financiado pela CNCDO-SP, que possibilitou o aumento de transplantes. **Objetivos:** Verificar o impacto do programa do Núcleo de Transplantes em relação a número de transplantes, alta precoce e mortalidade em 30 dias Transplantes. Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e transversal. **Resultados:** Observa-se que o número de transplante de coração adulto pós-núcleo aumentou em 50% e coração congênito em 118%, também reduziu mortalidade considerável o transplante da equipe congênito. **Conclusão:** Percebe-se que a enfermeira atuando "in loco" pode ser uma educadora de estratégias para aumentar a efetividade do transplante de múltiplos órgãos e tecidos.

P323

## Conhecimento sobre satisfação dos familiares que optaram pela doação de órgãos no Rio Grande do Norte

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte, Central de Transplantes do Rio Grande do Norte, Organização de Procura de Órgãos Natal Rio Grande do Norte

#### AUTORES:

Bessa de Freitas, Marcelo  
Farias Lourenço, Claudia  
Miranda Arruda, Lourdens

Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção de familiares que aceitaram a possibilidade de doação de órgãos e tecidos de seus familiares. Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa realizada com familiares que foram entrevistados após conclusão do protocolo de morte encefálica no ano de 2014 na Organização de Procura de órgãos (OPO Natal) em Natal Rio Grande do Norte. O interesse da pesquisa foi de vivenciar o processo de doação - transplante, através dos familiares, para que seja aperfeiçoada a assistência prestada aos familiares no momento do processo de doação.

P324

## Fatores envolvidos na doação de órgãos e tecidos: revisão integrativa

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Getúlio Vargas

#### AUTORES:

Noletto, J.S.  
Milanez, L.S.  
Paiva, A.R.O.  
Vale, G.M.V.F.  
Silva, R.F.  
Nunes, P.B.S.  
Cantuário, J.G.J.  
Nascimento, J.A.A

A recusa familiar representa um entrave à realização dos transplantes, em conjunto com a falha na identificação e notificação dos potenciais doadores, e o elevado índice de contra-indicação clínica à doação. O estudo tem como objetivo descrever os fatores envolvidos na doação de órgãos e tecidos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica na base de dados LILACS e BDENF com os descritores: Transplante de órgãos AND Família AND Doação. Como critérios de inclusão: artigo disponível na íntegra, idioma português, ano de publicação de 2009 a 2013 e de exclusão: estudo de caso, fora do tema e repetidos, resultando doze artigos. Realizou-se a caracterização, onde o ano de 2010 e 2011 obteve o maior número de publicações (33,3% cada), o tipo de abordagem metodológica prevaleceu a qualitativa (41,6%), a enfermagem foi a categoria profissional de maior produção científica (83,33%), a região Sudeste de maior produção (58,3%) e o periódico a Rev. Acta Paul Enferm. com o maior número de publicação (33,3%). Os estudos foram divididos em duas categorias: A importância da entrevista familiar no processo de doação de órgãos e Fatores envolvidos na não-doação de órgãos e tecidos. A entrevista é a etapa mais importante desse processo por referir o momento em que é colocada a possibilidade da doação aos familiares. Os fatores que dificultam a doação são classificados como de natureza logística, administrativa, cultural e moral. Portanto o principal entrave na abordagem ao familiar do potencial doador consiste na falta de esclarecimentos durante o processo de obtenção de consentimento, desse modo, o grande desafio para o profissional é ter competência ética para garantir a melhoria contínua na assistência, dando ênfase à comunicação adequada entre a equipe e os familiares.

P338 **Liga acadêmica de transplante de órgãos e tecidos: contribuição na formação de acadêmicos de Enfermagem**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

**AUTORES:**

Benedetti, C.F.S.  
Victorino, J.P.  
Daltoso, M.G.  
Contiero, P.P.  
Dacanal, L.C.  
Mendes, K.D.S.  
Garbin, L.M.  
Braga, F.T.M.M.  
Magro, J.T.J.  
Silveira, R.C.C.P.  
Galvão, C.M.

**Introdução:** A Liga de Transplante de Órgãos e Tecidos (LiTOT) da EERP/USP foi fundada em outubro de 2009. **Objetivo:** Relatar a experiência da liga e contribuições na formação de acadêmicos de enfermagem acerca do processo doação- transplante. **Metodologia:** Relato de experiência sobre as atividades desenvolvidas pela LiTOT sendo os dados extraídos de documentos e livro ata. **Resultados:** O público alvo da liga são graduandos interessados no tema. Desde o início das atividades, contabiliza participação de 223 estudantes, evidenciando crescente interesse pelo tema, pois o mesmo não é abordado na estrutura curricular da instituição. Sua estruturação é formada por docentes e enfermeiros, que coordenam as atividades, além de diretoria composta por acadêmicos com diferentes funções. As atividades são voltadas ao ensino, pesquisa e extensão. Realiza reuniões quinzenais com a participação de profissionais experientes, os quais abordam desde aspectos gerais, como história e legislação, até temas específicos sobre cada modalidade de transplante. Outras atividades como seminários, simulação, discussão de filmes, visitas a serviços de saúde especializados e eventos científicos, complementam a formação dos alunos. Anualmente organiza e realiza a Campanha Nacional de Doação de Órgãos, com atividades de ensino e incentivo à doação, além do cadastro de candidatos à doação de medula óssea. Os temas abordados são relacionados aos saberes e à prática do enfermeiro e tem despertado nos alunos, o desenvolvimento de projetos de iniciação científica na área. **Conclusões:** A LiTOT tem papel fundamental na formação de acadêmicos de enfermagem, além de contribuir para o ensino-aprendizagem da população, disseminação do conhecimento científico e incentivo à doação de órgãos e tecidos para transplantes.

P339 **Os saberes e práticas dos enfermeiros acerca das orientações de alta aos pacientes transplantados renais**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal Fluminense

**AUTORES:**

Borsato, Livia  
Silva,C.T.  
Escudeiro,C.L.  
Joyce Martins Arimatea Branco

**Introdução:** os objetivos foram descrever os saberes e práticas dos enfermeiros para realização das orientações de enfermagem na alta hospitalar do paciente transplantado renal e caracterizar estas orientações no momento da alta hospitalar deste paciente. **Material e Método:** pesquisa descritiva, qualitativa, tendo como cenário o Centro de Diálise e Transplante Renal de um hospital universitário federal da cidade de Niterói, Rio de Janeiro. Os sujeitos foram seis enfermeiros e o critério de inclusão foi atuar no quadro permanente deste setor. Foi utilizada entrevista semiestruturada, formulário para caracterização sociocultural dos sujeitos e a técnica de análise de conteúdo para tratamento dos dados. **Resultados:** identificamos que os enfermeiros possuem os saberes acerca do transplante renal. Tais saberes estão intimamente ligados ao saber biomédico. As orientações ao paciente são realizadas de forma assistemática, não havendo uma programação instituída para alta hospitalar. **Discussão e Conclusões:** os saberes e práticas dos enfermeiros no momento da alta hospitalar ao paciente são influenciados por fatores inerentes aos próprios enfermeiros e outros devido ao sistema no qual estão inseridos. Os enfermeiros possuem o saber necessário relacionado ao transplante renal, porém não conseguem transmiti-los de maneira satisfatória devido a falta de tempo, de profissionais, de padronização da assistência de enfermagem e do escasso diálogo entre a equipe médica e de enfermagem. É importante que a enfermagem na prática da educação em saúde considere o modo de vida coletivo e individual dos sujeitos, sem esquecer que estes não são indivíduos passivos, mas sim peça fundamental no processo de cuidado, priorizando suas necessidades e não apenas as exigências terapêuticas.

P340

## Pós-graduação de enfermagem em doação e transplante: um relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Centro Educacional  
São Camilo Sul

#### AUTORES:

Rodrigues, Fernanda A.  
Souza, Gabriela S.C.

**Introdução:** Os enfermeiros que atuam no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos demandam conhecimento científico que extrapolam aos obtidos durante a graduação em enfermagem, pois a desinformação sobre a temática prejudica os resultados dos transplantes. **Objetivo:** Descrever a experiência de participação na primeira turma do curso de pós-graduação lato sensu de Enfermagem em Doação e Transplante no Estado do Rio Grande do Sul. **Material e Método:** É um relato de experiência dividido em duas etapas: revisão de literatura para conhecer a temática; observação e apresentação das atividades. **Resultados:** O Curso lato sensu em Enfermagem em Doação e Transplante no Estado do Rio Grande do Sul foi ofertado em 2011 pelo Centro Educacional São Camilo Sul e estava dividido em 20 módulos teóricos, além da elaboração da monografia e da realização de estágio supervisionado, totalizando 568h de formação. Seu objetivo foi capacitar enfermeiros que atuam ou almejam atuar no processo. As aulas eram realizadas quinzenalmente, às sextas-feiras à noite e aos sábados em turno integral. **Discussão e Conclusões:** Sabe-se que há pouca abordagem do tema na graduação em enfermagem, portanto, consideramos que este curso é de extrema relevância para a atuação destes profissionais, corroborando com estudo anterior, o qual evidenciou que o preparo na aquisição de competências é fundamental para a prática do enfermeiro que atua em transplante.

P341

## Doação de órgãos e tecidos: relato de experiência na educação familiar x formação profissional

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

ADOTE-RJ

#### AUTORES:

R.J. Assis, Andreia R.  
R.J Assis, Adrieni R.  
S.P Silva, Adrieli R,A.  
E.S Assis, Alan R.

O processo doação e tecidos é de grande importância para a sociedade, segundo Garcia et al, porém compreender todo este processo se faz necessário um conjunto de informações que devem ser inserida na base na educação familiar e estender em toda formação educacional. Discutir a abordagem da doação de órgãos e tecidos em família, na graduação e na formação educacional é fundamental. O relato foi baseado em vivências familiar a partir do relato de experiência pessoal, por filhos de enfermeira –docente e pesquisadora que ao abordar o tema preparando aulas, pesquisando ou educando pode construir uma consciência coletiva familiar relevante ao tema. Relato de caso: Por ser enfermeira-docente e pesquisadora, proporcionei aos meus 3 filhos, hoje uma pedagoga, uma acadêmica de enfermagem e um magistrado em educação infantil, a compreensão de que a educação é uma das ações integradas referentes às necessidades individuais e coletivas de acordo com os princípios da ética e bioética, segundo Assis, A,R. Diante deste fato relatam: Pedagoga: acredito que através da docência devo disseminar a informação sobre o processo doação e transplante aos discentes devido a carência cultural sobre o tema, assim como fundamenta a Lei das Diretrizes e Base para Educação Nacional (LBD); Acadêmica de enfermagem: Acredito que incluir uma disciplina durante a graduação possibilita a formação de profissionais mais comprometidos com o processo doação e transplante; Magistrado em educação infantil: acredito que iniciar o conhecimento durante a educação infantil se faz necessário ao ensino-aprendizado;. A doação de órgãos e tecidos é um processo embasado pela educação e faz necessário a inclusão social do tema, de forma natural e que faça valer o desejo do indivíduo no leito familiar.

P342

## O enfermeiro como educador na promoção da saúde no transplante de fígado

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário  
Walter Cantídeo

#### AUTORES:

Terto, Stephanie V.  
Rodrigues, Ana N.  
Sisnando, Milena J.A.  
Sá, Raphael C.  
Mota, Luana S.  
Sampaio, Morgana W.C.

**Introdução:** Na realidade do transplante hepático (TxH), é de suma importância a atuação do enfermeiro na formação do vínculo com os pacientes e família a fim de promover a saúde de forma holística, inserindo-se no seu contexto familiar e social, assim como no processo saúde-doença. O presente estudo releva-se pela importância de se destacar e divulgar o papel do enfermeiro como educador na promoção da saúde no TxH. **Material e Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da construção de abordagens educativas periódicas à pacientes em fila de espera para TxH no Centro de Transplante de Fígado do Ceará-CTFC, realizado por enfermeiros residentes nos anos de 2013 e 2014. **Resultados:** As orientações quanto à espera na fila única, os critérios de gravidade para seleção de receptores e o esclarecimento sobre as patologias que levam à insuficiência hepática terminal mostrou-se fundamentais para atenuar os anseios e temores daqueles que aguardam pelo TxH. O uso da linguagem acessível para a transmissão das informações, não deixando de transmitir o conhecimento necessário para compreensão da problemática e do procedimento crítico a ser submetido, foram fundamentais. **Discussão:** A condição crônica e muitas vezes grave que se encontram os pacientes acolhidos para TxH faz emergir a necessidade de construir espaços de escuta e aproximação entre profissionais e usuários. Esta estratégia permite um número crescente de transplantes que evoluem com sucesso, o que gera reflexos positivos na vida dos pacientes e na sua estrutura familiar. **Conclusão:** Portanto, o enfermeiro assume parcela significativa no sucesso do processo terapêutico, aliado ao empoderamento do paciente à medida que este expressa suas dúvidas e decide contribuir com o processo terapêutico.

P355

## Ações educativas para receptores de transplante renal e familiares

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital de Clínicas de  
Porto Alegre

#### AUTORES:

Vicari AR  
Gouvea MR  
Oliveira J  
Bastos N  
Campos NG  
Winter J  
Proença MC  
Magdalena RM  
da Fe A  
Brambila MI  
Lucena AF  
Echer IC

**Introdução:** O crescente número de transplantes renais (TR) ressalta a importância da qualificação dos centros de atendimentos. As orientações da equipe multiprofissional são essenciais e as orientações em grupo são uma estratégia de desenvolvimento de ações educativas. **Objetivo:** Descrever estratégias educativas desenvolvidas para pacientes e familiares em uma unidade de TR de um hospital universitário. **Material e Método:** estudo descritivo com base no projeto em desenvolvimento "Ações educativas com pacientes transplantados renais em um hospital universitário", aprovado pelo CEP nº11-0537, que contempla atividades de formação de um grupo multiprofissional, produção de manual, grupo de orientação e consultas ambulatoriais. A amostra incluiu familiares e pacientes transplantados no período de outubro de 2014 a abril de 2015. **Resultados:** foram realizados 8 encontros, participaram 28 pacientes e 22 familiares. A raça predominante foi caucasiana em 85% dos pacientes, 64,3% eram do sexo masculino e a média de idade foi de 51 anos. Os pacientes tinham em média 21 dias de transplante. Os principais tópicos abordados foram: medicamentos, nutrição, higiene alimentar, medidas de proteção relacionadas à baixa imunidade, atividades de esforço físico, rede de apoio e a importância do acompanhamento multiprofissional. Para subsidiar as orientações o manual de TR foi atualizado por grupo multiprofissional. O acompanhamento após a alta se deu através de consultas ambulatoriais. **Discussão e Conclusões:** as ações educativas são importantes para orientação e prevenção de complicações relacionadas a falta de informações. Este processo é amplo e necessita de continuidade e avaliação de seus resultados para analisar a sua eficácia. A priori já se observa a satisfação dos participantes no grupo.

P356

## Que informações são necessárias para candidatos a um transplante de fígado sob a perspectiva de pacientes e familiares?

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Hospital de Base -  
FUNFARME/FAMERP

**AUTORES:**

Felício, Helen C.C.  
Miyazaki, Maria C.O.S.  
Silva, Renato F.  
Silva, Rita de Cassia M.A.  
Duca, William J.  
Arroyo, Paulo C. Jr  
Costa, Angela M.  
Miyazaki, Eliane T.  
Cavenaghi, Odete M.  
Serrano, Luzia C.A.

**Introdução:** A adesão ao tratamento, fundamental para o sucesso de um transplante, requer informações, competências e habilidades. O objetivo foi Identificar informações consideradas relevantes sobre o processo de transplante de fígado a partir da perspectiva de candidatos ao transplante, de pacientes transplantados e de familiares para posterior elaboração de um manual de orientações. **Material e Método:** estudo transversal, realizado com 50 pacientes em lista de espera para transplante de fígado, 50 pacientes transplantados e 50 familiares atendidos por uma equipe interdisciplinar de um centro transplantador, que responderam a um questionário sobre suas principais dúvidas em relação ao transplante de fígado. **Resultados:** Para pacientes em lista de espera, as principais questões estiveram relacionadas com gravidade do quadro clínico, procedimento cirúrgico, período de permanência na UTI após o transplante e medicações imunossupressoras. Para pacientes já transplantados, as principais questões foram complicações após a cirurgia, rejeição e medicações imunossupressoras. Os familiares apontaram como principais questões os períodos pré e pós-operatório, rejeição, a cirurgia, as medicações imunossupressoras e a dieta após a cirurgia. **Discussão e Conclusões:** As informações identificadas como necessárias por pacientes pré e pós-transplante e seus familiares variaram em função do período do tratamento. Um manual de orientações foi elaborado, com informações escritas e ilustrações, permitindo obter esclarecimentos, sempre que necessário, nos períodos entre consultas. A avaliação do paciente e da família, entretanto, fornece dados fundamentais para a orientação adequada e compatível com necessidades individuais.

P357

## Efeitos da intervenção educativa em candidatos ao transplante renal

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Hospital Israelita  
Albert Einstein

**AUTORES:**

Souto, Patricia R.  
Moura, Luciana C.  
Filho, Alvaro P. S.  
Matos, Ana Cristina C.  
Clarizia, G  
Ongaro, Paula R. C. O.  
Bicalho, Paula R.

**Introdução:** A doença renal crônica provoca mudanças bruscas nas vidas dos seus portadores, sendo que a má adesão ao tratamento é uma grande preocupação para toda a equipe. Nesse sentido, o enfermeiro desempenha um papel fundamental como educador e, esta educação é vista quando o paciente compreende sua condição, se tornando mais envolvido e responsável. No programa de transplantes do Hospital Israelita Albert Einstein, os pacientes participam de uma orientação em grupo referente aos períodos pré e pós-transplante. A proposta de estudar este assunto vem da necessidade de maior exploração do mesmo quando se tratando de pacientes que aguardam o transplante renal e apontar as características dos pacientes que procuram o serviço. **Objetivos:** Caracterizar a população que participa da orientação educativa do grupo e analisar o conhecimento dos candidatos ao transplante renal, antes e após o grupo de orientação. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo e quantitativo. O estudo foi realizado no Hospital Israelita Albert Einstein, situado na cidade de São Paulo- SP, que possui programa de transplante de rim. A população foi constituída por pacientes que possuíam doença renal crônica e que não estavam no cadastro técnico do rim, no período de Novembro de 2014. A análise foi realizada através de questionário pré e pós-orientação em grupo. **Resultado:** Aumento de 18,9% na média das questões referentes ao período pré-transplante; 14,4% no período pós-transplante e 12,3% na média geral após a intervenção. **Conclusão:** Foi verificada a contribuição da orientação em grupo para a melhora do conhecimento dos pacientes sobre o processo e também a importância do enfermeiro como educador na formação de conhecimento dos pacientes que serão submetidos ao transplante.

P358 **Humanização no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante na perspectiva de enfermeiros de unidades de terapia intensiva**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**AUTORES:**

Senna, LPC  
Massarollo, MCKB  
Santos, MJ  
Moraes, EL

**Introdução:** no processo de doação de órgãos para transplante a família é o elemento principal e a humanização desse processo só ocorrem quando a família é devidamente informada e esclarecida sobre a condição do ente querido. O papel do enfermeiro que atua na unidade de terapia intensiva é fundamental nesse processo de acolhimento e humanização. **Objetivo:** conhecer a percepção de enfermeiros de unidades de terapia intensiva sobre a humanização no processo de doação de órgãos para transplante. **Material e Método:** estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, onde foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, com 32 enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva de um hospital-escola da cidade de São Paulo, que possuíam experiência profissional com doadores de órgãos. **Resultados:** a percepção dos enfermeiros sobre a humanização no processo de doação foi evidenciada pelas categorias: significado da humanização no processo de doação de órgãos; percepção do processo de doação; sentimento de não inserção no processo de doação; fatores dificultadores para humanizar o processo de doação e sugestões para aprimorar a humanização no processo de doação. **Discussão e Conclusões:** a humanização no processo de doação de órgãos é elemento-chave, pois trás implícita o respeito à dignidade do doador e da família frente à perda súbita de um ente querido, sendo percebida como muito importante pelos enfermeiros. Entretanto, apresenta obstáculos e requer estratégias para seu aprimoramento.

P359 **Cartilha de orientação para acompanhantes e visitantes de pacientes com doenças hepáticas**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Ceará,  
Hospital Universitário  
Walter Cantídio

**AUTORES:**

Barreto, Andrezza S.  
Holanda, Matheus S.  
Sousa Wesley M. A.  
Diniz, Flaviane F.  
Rolim Gerusa, N.  
Miranda, Leda F. R.  
Lima, Clébia A.  
Aguiar, Maria I. F.

**INTRODUÇÃO:** O transplante hepático é um procedimento de eleição para pacientes com insuficiência hepática irreversível. Considerando a complexidade do procedimento cirúrgico, o acompanhante é sujeito fundamental nesse processo, oferecendo suporte ao paciente e participando ativamente da sua recuperação. Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi elaborar uma cartilha informativa direcionada aos acompanhantes e visitantes dos pacientes hepatopatas indicados ao transplante de fígado. **MATERIAL E MÉTODO:** Foi realizada inicialmente uma revisão bibliográfica com os descritores “transplante hepático”, “educação em saúde” e “acompanhantes de pacientes”, nas bases de dados: SCIELO e BVS (Biblioteca Virtual em saúde), como projeto piloto para posterior implementação no ambulatório de transplante hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio. A cartilha foi confeccionada de forma explicativa, com linguagem clara e objetiva, em formato de livreto, incluindo tópicos nas categorias: legislação e rotina do acompanhante e visitante; evolução do processo de tratamento e autocuidado. **RESULTADOS:** Constatou-se a escassez de estudos relacionados ao assunto e destinados ao público já referido e sua dificuldade de acesso ao material. A cartilha confeccionada permitiu a percepção da relevância do acompanhante como sujeito integrante do processo de produção de saúde. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** Concluímos que a elaboração e disponibilização de uma cartilha pode ser uma ferramenta relevante para favorecer a comunicação entre a equipe de saúde e os acompanhantes e fornecimento de informações, através de um material acessível, simples e útil, além de incentivá-los a participar ativamente de todo o processo de transplante de fígado.

P360 **Curso de cuidados pós-transplante: cuidando bem daquilo que te faz bem**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital das Clínicas –  
Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo,  
São Paulo, São Paulo, Brasil

**AUTORES:**

Agena, Fabiana  
Fernandes, Elci  
Moura, Bruna A.  
Feitosa, Emanuela B.  
Brescia, Sílvia R.  
Moraes, Bianca N.  
Cortez, Jeane M.S.  
Oliveira, Neide A.  
Nahas, William C.

O transplante renal é o tratamento de escolha para a insuficiência renal crônica terminal por proporcionar uma melhor qualidade de vida. O período inicial pós-transplante pode ser um momento cercados de dúvidas, anseios e medos em relação aos cuidados no pós-transplante renal: Informar, esclarecer dúvidas e amenizar o receio dos receptores e cuidadores em relação ao transplante renal é primordial neste período. Através de curso ministrada pela equipe multiprofissional do Serviço de Transplante do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, são abordados questões sobre os cuidados após o transplante renal em relação a: sinais de alerta de rejeição, cuidados com medicamentos, alimentação, atividade física, vacinação, atividade sexual, atividade laboral, entre outros. As palestras são realizadas mensalmente e possuem a duração de média 120 minutos. No período de maio de 2012 a abril de 2014, houve 290 participantes sendo Entre estes 53% (n=153) eram mulheres e 47% (n=137) homens. A idade média dos participantes foi de  $47 \pm 13$  anos, variando de 18 a 74 anos. Tempo médio pós-transplante de 102 dias. 95% (n=278) era o primeiro transplante e 5% (12) re-transplante. O transplante renal consiste em uma opção aos portadores de doença renal crônica em estágio terminal e a informação no período pós-transplante pode auxiliar na compreensão e a importância dos cuidados que devem ser realizados contribuindo a tornar o receptor um sujeito de escolhas e responsabilidades pelo seu tratamento e sua qualidade de vida.

P373 **Doação de órgãos e a prática acadêmica de enfermagem no processo de doação em uma universidade particular**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal  
do Maranhão-UFMA,  
Universidade CEUMA

**AUTORES:**

Santos, N.M.  
Santos Filho, J.N.B.  
Rolim, I.L.T.P.  
Câmara, J.J.C.  
Lima, H.R.F.O.  
Melo, V.S.

**INTRODUÇÃO:** O hospital atende urgência e emergência clínicas e cirúrgicas, e durante a internação os pacientes podem permanecer internados em leitos de observação. Objetivou-se relatar a experiência na prática de enfermagem do Hospital Municipal Djalma Marques- SEMUS/MA e o envolvimento dos profissionais na melhoria da assistência prestada na manutenção do potencial doador fora da unidade de terapia intensiva. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo do tipo relato de experiência estruturado na vivência da equipe de enfermagem do Hospital Público Municipal Djalma Marques em São Luís- Maranhão-Brasil utilizando os parâmetros do protocolo de Morte Encefálica. **RESULTADOS:** Este estudo proporciona discussões e reflexões na adoção de medidas preventivas de riscos e lesões do potencial doador para o centro de captação de órgãos envolvendo todos os profissionais e a necessidade de práticas saudáveis através da legislação sobre doação e transplante de órgãos além de capacitar e prevenir as lesões e possíveis perdas. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** A experiência relatada enquanto enfermeira diretora do serviço de enfermagem e dos demais membros da equipe contribuiu para o conhecimento interdisciplinar dos profissionais, desenvolvendo a capacidade de avaliação e controle no ambiente hospitalar no que diz respeito à identificação e notificação do potencial doador, proporcionando assim uma assistência de qualidade mesmo fora da unidade e cuidados intensivos reduzindo os riscos aos pacientes nos setores de emergência e centro cirúrgico. Condutas avaliadas na prática diária desenvolvem nos profissionais a visão para a vivência gerencial do cuidado humano e preservação da integridade física dos potenciais doadores na qualidade assistencial desenvolvida fora das unidades intensivas.

P374 **Agenda positiva: estimulando a abordagem da doação de órgãos e tecidos em Santo André**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Prefeitura Municipal de Santo André

**AUTORES:**

Goncalves, Vanessa B.  
Garcia, Paulo R.  
Siraque, Elisabete T

Como resposta ao desafio à implantação, da lei N° 9.497, de 08 de Outubro de 2013, que fica Instituído no Município de Santo André o 'Dia Municipal do Doador de Órgãos e Tecidos', surgiu a ideia de pactuar democraticamente alguns compromissos junto a cidade de Santo André. Esta agenda positiva, através dos eventos programados, terá como objetivo difundir a questão da doação de órgãos, propiciando um maior conhecimento da sociedade e assim aumentar o número de doações. Portanto, foi elaborada uma agenda positiva, através dos eventos programados, terá como objetivo difundir a questão da doação de órgãos, propiciando um maior conhecimento da sociedade e assim aumentar o número de doações. **Objetivos:** Possibilitar maior difusão do ato de doação de órgãos e tecidos no município, como ação solidária. **Justificativa:** Visando o fortalecimento para o incentivo da doação de órgãos e tecidos, assegurando ao cidadão andreense oportunidade do conhecimento sobre o processo de doação de órgãos e tecidos. **Metodologia:** Para atender os objetivos previstos, serão adotadas ações que se iniciam com a mobilização da sociedade sobre a importância da doação de órgãos e tecidos. Para isto, será feito um trabalho de conscientização sobre o tema em questão, na elaboração de uma cartilha e um gibi educativo buscando o acesso ao ensino infantil junto aos alunos dos CESAS- Centros Educacionais de Santo André sobre o processo de Doação de órgãos e assim modificar a realidade existente, desenvolvendo programas planejados e avaliados dentro de um processo educativo contínuo. **Conclusão:** Este trabalho apresentou uma positividade através dos eventos programados, e propagamos a questão da doação de órgãos, propiciando um maior conhecimento da sociedade, e assim, aumentando o número de doações.

P375 **Educação em doação de órgãos e tecidos nas escolas públicas de Manaus**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Central de Transplantes do Amazonas

**AUTORES:**

Soares, Maria Gleny Barbosa  
Passos, Leny Nascimento da Motta  
Pinto, Sandro André da Silva  
Nascimento, Gecilene Seixas  
Paz, Celyana da Silva  
Figueiredo, Helen Cristine Albuquerque  
Alexandre, Andre Carla Rocha  
Lima, Luciana Barros de  
Fernandes, Derli Albuquerque

**INTRODUÇÃO:** A realidade da doação de órgãos e tecidos no Amazonas, conduziu a Central de Transplantes a implantar ações educativas para informação e sensibilização da comunidade manauara. **MATERIAL E MÉTODO:** As atividades educativas foram pautadas na Educação Permanente da Central de Transplantes e na Lei Municipal 284/2011 que dispõe sobre a importância das palestras nas escolas da cidade de Manaus, que foram organizadas em formas de oficinas com: professores, alunos, associação de pais e agentes comunitários de saúde. **RESULTADOS:** A partir das atividades escolares foi criado um espaço para discussão da doação de órgãos e tecidos, desmistificando mitos e partilhando experiências que culminaram na produção de trabalhos educativos que está na 3ª edição da Mostra do Dia Nacional do Doador. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** A ação desenvolvida nas escolas agrega um novo olhar sobre as questões educativas na Doação de Órgãos e Tecidos. Desse modo, assegurando um trabalho cooperativo entre saúde e educação e, inserindo tais atividades na programação anual da Educação Permanente da Central de Transplantes do Amazonas.

P376

## A importância da educação para o aumento do número de doadores de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Hospital do Rim

**AUTORES:**Borelli, E.A.  
Gonçalves, V.A.C.  
Pestana, J.O.M.

**Introdução:** A Organização de Procura de Órgãos da Escola Paulista de Medicina (OPO EPM) tem atuação regionalizada. E suas principais atividades são: visitas eletivas, detecção de potenciais doadores, auxílio no protocolo de morte encefálica e promoção de ações educativas que contribuam para o processo de doação e transplante. **Objetivo:** Apresentar a importância da visita eletiva e da realização de ações educativas no processo de doação e transplante. **Metodologia:** Estudo quantitativo, onde os dados foram retirados do banco de dados da OPO EPM, no período de janeiro e dezembro de 2014. **Resultados:** Recebemos 665 notificações de potenciais doadores, sendo 41% dos hospitais do município de São Paulo (SP), 24% de regiões que são da área de abrangência de outras OPOs e foram repassadas pela Central de Transplantes à OPO da EPM, 15% do ABC, 11% do litoral de SP e 9% de Taboão da Serra. Foram efetivados 241 doadores, sendo 48% do município de SP. As principais causas de morte encefálica foram: AVE (59,2%) e TCE (21,7%). A idade média dos pacientes é 43,6 anos, 52% eram do sexo masculino e 59% de etnia branca. Foram realizadas 1164 visitas eletivas nos hospitais. Identificamos 37 potenciais doadores, destes 15 (6%) evoluíram para doação efetiva, observando um aumento do número de pacientes identificados, comparado com o ano de 2013 onde identificamos 25 pacientes. Realizamos em 2014 o total de 35 cursos de capacitação com o tema de doação e transplantes de órgãos, sendo estes 06 na sede da OPO EPM e 29 nos hospitais notificantes. **Conclusão:** Evidenciamos que são necessárias medidas educativas dos profissionais da saúde para aumentarmos os números de doadores, visto que houve um aumento do número de pacientes identificados durante a visita eletiva nos hospitais.

P377

## Benefícios da comunicação simultânea entre os setores envolvidos na captação e transplante de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**Hospital Israelita  
Albert Einstein**AUTORES:**Ongaro, P.R.C.  
Souto, P.R.  
Clarizia, G.  
Jesus, M.S.  
Becalho, P.R.  
Matos, A.C.C.

O transplante é um dos itens da lista de procedimentos de alta complexidade, ou seja, abrange alta tecnologia, alto custo e equipe multidisciplinar altamente especializada. O processo de captação e transplante é complexo e longo, iniciando com a escolha do paciente a ser transplantado e posteriormente na aceitação do órgão ofertado pela Secretaria de Saúde (CTTRANS). Até que ocorra a implantação do enxerto, várias etapas serão desempenhadas e diversos profissionais e setores do hospital serão envolvidos. Qualquer erro nesta fase pode resultar em um evento potencialmente grave com consequência de morte ou devolução do paciente a fila de transplantes. Para que o procedimento de captação aconteça, há dificuldades logísticas que vão desde a solicitação do material ao centro cirúrgico, farmácia e central de material até as adversidades de se realizar cirurgias em hospitais de diferentes realidades. Um simples atraso na saída da equipe de transplante pode gerar uma série de agravos como ansiedade da equipe, atraso na chegada ao hospital da extração para avaliação do doador, aumento no tempo de isquemia do enxerto, entre outros que podem resultar na piora na qualidade ou até mesmo na perda do órgão. Para aprimorar a comunicação entre os setores envolvidos criou-se um fluxo de comunicação simultânea após conferência das informações dando oportunidade aos departamentos iniciarem programações e estratégias para que o transplante aconteça com segurança e tranquilidade.

P378 **Doação de órgãos e tecidos para transplantes - Educação em saúde com alunos do terceiro ano do ensino médio em Joinville/SC**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Municipal  
São José - Joinville - SC

**AUTORES:**

Rosa, Maria Caroline S.  
Bittencourt, Ivonei  
Duarte, Robson  
Azevedo, Liliani  
Lopes, Aline R.

Segundo a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, a dificuldade apresentada pelos familiares na compreensão da Morte Encefálica (M.E.) é um dos fatores motivadores na recusa por parte dos familiares durante o processo; Este trabalho foi desenvolvido para informar, sensibilizar e estimular a reflexão dos adolescentes sobre o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. O trabalho foi realizado em hospital público especializado em Urgência e Emergência Tipo II de Joinville SC, é uma instituição que atende uma grande demanda de vítimas de violência e acidentes de trânsito. Há 14 anos foi criado neste hospital um programa de conscientização e prevenção, cujo público alvo são alunos do terceiro ano do ensino médio de Instituições Públicas e Privadas; Sendo os adolescentes multiplicadores de informações e potenciais doadores de órgãos, realizamos durante o programa um momento de educação em saúde voltado para a importância social de ser um doador. Os encontros aconteceram semanalmente e participaram desta abordagem reflexiva 586 estudantes de 12 Instituições de Ensino de Joinville/SC. Avaliando a abordagem realizada com os adolescentes, foi constatado que a falta de informação sobre o processo de diagnóstico de morte e encefálica, quando e de que forma podem ser doadores de órgãos, são fatores que podem vir a ser o entrave na recusa da doação de órgãos e tecidos para transplantes. Em busca realizada em base de dados, não encontramos trabalhos semelhantes, evidenciando a necessidade de informar e conscientizar adolescentes da importância de serem doadores de órgãos e tecidos para transplante. Através de um programa de prevenção de acidentes de trânsito alcançamos um grande número de adolescentes multiplicadores de informações e potenciais doadores.

P385 **O manejo das emoções manifestas na entrevista familiar para doação de órgãos pelos coordenadores avançados em transplantes**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal  
Fluminense

**AUTORES:**

Fonseca, PIMN  
Tavares, CMM

Os profissionais que realizam a entrevista familiar lidam com uma gama significativa emoções expressas nesta etapa, que devem ser manejadas de modo que esta vivência laboral não injurie sua saúde mental. Objetivo: Conhecer como os coordenadores avançados em transplantes manejam as emoções manifestas na entrevista familiar para doação de órgãos. MÉTODO. Abordagem qualitativa, estudo hermenêutico. Participaram do estudo 24 coordenadores avançados em transplantes, de diferentes formações profissionais. Dados foram obtidos por entrevista semi-estruturada. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética Universidade Federal Fluminense /HUAP nº 321/11. RESULTADOS. As relações de envolvimento com as emoções foram: não misturar as emoções com as dos familiares, estabelecendo uma relação "profissional"; se permitir envolver-se/afetar-se com as emoções dos familiares do doador; e, não se envolver em momento algum com as emoções expressas na entrevista. Manejam as emoções também focando o objetivo da entrevista no receptor ou no familiar. Lançam mão de ações que envolvem a si mesmos, como respirar fundo, pensar em falar devagar e falar para si mesmo para se acalmar. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES. Foi possível observar diferentes manejos das emoções na entrevista familiar. A maioria deles refletiu a busca pelo bloqueio/abafamento destas, evitando-as nesta etapa. Este movimento retrata a incompetência emocional dos sujeitos, uma vez que permitir que se aflorem naturalmente as emoções, faz com que elas sejam expressas de modo mais natural o que ajuda na ligação do pensamento a emoção, tornando o sujeito mais competente emocionalmente e corrobora para sua autoconscientização emocional (CASSASSUS, 2009; GOLEMAN, 2007). Isto reflete diretamente na manutenção de sua saúde mental.

P386

## Os coordenadores de transplantes e seu preparo emocional para entrevista familiar para doação de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal  
Fluminense

**AUTORES:**

Fonseca, PIMN  
Tavares, CMM

A entrevista familiar para doação de órgãos representa etapa que comporta grande carga emocional tanto para familiares quanto para os profissionais que a realizam. Neste contexto, diante da complexidade que este momento oferece, objetivou-se neste estudo compreender como se dá o preparo emocional dos coordenadores avançados em transplantes para realizar a entrevista familiar. Método: abordagem qualitativa, estudo hermenêutico; realizado na Central de Transplantes do Rio de Janeiro, com 24 sujeitos. Dados obtidos por meio de entrevista semi-estruturada no período de jan/mai 2012, através das perguntas: Como se dá seu preparo emocional para realizar a entrevista familiar para doação de órgãos? Você acha necessário suporte emocional para os profissionais que fazem a entrevista familiar? Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética UFF/HUAP nº 321/11. Resultados: a maioria dos sujeitos não faz qualquer preparo emocional para entrevista familiar e reconhecem a necessidade da implantação de um serviço de suporte emocional para as demandas emocionais advindas do trabalho. **Discussão e Conclusões:** Os sujeitos detêm pouca ou nenhuma consciência emocional e isso lhes dificulta entrar em contato consigo mesmos, para iniciarem ações que promovam seu preparo emocional e enfrentarem situações difíceis. Esta autoconsciência, significa reconhecer um sentimento quando ele ocorre, sendo fundamental para o discernimento emocional e autocompreensão, o que corrobora para construção da Inteligência Emocional (GOLEMAN, 2007). Embora não realizem preparação emocional, os sujeitos entendem a relevância do suporte emocional que promova seu autoconhecimento. Diante disso, destacamos a relevância do preparo e suporte emocional, fazendo urgir a implantação de dispositivos que ofereçam tal serviço.

P387

## Obstáculos vivenciados no processo de doação e intervenções realizadas: experiência de enfermeiros das Organizações de Procura de Órgãos da Cidade de São Paulo

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Israelita  
Albert Einstein

**AUTORES:**

E.L.Moraes , L.B.B.Silva ,  
L.A.S.Pilan , M.J.Santos ,  
M.C.K.B.Massarollo ,  
A.J.Guarino , A.R.Bezerra ,  
A.C.Santana , E.A.A.Lima,  
F.L.M.Brito , F.F.Neves ,  
J.B.Gomes , N.C.S.Paixão ,  
N.M.S.Izumi , P.R.Gradella ,  
T.C.M.V.Boas

**Introdução:** O cotidiano dos enfermeiros das Organizações de Procura de Órgãos da cidade de São Paulo é marcado por obstáculos vivenciados nas várias etapas do processo de doação e as intervenções realizadas objetivam superar as dificuldades na obtenção de órgãos e tecidos. **Objetivo:** conhecer as experiências dos enfermeiros frente aos obstáculos no processo de doação e as intervenções realizadas para superar as dificuldades. **Método:** pesquisa qualitativa, com abordagem da Fenomenologia Social, foi realizada com dez enfermeiros de três Organizações de Procura de Órgãos da cidade de São Paulo. **Resultados:** obstáculos vivenciados: na identificação do possível doador, em razão do desconhecimento da equipe multiprofissional; na realização do diagnóstico de morte encefálica, devido à falta de experiência; na manutenção do doador, pois o doador não é uma prioridade; na entrevista familiar, devido à relutância da família em aceitar a morte de ente querido; na extração dos órgãos e tecidos para transplante, por conta da escassez de material e sala cirúrgica. Intervenções realizadas: a educação dos profissionais de saúde; esclarecer os familiares sobre o início dos exames de morte encefálica; clareza na comunicação do diagnóstico de morte encefálica; proporcionar envolvimento da equipe que assiste a família do doador. **Discussão e Conclusão:** na atualidade, os avanços científicos, tecnológicos e organizacionais têm como meta aumentar o número de transplantes de órgãos. Entretanto, a escassez de doadores representa o maior obstáculo para a realização dos procedimentos de transplantação. Portanto, reconhecer os obstáculos e realizar as intervenções proporciona aos familiares de doadores uma atenção humanizada e aos receptores de órgãos a oportunidade do transplante.

P388

## Vivência do estudante de enfermagem em uma comissão de procura de órgãos e tecidos para transplante: relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Centro Universitário  
de Maringá  
UNICESUMAR

#### AUTORES:

Pimentel, R.R.S.  
Scardoelli, M.G.C.  
Duarte, G.F.

**INTRODUÇÃO:** A efetivação da doação de órgãos e tecidos beneficia a vida de várias pessoas que aguardam um órgão. Em 2009 com a finalidade de aumentar a taxa de doadores efetivos, e o número de captações de órgãos e tecidos para a realizações de transplantes, o Sistema Nacional de Transplantes instituiu o Plano de implantação das Organizações de Procura de órgãos (OPO), a fim de operacionalizar o processo de procura e captação de órgãos e tecidos. As OPOs no estado do Paraná são denominadas de Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes (COPOTT). **OBJETIVO:** Relatar a vivência de um acadêmico de enfermagem em uma Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes localizada no município de Maringá-Pr. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de um acadêmico do 3º ano de enfermagem, durante o acompanhamento das atividades realizadas pelos enfermeiros participantes da COPOTT. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Através do contato direto com a rotina dos enfermeiros membros da equipe de busca de órgãos e tecidos, observou-se o quanto o conhecimento exigido do profissional enfermeiro nesta área é significativo para a resolução das situações vivenciadas, sendo possível identificar fatores limitantes, falta de informação de profissionais frente a execução, abertura e fechamento do protocolo de morte encefálica. Percebeu-se que a atuação do enfermeiro neste contexto, possibilita a resolução de dúvidas que surgem no decorrer do processo de doação de órgãos e tecidos compreendendo assim, os seus parâmetros éticos e legais. **CONCLUSÕES:** A abordagem do tema é de real importância a ser disseminada aos profissionais de saúde, sendo iniciada na vida acadêmica, para que ao se depararem com o tema possam atuar de forma ativa, repercutindo na efetivação de novos doadores.

P389

## O trabalho no processo doação/transplante de órgãos e sua influencia na saúde mental do enfermeiro

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal  
Fluminense - UFF

#### AUTORES:

Silva, TN  
Tavares, CMM  
Marques, PFS  
Fonseca, PIMN  
Marcondes, FL

Trata-se de um relato reflexivo de uma experiência de trabalho de treze meses em uma Organização de Procura de Órgãos do Extremo Sul da Bahia (OPOES) que abrange cerca de dezenove municípios e contempla população estimada de seiscentos mil habitantes e sua influência na saúde mental do enfermeiro. O objetivo do relato é: relacionar o tipo e condições de trabalho no processo de doação/transplante de órgãos com a saúde mental do enfermeiro, analisando a influencia do trabalho na OPOS sobre a saúde mental e apontar as medidas de proteção da saúde mental. Algumas atividades desenvolvidas por enfermeiros em seu cotidiano na OPO são: capacitações, auxílio no processo de captações de múltiplos órgãos, Auxílio no Processo de Captações de Córneas, notificações de protocolos de morte encefálica entre outras. Esse trabalho impõe grande responsabilidade sobre o enfermeiro e quando aliadas a falta de recursos para realizá-las torna-se fator de estresse, interferindo em sua qualidade de vida. As tarefas realizadas exigem demasiada atenção por parte desses, demandando tomada de decisão correta e eficiente para não comprometer as doações, principalmente devido alta carga burocrática envolvida. Com isso, esses profissionais acabam passando por momentos de sobrecarga emocional levando-os, constantemente, ao estresse e a fadiga. Por questões burocráticas e devido a alguns entraves de ordem legal, os profissionais enfermeiros que atuam em OPO podem ter sua saúde mental comprometida em determinados momentos. Assim, recomendamos a ocorrência de reuniões de equipe periodicamente, para rever o processo de trabalho dos profissionais, além de incentivar atitudes visando a elevação da auto-estima desses, para proporcionar um fortalecimento dos fatores protetores a saúde mental.

P390 **Reflexão da vivência de ex-estagiárias de Enfermagem em uma Organização de Procura de Órgãos e Tecidos**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Centro Universitário de Maringá UNICESUMAR

**AUTORES:**

Pimentel, R.R.S.  
Duarte, G.F.  
Scardoelli, M.G.C

**Introdução:** O conhecimento sobre a doação de órgãos e tecidos encontra-se deficiente nas grades curriculares dos cursos de enfermagem. As Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) foram instituídas pela portaria nº 2.600/09, sendo denominadas no Estado do Paraná de Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes (COPOTT). A COPOTT Maringá oferece aos acadêmicos de enfermagem, a oportunidade da realização de estágio extracurricular. **Objetivo:** Conhecer a vivência de ex-estagiários de Enfermagem frente ao processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em maio de 2015. Foram convidadas 5 ex-estagiárias de enfermagem que acompanharam as atividades da COPOTT, porém, apenas 03 participaram da pesquisa. O período de estágio das participantes foram de 3 anos e 2 meses. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas com questões norteadoras e a análise de dados foi realizada pela análise temática proposta por Minayo. Considerou-se a resolução 466/12 do CNS e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Resultados: Da análise emergiram seis categorias temáticas: Conhecimento frente à doação de órgãos e tecidos; A deficiência no ensino superior; Papel do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos; Contribuição das vivências na vida acadêmica e profissional. **Discussões e Conclusões:** O desenvolvimento do estágio extracurricular proporciona inúmeras contribuições ao aprendizado dos acadêmicos, contribuindo de forma significativa em sua experiência acadêmica e profissional, e o ensino deve ser iniciado desde a graduação.

P397 **Opinião dos especialistas em doação e transplante sobre OPO vs CIHDOTTS**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Israelita  
Albert Einstein, Instituto  
Israelita de Responsabilidade  
Social Albert Einstein

**AUTORES:**

SANTOS, J.G  
PAGLIONE, H.B  
SANTOS, R.C.C  
MARCOS, M.C.O  
CALADO, D.A.M.C  
CARNEIRO, A.R  
MOREIRA, F.A  
OLIVIERA, P.C  
NETO, J.M.N  
LEITE, R.F  
CRUZ, L.G.T.D  
GOUVEA, G.O  
ATHAYDE, M.V.O  
ALMEIDA, C.G  
MATOS, A.C.C  
MOURA, L.C

**Introdução:** O processo de doação de órgãos no Brasil segue uma combinação dos modelos norte-americano e Espanhol. Objetivo: Verificar a atuação das OPOs e CIHDOTTS no país com base na Portaria 2600. Identificar a opinião dos especialistas em Doação e Transplantes sobre o melhor modelo de atuação para o seu estado. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa retrospectiva de abordagem quantitativa realizada com os alunos egressos do Curso de Pós-Graduação em Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos do Hospital Israelita Albert Einstein, formados no período 2012 a 2014. Os alunos responderam um questionário fechado contendo 10 perguntas de múltiplas escolhas. Resultados: Enviou-se 365 questionários, na qual 65 alunos responderam, sendo a maioria: procedente de SP (60%), Enfermeiro (71%), especialistas á 2 a 5 anos (52%), área de atuação assistencial e gestão (37%), em âmbito hospitalar (38%) e não sendo membro de CIHDOTTS (66%). Em relação às diversas atuações entre as OPOs e CIHDOTTS obteve-se com a exclusividade para CIHDOTTS (40%)- Manter o registro do número de óbitos, com levantamento dos casos de coma e Glasgow igual ou abaixo de 7 que tenham evoluído para óbito; para OPOs- Articular-se com as respectivas CNCDOs e bancos de tecidos de sua região, para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos (59%). O Modelo mais adequado foi CIHDOTTS (39%), dentre as justificativas a que se destacou foi - A CIHDOTTS alocada em 1 hospital consegue ter uma visão "direta" do processo e detectar os pontos chaves para o andamento mais eficaz do processo doação e transplante (49%). **Discussão e Conclusão:** Especialistas acreditam que o melhor modelo de gestão para o processo de doação e transplante na maior parte dos estados são as CIHDOTTS.

P398

## Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre morte encefálica e processo de doação de órgãos e tecidos

### ÁREA: ENFERMAGEM

### INSTITUIÇÃO:

Sociedade Beneficente  
Israelita Brasileira – Albert  
Einstein

### AUTORES:

Bessa de Freitas, Marcelo

**Introdução:** o conhecimento e aceitação do diagnóstico de morte encefálica são necessários, pelos profissionais de saúde e população, visto que a doação dos órgãos e tecidos pode representar única alternativa terapêutica para pacientes com vários tipos de doenças. **Objetivo:** identificar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da ME, manutenção do potencial doador e processo de doação de órgãos e tecidos. **Métodos:** estudo descritivo, quantitativo realizado em seis hospitais de Natal/RN com 68 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados através de questionário estruturado e analisados por meio de estatística descritiva e análise temática de conteúdos. O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 0070294000-10). **Resultados:** Dos 68 profissionais, 51,5% era técnico de enfermagem; 91,3% declararam ter trabalhado com pacientes em morte encefálica, 77,9% afirmaram sentir-se preparados para assisti-los. Dos critérios para o diagnóstico da morte encefálica, 94,1% citou ausência de atividades encefálicas detectadas por exames complementares. A manutenção da temperatura corporal (82,4%) foi o principal cuidado mencionado na manutenção do potencial doador. Do processo de doação, a entrevista familiar foi a mais citada (82,4%). **Conclusão:** Evidenciou-se a falta de conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem, demonstrando a necessidade de se investir em estratégias de educacionais.

P399

## Análise do conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos em um hospital geral de Sergipe

### ÁREA: ENFERMAGEM

### INSTITUIÇÃO:

Universidade Tiradentes

### AUTORES:

Brito, Fabiana P.G.  
Cariri, Luciana S.  
Doria, Danielle L.  
Leite, Paula M. G.  
Santana, Kamilla I. S. P.  
Aguiar, Rafaella R. S.  
Santos, Tatyane A.  
Bispo, Janaina, E. A. G.  
Nogueira, E. C.  
Viana, Luciano C.

**Introdução:** O papel do enfermeiro na manutenção do doador após o diagnóstico de Morte Encefálica (ME) é fundamental, viabilizando melhores condições funcionais dos órgãos e tecidos a serem retirados e transplantados. **Objetivo:** Analisar o conhecimento do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante em um Hospital Geral de Sergipe. **Material e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 45 enfermeiros das unidades de terapia intensiva e emergência, através de um questionário estruturado com 17 perguntas. **Resultados:** Dos 45 questionários, 40% na faixa etária entre 25 e 30 anos, 71,1% tinham especialização e 75,6% estavam entre 0 a 5 anos de profissão. 82,2% afirmaram que a família deverá saber sobre o quadro clínico; 55,6% erraram em afirmar que a ME não é de notificação compulsória; 88,9% afirmaram que Escala de Coma de Glasgow 3 e uso de drogas depressoras do Sistema Nervoso Central não poderá iniciar o Termo de Declaração de Morte Encefálica (TDME), e 84,4% responderam que a causa do coma era importante no TDME. 77,8% acertaram que o tempo mínimo entre os dois exames clínicos acima de 2 anos era de 6 hs e 8,9% acertaram os exames gráficos; 75,6% sabiam que o médico tem respaldo legal para desligar os aparelhos na ME; 20% referiram a hipotensão como principal complicação e 11,1% usaria 20 a 30ml/kg cristaloide aquecido em 43°C. 33,3% referiram que a meta é PAM > 65 mmHg e débito urinário > 0,5 a 4,0 ml/kg/h; 17,8% afirmaram que as drogas vasoativas utilizadas são Noradrenalina e Vasopressina. **Discussão e Conclusões:** Os enfermeiros apresentaram conhecimento na assistência do potencial doador, entretanto, torna-se necessário a capacitação no processo de doação de órgãos para melhorar o nível de conhecimento.

P400 **Compreensão dos acadêmicos de enfermagem sobre a doação de órgãos e tecidos na Universidade CEUMA - São Luís-MA**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Maranhão-UFMA,  
Universidade CEUMA

**AUTORES:**

SANTOS, N.M.  
SANTOS FILHO, J.N.B.  
ROLIM, I.L.T.P.  
LACERDA, T.M.  
CÂMARA, J.J.C.  
MELO, V.S.

**INTRODUÇÃO:** O transplante de órgãos e tecidos é uma alternativa terapêutica segura e eficaz no tratamento de diversas doenças crônicas, no controle das insuficiências terminais de alguns órgãos e falência de alguns tecidos. O conhecimento e a compreensão do processo de doação torna o procedimento mais difundido no meio acadêmico facilitando a identificação e as possibilidades de doação. Objetivou-se conhecer a compreensão acadêmica dos graduandos de enfermagem sobre a doação de órgãos e tecidos. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo do tipo exploratório-descritivo, de campo, com levantamento quantitativo dos dados, realizado em uma Universidade Particular no período de agosto a dezembro de 2014 com 80 acadêmicos do curso de enfermagem em São Luís-Maranhão-Brasil, através da aplicação de um instrumento de coleta de dados com perguntas objetivas relativas à compreensão sobre doação e transplantes. **RESULTADOS:** Em relação ao sexo 34% dos entrevistados eram do sexo masculino e 66% feminino. Com relação sobre como proceder para ser um doador 44% informaram não saber, 38% possuem conhecimento sobre doação e transplante, mas não se sentem seguros para informar outras pessoas e 52% afirmam que o medo e a falta de informações mais claras dificultam a doação. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** Este estudo proporcionou uma análise do conhecimento acadêmico sobre o processo de doação e transplante no meio acadêmico do curso de enfermagem, contribuindo para discussões e estruturação do assunto como conteúdo das disciplinas afins do curso. Formar profissionais conhecedores de forma interdisciplinar das necessidades da população diante das doenças crônicas com possibilidades de tratamento através do transplante de órgãos e tecidos é uma possibilidade de mudança na realidade encontrada.

P401 **Opinião e conhecimentos dos alunos de uma universidade particular da cidade de São Paulo sobre doação e transplante de órgãos**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein

**AUTORES:**

LUSSANI, R.R.  
BARROS, T.  
PESSOA, J.L.E.

Para que um transplante torne-se tangível é fundamental um órgão de um doador e para tal, precisa-se do consentimento familiar. A efetividade do processo de transplante depende do conhecimento da população sobre o assunto. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos graduandos da Universidade Sant'Anna do estado de São Paulo sobre: doação de órgãos e tecidos para transplante. **Metodologia:** Pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva de corte transversal avaliando estudantes da Universidade Sant'Anna do estado de São Paulo. Foram entrevistados 181 estudantes tanto de nível técnico como de nível superior, nas mais diversas áreas de estudos. **Resultados:** Do total da amostra, 42% responderam ser doadores de órgãos, 46% não ser doadores de órgãos e 12% optaram por não responder. A maioria dos entrevistados respondeu que sua família está ciente quanto a sua vontade de ser doador ou não. Se o mesmo fosse responsável por decidir quanto à doação de órgãos de um familiar próximo 70% concederiam a doação. Quanto ao conhecimento de morte encefálica, a maioria não compreende o conceito. **Conclusão:** 46% dos entrevistados declararam não serem doadores de órgãos e referem que os familiares estão cientes de sua vontade. Isso se dá ao fato da maioria não compreender o diagnóstico de morte encefálica, e não confiarem no sistema de distribuição dos mesmos. Contudo, se fossem responsáveis por decidir quanto à doação de um familiar próximo a maioria concederia a doação.

P402

## O posicionamento do profissional de saúde como doador

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Santa Casa de  
Misericórdia de Itabuna

#### AUTORES:

SANTOS, PATRICIA B. G.  
FERREIRA, LINCOLN W.

O transplante tem como finalidade salvar vidas ou melhorar sua qualidade, entretanto, não há doações para todos os potenciais receptores, resultando em significativa mortalidade de pacientes em lista de espera. Sabe-se que a educação pública sobre doação de órgãos e tecidos pode contribuir para reduzir a escassez, esclarecendo dúvidas mais frequentes. Pois o transplante é a única área do atendimento médico que não existiu sem a participação da sociedade, onde o doador é peça fundamental no desenvolvimento da responsabilidade civil porque proporciona o bem comum. (GARCIA et al., 2013). Este trabalho objetivou tecer considerações sobre a doação e identificar o posicionamento do colaborador inserido no processo, visando colaborar para aumentar o número de doadores de órgãos e tecidos. Esta pesquisa incluiu 443 colaboradores da Instituição de Saúde, durante os meses 09 a 11 do ano de 2014, Os resultados foram obtidos, através de um questionamento escrito com a resposta única em sigilo utilizando urna. Dos 443 entrevistados 11% nunca pensaram no assunto, 39% negaram ser doador, 50% confirmaram. Segundo o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), em 2014 a taxa de não autorização familiar no Brasil foi elevada chegando a 46%. Na Bahia chega a ser mais de 60%. Este estudo permitiu observar que a doação começa no hospital se houver um sistema de gestão eficaz, aliado a uma consistente cultura contínua de informação, onde os profissionais sejam sensibilizados e mais esclarecidos quanto ao assunto em questão. Favorecendo a empatia e a confiança dos familiares nos profissionais e na instituição, refletindo na qualidade de vida e na assistência hospitalar dos potenciais doadores e receptores de órgãos e tecidos tornando-se um diferencial ao sucesso do processo de doação.

P409

## O perfil dos potenciais doadores de órgãos de um hospital público do estado do Rio de Janeiro no primeiro trimestre de 2015

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal  
do Rio de Janeiro -  
EEAP/UNIRIO,  
Universidade Iguazu -  
UNIG/RJ,  
Hospital Estadual  
Alberto Torres -  
HEAT/RJ

#### AUTORES:

JRGOMES  
DE GOUVEA  
DE MELLO  
FRANCO GOMES  
DE SOUZA

As doações de órgãos no Brasil crescem a cada ano. Valores que foram de 5,4 por milhão de habitantes (pmp) em 2007, hoje se encontram dobrados. O Hospital Estadual Alberto Torres (HEAT) contribui com uma grande porcentagem das doações no estado do Rio de Janeiro. O estudo buscou identificar a prevalência da doação de órgãos e tecidos e o perfil dos doadores no HEAT. Pensar no perfil dos potenciais doadores de órgãos e tecidos decorreu de querer saber quem são os indivíduos envolvidos nesse cenário da doação de órgãos e tecidos no hospital Estadual Alberto Torres. A justificativa reside em buscar os detalhes sobre as delimitações de ações e atos de cuidar de pessoas que DOAM e pessoas que RECEBEM os órgãos e tecidos nos diversos momentos do processo doação de órgãos e tecidos para transplante. Método: Estudo transversal, observacional e quantitativo. A coleta de dados foi baseada na revisão de prontuários de pacientes com diagnóstico de morte encefálica (ME) das unidades de terapia intensiva do HEAT, no período de janeiro de 2015 a Março de 2015. Resultados: Os resultados mostraram predominância de doadores do sexo masculino com 70%; na faixa etária maior de 60 anos (35%); raça negra (47%), 35% das causas mortis são por conta de Acidente Vascular Cerebral; 14% das causas mortis ocorreram por conta de TCE e apenas 17% do total de casos de morte encefálica tiveram o primeiro exame realizado por um profissional neurocirurgião, eletroencefalograma correspondeu a 58% dos exames complementares realizados. Conclusão: A maioria dos doadores constituiu-se do sexo masculino, quase a metade (47%) dos pacientes que tiveram o diagnóstico de morte encefálica eram negros, a incidência de morte encefálica ocasionada por AVE é maior que a por TCE.

P410

## Potencial doador em um hospital de urgência e emergência: relato de experiência

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Maranhão-UFMA, Universidade CEUMA

**AUTORES:**

Santos, N.M.  
Santos Filho, J.N.B.  
Rolim, I.L.T.P.  
Câmara, J.J.C.  
Lima, H.R.F.O.  
Melo, V.S.

**INTRODUÇÃO:** O hospital atende urgência e emergência clínicas e cirúrgicas, e durante a internação os pacientes podem permanecer internados em leitos de observação. Objetivou-se relatar a experiência na prática de enfermagem do Hospital Municipal Djalma Marques- SEMUS/MA e o envolvimento dos profissionais na melhoria da assistência prestada na manutenção do potencial doador fora da unidade de terapia intensiva. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo do tipo relato de experiência estruturado na vivência da equipe de enfermagem do Hospital Público Municipal Djalma Marques em São Luís- Maranhão-Brasil utilizando os parâmetros do protocolo de Morte Encefálica. **RESULTADOS:** Este estudo proporciona discussões e reflexões na adoção de medidas preventivas de riscos e lesões do potencial doador para o centro de captação de órgãos envolvendo todos os profissionais e a necessidade de práticas saudáveis através da legislação sobre doação e transplante de órgãos além de capacitar e prevenir as lesões e possíveis perdas. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** A experiência relatada enquanto enfermeira diretora do serviço de enfermagem e dos demais membros da equipe contribuiu para o conhecimento interdisciplinar dos profissionais, desenvolvendo a capacidade de avaliação e controle no ambiente hospitalar no que diz respeito à identificação e notificação do potencial doador, proporcionando assim uma assistência de qualidade mesmo fora da unidade e cuidados intensivos reduzindo os riscos aos pacientes nos setores de emergência e centro cirúrgico. Condutas avaliadas na prática diária desenvolvem nos profissionais a visão para a vivência gerencial do cuidado humano e preservação da integridade física dos potenciais doadores na qualidade assistencial desenvolvida fora das unidades intensivas.

P411

## Principais variáveis envolvidas na não doação de órgãos de potenciais doadores no estado de Sergipe - Brasil

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Tiradentes

**AUTORES:**

Brito, Fabiana P.G.  
Cariri, Luciana S.  
Santana, Rubia J. B.  
Barreto, Bruna S.  
Santana, Kamilla I. S. P.  
Aguiar, Rafaella R. S.  
Bispo, Janaina, E. A. G.  
Santos, Tatyane A.  
Nogueira, E. C.  
Fernandez, Benito O.

**Introdução:** A recusa familiar de potenciais doadores de órgãos é um grave problema que impede o crescimento do número de transplantes. **Objetivos:** Descrever as principais variáveis envolvidas na não doação de órgãos no estado de Sergipe. **Material e Métodos:** Estudo epidemiológico, documental, retrospectivo, transversal, com abordagem quantitativa e análise descritiva, através dos 155 prontuários com protocolo de morte encefálica concluído entre junho de 2011 a junho de 2014. **Resultados:** Entre os 155 prontuários com protocolos concluídos para morte encefálica, 37,4% apresentou faixa etária entre 21-40 anos, 70,3% do sexo masculino, 33,5% de etnia parda, 27,7% solteiros e 98,1% não referiram crença religiosa. A causa do coma predominante foi o Trauma Crânio Encefálico Grave (41,9%). O exame gráfico preponderante foi a Angiografia Cerebral com 67,1%, e o tempo entre os dois exames clínicos foi entre 6-12hs (46,5%). Foram realizadas 116 entrevistas familiares, e o grau de parentesco predominante relacionado à recusa foram os genitores com 35,3%. 36,2% não tinha registro do motivo da não doação. O desejo de não doação do potencial doador em vida apresentou 26,7%, seguido de 21,6% para corpo íntegro. Entre os motivos da não entrevista, 32,1% foi devido à parada cardiorrespiratória, seguido por exame não compatível com morte encefálica e Sepsis (21,4%). **Discussão e Conclusões:** A principal causa da não efetivação do doador foi o desejo de não doação em vida. Considerando que a doação depende exclusivamente de autorização familiar, percebeu-se que o desejo do corpo íntegro foi outro motivo de recusa familiar importante. Campanhas de conscientização são necessárias para incentivar a população a manifestar seu desejo em doar e discutir em família a decisão tomada.

P412

## A efetividade de doação dos potenciais doadores de múltiplos órgãos por TCE em um hospital de urgência em Teresina, ano de 2014

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Getúlio Vargas

**AUTORES:**

Nascimento, J.A.N ,  
Cantuário, J.G.J

**Introdução:** Casos de Trauma Crânio-Encefálico (TCE) podem evoluir para morte encefálica (ME), podendo ser viabilizadas como doadoras de órgãos e tecidos, este estudo teve como objetivo identificar a efetividade das doações dos potenciais doadores (pd) de múltiplos órgãos (MO). **Material e Métodos:** Realizado coleta do banco de dados da OPO de Teresina, a partir das fichas de notificação dos potenciais doadores de MO no ano de 2014, dos casos de ME por TCE do Hospital de Urgência de Teresina (HUT). **Resultados:** De 121 (pd) de MO, 80 (66%) estiveram internados no HUT, destes 44 (55%) apresentaram TCE como causa da ME, de um total de 08 (18%) doações, sendo que 10% dos pd deste hospital evoluíram com doação de MO como causa por TCE. Na faixa etária de 07 dias a 17 anos tivemos 06 (13,7%), com 18 a 35 anos 28 (63,3%) dos casos, de 36 a 45 anos foram 07 (16%), e com mais de 60 anos , 3 (7%). Das causas de não-doação de MO, 23 (64%) deveu-se a PCR antes de fechar protocolo de ME, 10 (28%) a causa foi recusa familiar e 03 (8%) não havia registro do motivo específico nas fichas. **Discussão:** Observamos elevada porcentagem dos pd internados no HUT, e a maioria dos casos tiveram diagnóstico clínico de TCE, e apenas 18% destes foram doadores de MO. O perfil etário mostrou maior prevalência em adultos jovens, permitindo melhor viabilidade dos órgãos ofertados pela central de transplante do estado. Antes mesmo de encerrar o protocolo de ME, a maioria evoluiu para PCR, não permitindo chegar à entrevista familiar. **Conclusão:** A causa principal para não doação foi a PCR, portanto faz-se necessário avaliar a qualidade na manutenção destes pd internados na UTI, a agilidade e eficácia em seguir o protocolo de abertura de ME, evitando a demora entre os exames clínicos e de imagem.

P413

## Relato de experiência: busca ativa de pacientes em fase final de vida e análise de indicadores realizado pela CIHDOTT em um hospital privado da cidade de São Paulo

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Alemão  
Oswaldo Cruz

**AUTORES:**

Cruz, V. P.  
Paredes, R.L.  
Silva, R. D.

**Introdução:**A não identificação do possível doador nos serviços de saúde é o primeiro obstáculo no processo de doação de órgãos e tecidos. No intuito de melhorar a eficácia do processo, foi criada a portaria ministerial nº1752/GM que regulamenta a criação das Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT) e suas atribuições em parceria com o Sistema Nacional de Transplantes. Visto a relevância do tema, instituímos a busca ativa e o acompanhamento de indicadores para definir um perfil dos pacientes em fase final de vida e potenciais doadores. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelas enfermeiras da CIHDOTT de um hospital particular do município de São Paulo no período de janeiro a dezembro/2014. **Resultados:** Foram levantados 434 pacientes em fase final de vida, na qual causa óbito foi coração parado. Analisados os indicadores temos: óbitos que efetivaram doação(9), diagnóstico desfavorável a doação(209), idade menor que 2 e acima de 80 anos(168), abordagem não realizada por ausência familiares(38) e recusa familiar(10). Houve 4 pacientes com diagnóstico de morte encefálica:1 efetivado a doação de rins, fígado e córneas, 3 não efetivados por não serem potenciais doadores. **Conclusão:** Na busca ativa conseguimos levantar o perfil dos pacientes internados (com idade acima de 80 anos e com diagnósticos que contraindicam a doação) e acompanhar os principais indicadores relacionados ao processo. Evidenciamos também um crescimento interno dos profissionais da área assistencial, que foram envolvidos no processo de acompanhamento, afirmando nosso compromisso com a qualidade da assistência prestada.

P414

## Perfil dos potenciais doadores de múltiplos órgãos do Hospital Universitário São Francisco de Paula

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Universitário  
São Francisco de Paula

**AUTORES:**

Macagnan, Kelly L.  
Brum, Ivana D.  
Teixeira, Vivian N.K.  
Assis, Francisco N.  
Nickel, Daiane A.

**Introdução:** Os transplantes iniciaram no Brasil na década de 1960 e com o passar dos anos se firmou como alternativa para o tratamento de doenças cronicamente incapacitantes. Para que o transplante aconteça é necessária a doação de órgãos, em especial, de pessoas falecidas. O processo de doação tem início com o diagnóstico da morte encefálica e exames que identificam possíveis doadores. Durante este processo os possíveis doadores são mantidos em cuidados intensivos para manter os órgãos viáveis e, com a confirmação da morte, a família é abordada para oferecer a oportunidade de doar os órgãos de seu ente querido. Com a positiva familiar, tem-se um potencial doador e o processo continua com a mobilização da equipe de retirada dos órgãos e transplantes. **Objetivo:** Conhecer o perfil dos potenciais doadores de órgãos do Hospital São Francisco de Paula, caracterizando-os segundo sexo, faixa etária e causa da morte. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa documental retrospectiva através dos relatórios de óbito da CIHDOTT da instituição dos anos de 2008 a 2014. **Resultados:** Foram realizados 129 protocolos de morte encefálica, dos quais 54% eram do sexo masculino, 31% estavam na faixa etária dos 50-64 anos e as causas cardiovasculares representaram 47% dos óbitos. Deste total, 114 pacientes foram considerados potenciais doadores e 7 deles evoluíram para PCR antes da abordagem familiar. Das 107 famílias abordadas a autorização para a doação foi de 41,1%. **Conclusões:** Temos muito que aprimorar no que diz respeito ao processo de morte encefálica e no momento da entrevista familiar, porém, este breve panorama da instituição analisada demonstrou que um doador de órgãos salvou, em média, a vida de outras três pessoas que tinham como única possibilidade terapêutica receber um transplante.

P421

## Negativas familiares no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante notificados na organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO) Tapajós

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Santarém, Pará - Brasil

**AUTORES:**

Neves, Karolina S.  
Almeida, Thamyê A.

O processo de transplante de órgãos vem se tornando um assunto bastante relevante na área da saúde, devido a sua importância em salvar a vida de enfermos, e em contrapartida, a dificuldade para que se ocorra esse processo, que está relacionado a diversos fatores como a não aceitação por partes dos familiares dos pacientes com diagnóstico de morte encefálica. Trata-se de uma pesquisa documental de abordagem quali-quantitativa, realizada através de dados secundários, obtidos por meio de relatos dos familiares de pacientes com potencial doador, do gênero feminino e masculino, com diagnóstico de morte encefálica. Ela objetivou conhecer os motivos que levam o familiar a não autorizar a doação. Esses registros foram feitos por uma equipe da Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO), residente no Hospital Regional do Baixo Amazonas. A coleta de dados foi realizada através de formulários registradas no próprio instrumento, os mesmos compreendem os anos de janeiro de 2012 até março de 2015. Com as recusas, conclui-se que no ano de 2012 obteve-se o maior número de recusas, em segundo lugar 2014, seguido de 2015 e por último 2013 com menor índice de recusa. Bousso (2008) observa que a recusa familiar é considerada o maior obstáculo para a efetivação da doação. Justifica que, mesmo com a existência de uma legislação, o tema doação de órgãos ainda é polêmico. Garcia (2000), diz que a negativa da família em seu estudo, foi o segundo motivo para a não doação de órgãos e isso ocorre, muitas vezes, porque a família é desinformada. De acordo com a organização, há seis motivos para a não doação: Corpo íntegro 25%, convicção religiosa 25%, insatisfação com atendimento hospitalar 20%, família ou doador contrário à doação com 15%, falta de consenso familiar 10%, familiares indecisos 5%.

P422

## Doação de órgãos: taxa de recusa familiar da Organização de Procura de Órgãos (OPO) de Teresina

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**  
OPO HGV

**AUTORES:**  
CANTUÁRIO, J.G.J.  
ROCHA, MS  
FERRAZ, V.R.L  
MANGUEIRA, RC  
NASCIMENTO, J.A.A

A doação de órgãos e tecidos tem crescido nos últimos três anos, com ênfase em 2013. O estudo mostrou que a recusa à doação de órgãos e tecidos está acima da média nacional (47%) e na avaliação anual (2013), a taxa de recusa foi de quase 60% (59,80%). Os objetivos desse estudo estão em analisar a taxa de recusa familiar das entrevistas realizadas pela Organização Procura de Órgãos (OPO) de Teresina; investigar o número de entrevistas familiares da (OPO) Teresina realizadas no período de 2011 à 2013; identificar os fatores que impediram o processo de doação de órgãos e tecidos da (OPO) Teresina e relacionar as causas de óbitos acompanhados pela OPO. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. O levantamento dos dados foram efetivados através análise conforme check-list, de prontuários de recusas familiares, no período de 2011 a 2013. Os resultados mostraram que a doação de órgãos tem crescido nos últimos três anos com ênfase em 2013. O estudo mostrou que a recusa à doação de órgãos e tecidos está acima da média nacional (47%) e na avaliação anual (2013) a taxa de recusa foi de quase 60% (59,80%). As famílias que recusaram constituíram na maioria do sexo masculino, sendo a faixa etária de maior incidência entre 18 a 40 anos. Observou-se o desejo do corpo íntegro com a maior causa de negativas, seguido dos familiares indecisos e em destaque neste estudo sem casos o não descontentamento familiar com o atendimento. A principal causa de mortes acompanhadas pela OPO foi AVE, com 36 casos totalizados e TCE, com 13 casos. Observou-se que das recusas familiares de Potenciais Doadores (PDs) de ME destacaram o ano de 2013 (27,59%). Conclui-se que taxa de recusa familiar desses PDs têm semelhança aos grandes estudos.

P423

## Motivos da recusa familiar para a doação de córneas

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**  
Associação de Caridade  
Santa Casa de Rio Grande

**AUTORES:**  
Passos, Cintia M.  
Conrad, Andrea

**Introdução:** O transplante de córneas é hoje o tipo mais comum de transplante de tecidos, e vem crescendo no Brasil. Porém, há falta de doadores. Após avaliarmos o número elevado de negativas dos familiares, vimos à oportunidade e necessidade de pesquisar e conhecer os motivos da recusa. **Método:** Esta pesquisa foi de caráter qualitativa, baseada em informações coletadas dos formulários de pacientes cujas famílias foram entrevistadas para doação entre os meses de julho a dezembro de 2013, pela Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes de um hospital localizado na região Sul do RS. As informações obtidas foram analisadas utilizando-se o método de comparação, emergindo as categorias e classificadas em temas. **Resultado:** A pesquisa mostrou que a maioria dos doadores teve a idade entre 51 e 60 anos e do sexo masculino. Destacando três justificativas para a recusa: Convicção Prévia do Potencial Doador; Desconhecimento da Decisão do Possível Doador e Desacordo entre Familiares. **Conclusão:** Os motivos de recusa são passíveis de intervenção com treinamento e educação. Inúmeras campanhas apontam para a necessidade das pessoas conversarem sobre o assunto de doação no seio familiar, pois quando o familiar conhece a vontade do falecido fica mais fácil tomar a decisão, e em sua maioria a vontade é respeitada.

P424

## Doação de órgãos e tecidos para transplantes: negativa familiar

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Poa, Organização de Procura de Órgãos - OPO1

#### AUTORES:

Machado, K.P.M  
Bonow, Fernanda P.

A autorização familiar é a única forma legal para viabilizar a doação de órgãos para transplante no Brasil. A entrevista familiar para solicitar a doação pode ser considerada o início do processo de doação de órgãos, e deve ser precedida de uma série de cuidados. A recusa familiar é um dos fatores determinantes para o baixo número de doadores, juntamente com outras questões como a subnotificação de pacientes com provável diagnóstico de morte encefálica e a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o processo de doação e transplantes. Trata-se de uma revisão de literatura onde foram utilizadas publicações disponíveis em meio eletrônico e impresso no ano de 2000 a 2014 sobre o assunto 'negativa familiar para doação de órgãos', com destaque para sua aplicação prática. Foram selecionados artigos originais, artigos de revisão, legislação, livros e textos de sites conceituados na área. São motivos citados para negativa à doação de órgãos: não ter discutido o assunto com o familiar em vida, falecido contrário à doação, conflito familiar, o não entendimento da morte encefálica, aspectos religiosos, expectativa de um milagre, descontentamento com o atendimento hospitalar do doente, entre outros. A vontade de cada família deve ser respeitada, servindo a entrevista para oferecer a possibilidade de doação, acolher a família e tentar esclarecer as dúvidas sobre o processo. Sendo assim a recusa familiar ainda contribui bastante para que o número de doadores seja desproporcional à demanda de pacientes em lista de espera por um órgão. Campanhas educativas e continuadas na mídia esclarecendo dúvidas, desmistificando o diagnóstico de morte encefálica e estimulando a sociedade a abordar este assunto no ambiente familiar pode contribuir com o aumento de doações.

P425

## Negativa familiar: motivos da região de abrangência da organização de procura de órgãos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de POA

#### AUTORES:

Machado, K.P.M  
Rocha, Katiane R.  
Bonow, Fernanda P

A entrevista familiar é considerada um dos momentos mais delicados do processo de doação e transplantes, pois torna concreta a morte do paciente. É o momento de oferecer à família possibilidades de transformar a tragédia da perda de um ente querido em um ato nobre de doação, muitas vezes atenuando o sofrimento. Percebe-se que os motivos para doar ou não, são múltiplos e complexos. A escassez de órgãos para transplante vem preocupando a sociedade no mundo todo, sendo que a negativa familiar é apontada como um dos fatores limitantes para suprir a crescente demanda do número de transplantes. Estudo retrospectivo de análise dos dados registrados no período de 2012 a 2014, em documento próprio, elaborado pela OPO1 para acompanhamento dos processos de doação. Com base nos dados coletados obtivemos 456 notificações de morte encefálica, destes 364(79,8%) famílias entrevistadas, sendo 140(38,4%) negativa familiar. As principais causas para negativa familiar foram: falecido não doador em vida 51(36,4%), conflito familiar 19 (13,57%), crenças religiosas 18(12,8%), falta de entendimento da morte encefálica 12(8,57%), demora no processo 12(8,57%). Foram citados ainda como causas de negativa para doação, em menor proporção, somando 28(20%), desejo de enterrar o corpo inteiro, não acreditam em doação de órgãos, incerteza da utilização dos órgãos, insatisfação com o atendimento hospitalar. A solidariedade, embora importante, não parece ser suficiente para motivar a doação. O conhecimento do desejo da pessoa em vida, em relação à doação é importante na tomada de decisão. A maior parte das pessoas não entende a morte encefálica, nessesentido fica evidente que o conhecimento dos motivos de recusa, oferece elementos para os profissionais que atuam no processo de doação e transplante.

P426

## A recusa familiar frente o processo de doação de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**  
OPO EPM

**AUTORES:**  
Battistini, M.  
Silva, A. R.  
Carneiro, V.A.  
Pestana, J.O.M.

**Introdução:** A família representa um papel de grande importância no processo de doação de órgãos no Brasil, sendo responsável pela autorização após a entrevista familiar. O diagnóstico de Morte Encefálica assim como a aceitação da morte e a doação de órgãos devem ser esclarecidos, respeitados e trazer um entendimento a respeito da recusa familiar e a justificativa para tal decisão. **Objetivo:** Compreender a recusa familiar frente a doação de órgãos de potenciais doadores notificados a uma OPO. Metodologia; Estudo retrospectivo e descritivo dos dados coletados na OPO EPM, de janeiro 2010 – dezembro 2014. **Resultado:** Foram notificados 2558 casos de potenciais doadores, sendo 1840 famílias entrevistadas por um profissional capacitado da OPO – EPM e 610 famílias que recusaram a doação de órgão, aproximadamente 33% do total de famílias abordadas. O maior percentil de justificativas para não autorização de doação foram baseadas no desejo de não doação em vida (32,9%), não aceitação do diagnóstico de morte encefálica (13,2%) e conflito familiar (13,2%). No ano de 2014 verifica-se um aumento no índice de familiares que recusaram a doação pelo tempo necessário para tal processo (8,8% do total de recusas), porém não se encontra um menor percentil nas demais justificativas. **Conclusão:** Recusa familiar representa um obstáculo importante para não doação de órgãos, sendo um fator limitante para o aumento da taxa de doação efetiva. O indivíduo que se torna um potencial doador traz uma história de vida e um conjunto de pessoas envolvidas no processo de morte e doação no qual está inserido, sendo necessário uma conscientização de todos quanto o diagnóstico de morte encefálica e a doação de órgãos.

P433

## Motivos da não captação de órgãos/tecidos autorizados para doação

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**  
Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

**AUTORES:**  
Santos, E.M.  
Waldow, L.F.  
Fritzen, A.A.  
Hoshino, G.Y.  
Versa, G.L.G.S.  
Padilha, E.F.

**INTRODUÇÃO:** A notável desproporção entre a demanda de órgãos/tecidos doados e o número de pessoas que aguardam por um transplante incita as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTS) a manterem vigilância constante sobre todo o processo de doação. Nesse sentido é preciso identificar os possíveis entraves no processo de doação, como os motivos de não captação de órgãos/tecidos autorizados para doação, que é o objetivo deste resumo. **MATERIAL E MÉTODO:** Pesquisa quantitativa e transversal, realizada com todos os pacientes em Morte Encefálica (ME) de 2013. Foi realizado levantamento dos órgãos/tecidos autorizados para doação que não foram captados e os motivos para descarte. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná com parecer nº 667.015/2014. **RESULTADOS:** Dos 129 órgãos/tecidos doados, 72(56%) não foram captados, sendo que ocorreu em 29%(21) por decisão da Central Estadual de Transplante (CET), devido às alterações de exames laboratoriais. A segunda maior causa de descarte foi por sorologia positiva com 28%(20). Salienta-se que por questões éticas no serviço pesquisado as sorologias são realizadas somente após autorização para doação. A sepse foi a terceira maior razão de descarte com 14%(10), seguido da ausência de receptor com 11%(08). Os demais motivos somaram juntos 17%(13). **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** A maioria dos órgãos/tecidos não foram captados por decisão da CET, devido a alterações de exames laboratoriais, diante disso é necessário que a CIHDOTT considere se nesses casos poderia haver melhor manejo do potencial doador. Em oposição, as sorologias positivas e a ausência do receptor não são elementos nos quais as CIHDOTTS ou CET, possam intervir diretamente.

## Fatores inviabilizadores para não efetivação de doação de órgãos e tecidos: o contexto de um hospital maranhense

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal do Maranhão

#### AUTORES:

Sousa, F. G. M.  
Câmara, J. J. C.  
Medeiros, L. M.  
Santos, P. C.  
Lima, H. R. F. O.

**Introdução:** Negação para doação de órgãos e tecidos é resultado de múltiplos fatores que impõem repensar sobre os mesmos visando à redução na ocorrência. Objetivou-se identificar fatores que inviabilizaram doação de órgãos e tecidos. **Metodologia:** Pesquisa documental com dados de relatórios da CIHDOTT de um hospital maranhense de referência no período de 2009-2014. **Resultados:** Registrados 8531 óbitos e 118 mortes encefálica. Realizadas 358 (4,1%) entrevistas sendo 322 (89,9%) com negativa: 169 (52,5%) sem justificativa; 51 (15,8%) manutenção da integridade corporal; 35 (10,8%) familiares indecisos; 20 (13,1%) contrário à doação; 17 (5,3%) desconheciam desejo do familiar; 13 (4%) dúvidas quanto ao diagnóstico de morte encefálica; 09 (2,8%) insatisfação com o atendimento; 05 (1,5%) demora na liberação do corpo; 03 (0,93%) convicções religiosas. 4396 (51,52%) por contraindicações: 32% sepse; 28% fora da faixa etária; 24% diagnóstico desconhecido; 8,2% neoplasias; 4,8% sorologias positivas; 0,9% tempo para a retirada do tecido excedeu 6 horas; 0,5% parada cardíaca; 1,1% outras causas. 3777 (43,7%) por questões logísticas: 88% deficiência estrutural; 6,0% outras causas; 1,1% doador desconhecido; 0,02% equipe não disponível. **Discussão e Conclusões:** Baixo percentual de abordagem familiar; alto número de negativas; inadequado manejo clínico do doador e diagnóstico desconhecido foram limitadores para doação de órgãos e tecidos. Realizadas intervenções: aumento de profissionais na equipe da CIHDOTT; identificar setores com acolhimento comprometido; guia de bolso para apoiar manejo do paciente em morte encefálica; suporte médico da Central de Transplante nos casos de morte encefálica e curso para capacitação profissional no processo doação-transplante.

## Diferenças das causas de não efetivação de potenciais doadores em hospitais públicos e privados

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital do Rim

#### AUTORES:

GONÇALVES, VAC  
SILVA, RVF  
SANTIAGO, AD  
POLACCI, SE  
SANCHEZ, TA  
PESTANA, JOM

**Introdução:** O sistema de transplantes de órgãos e tecidos com doadores falecidos no Brasil é seguro e bem estruturado. O número deste tipo de doador tem aumentado no país de uma forma geral, embora encontramos algumas dificuldades no processo, como a subnotificação, notificação tardia, paradacardiorespiratória e recusa familiar. **Objetivo:** Analisar se existe diferença nos motivos de não efetivação dos potenciais doadores notificados a uma Organização de Procura de Órgãos, em hospitais públicos e privados **Metodologia:** Os dados de todas as notificações recebidas pela OPO da Escola Paulista de Medicina, no período entre janeiro de 2013 e dezembro de 2014. **Resultados:** No período, 1136 notificações de potenciais doadores falecidos de órgãos foram recebidas. Destas, 235 em hospitais privados (grupo 1) e 901 em hospitais públicos (grupo 2). Dos potenciais doadores, (44% x 47%) tornaram-se doadores efetivos. Os dois grupos assemelhavam-se em idade (48 anos), gênero (60% masculino), etnia (90% não negros). As causas de morte encefálica são 60% AVC e TCE 13% vs 27%), tempo médio de internação hospitalar (6 dias). O intervalo médio entre os procedimentos foram semelhantes nos 2 grupos, do recebimento da notificação e a avaliação do paciente no hospital notificante foi de 309 minutos, entre a avaliação e a realização da entrevista familiar foi de 744 minutos, e da avaliação para a extração foi de 1723 minutos. A incidência de parada cardíaca foi de (16% vs 17%), negativa familiar (24% vs 23%), contra indicação clínica (16% vs 13%) e impossibilidade de completar o diagnóstico (2% vs 3%). **Conclusão:** Apesar das dificuldades encontradas em alguns serviços, em especial os públicos, assemelha-se o número de doadores efetivos e os motivos de não efetivação nos hospitais públicos e privados.

P437

## Causa de perda de doadores e perfil dos óbitos nos principais hospitais notificadores do estado de São Paulo

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal de São Paulo

#### AUTORES:

Erbs, J.L.  
Santiago, A.D.

**Introdução:** A busca incansável pelo aumento no número de doações de órgãos e tecidos para transplantes se intensifica a cada ano no Brasil. Porém, mesmo com o número crescente de doações, as estatísticas provam que são insuficientes para a demanda de receptores inscritos no cadastro técnico. Tendo em vista, tamanha importância de um Modelo de Gestão de Qualidade para a realidade brasileira, devido ao número crescente de perdas de potenciais doadores, foram realizadas a tradução, adaptação e validação de instrumento espanhol para que seja possível identificar a capacidade de cada hospital brasileiro em se gerar potenciais doadores, diminuindo suas perdas e elaborando indicadores reais capazes de estabelecer estratégias direcionadas aos problemas apresentados. **Objetivo:** Identificar e analisar os motivos de perdas dos potenciais doadores de órgãos e tecidos do Estado de São Paulo. **Material e Método:** Trata-se de um estudo prospectivo baseado nas informações preenchidas e mandadas pelos hospitais notificadores do Estado de São Paulo à CNCDO/SP sobre os dados de cada óbito registrado em suas respectivas UTIs e Unidades de Emergência. **Resultados:** dos 4296 formulários informativos de óbitos preenchidos em 6 meses nota-se prevalência de óbitos do sexo masculino com idade maior de 70, com mortes cerebrovasculares. Relacionado ao óbito, 1737 tinham causa de coma definida e 1482 estavam sem sedação. Do total de óbitos, foi aberto protocolo de ME em apenas 156 sendo 1141 o total de pacientes que deram entrada já em Glasgow 3. **Conclusão:** Observa-se a grande perda de potenciais doadores já na identificação da gravidade do seu quadro na admissão. A causa de coma ainda não é identificada facilmente. Dos protocolos que foram concluídos ainda há perda de doadores por instabilidade hemodinâmica.

P438

## Doadores com critérios expandidos x aproveitamento dos órgãos

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Organização de Procura de Órgãos - 1, Organização de Procura de Órgãos - 2

#### AUTORES:

Lisakowsky, Simone  
Rocha, Dagoberto  
Machado, K.P.M.  
Rocha, Katiane R.  
Bonow, Fernanda P.  
Kroth, Leonardo V.  
Traesel, Moacir A.

A escassez de órgãos para transplantes faz com que sejam considerados os critérios expandidos para avaliação dos doadores, implicando em maior risco de descarte. Desde a implantação das Organizações de Procura de Órgãos (OPOs), observa-se um crescimento nas ofertas de doadores para o estado e, conseqüentemente o aumento dos doadores com critérios expandidos e verificar o aproveitamento dos órgãos. Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, realizado no período entre 2012 e 2014, com análise do banco de dados de duas (OPOs) do Estado do Rio Grande do Sul, responsáveis por 58% das doações efetivas. Foram comparados dois grupos: A) com idade entre 60 e 65 anos e; B) com idade acima de 65 anos. No grupo A, dos 28 doadores efetivos, houve o descarte de 7 (30%) fígados e 16 (28%) rins. No grupo B, dos 39 doadores efetivos, o descarte do fígado foi de 16 (59%) e dos Rins de 40 (53%). A idade média do grupo A foi de 62 anos ( $\pm 1,47$ ) e no grupo B 71 anos ( $\pm 4,48$ ). Em ambos os grupos houve uma incidência maior do sexo feminino, tendo como a principal causa da morte o Acidente Vascular Cerebral (AVC) nos dois grupos. Observou-se no grupo com idade acima de 65 anos, um maior descarte dos órgãos. Com isso, sugere-se a realização de pesquisas que contribuam para uma melhor avaliação dos critérios expandidos propostos na Legislação vigente.

P445 **Desfecho das notificações de morte encefálica Organização de Procura de Órgãos 1: Metropolitana X Porto Alegre**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Organização de Procura de Órgãos - 1

**AUTORES:**

Rocha, Katiane R.  
Machado, K.P.M.  
Bonow, Fernanda P.

Desde o início da história dos transplantes, inúmeras dificuldades são enfrentadas para efetivação da doação de órgãos. A avaliação do potencial doador deve considerar a inexistência de contra-indicações clínicas e laboratoriais à doação. Durante o processo deve-se buscar a estabilidade hemodinâmica do potencial doador, garantindo a viabilidade e qualidade dos órgãos e reduzindo o risco de parada cardiorrespiratória (PCR). Conhecer como se comportam as regiões de abrangência da Organização de Procura de Órgãos 1 (OPO1) em relação as perdas de doadores por PCR e contra-indicação médica pode auxiliar nesse manejo, atuando de forma mais específica em cada região. Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo através da análise dos dados registrados no período de 2012 à 2014, em documento próprio elaborado pela OPO1 para acompanhamento dos processos de doação, descrevendo a evolução das notificações de morte encefálica, fazendo um comparativo da região metropolitana e capital. Observamos um maior percentual de contra-indicações para doação de órgãos em Porto Alegre (10% x 6,25% metropolitana) contra um menor percentual de perda de doadores por parada cardiorrespiratória (PCR) (11,8% POA x 20,2% metropolitana). A maior incidência de contra-indicações na capital deve ter ocorrido pela existência de hospitais de maior complexidade, com maior número de pacientes crônicos, vítimas de câncer e com internações prolongadas. Já a perda por PCR pode ter ocorrido mais na metropolitana devido ao maior tempo de duração do processo, uma vez que mais deslocamentos são necessários. Tentando atingir a meta estamos implementando mudanças no sentido de melhorar o processo, de modo a reduzir as perdas por PCR e aumentar o número de órgãos utilizados.

P446 **Fatores que influenciam no tempo de execução do protocolo de morte encefálica**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)

**AUTORES:**

Versa, G.L.G.S.  
Padilha, E.F.  
Hoshino, G.Y.  
Waldow, L.F.  
Santos, E.M.  
Fritzen, A.A.

**INTRODUÇÃO:** A demora do protocolo de morte encefálica (ME) reflete negativamente na doação, devido maior susceptibilidade às disfunções orgânicas do provável doador. Para melhorias, se faz imprescindível verificar quais fatores influenciam nessa temporalidade. **MATERIAL E MÉTODO:** Pesquisa quantitativa e correlacional, realizada no prontuário de todos os pacientes em ME de 2013. Foi calculada a correlação e o risco relativo (RR) entre: idade; diagnóstico; unidade de internação, e a variável dicotômica, finalização ou não, do protocolo de ME até 18h (T). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, com parecer 667015/2014. **RESULTADOS:** A correlação da idade com T foi de 0,22. No calculo do RR foi realizado o ponto de corte da idade em 39 anos e se obteve RR de 2,3T para pacientes com mais de 39 anos e 1,6T para aqueles com menos. Quanto ao diagnóstico, uma correlação de - 0,04. A Isquemia, o Acidente Vascular encefálico (AVC) e o Traumatismo Cranioencefálico (TCE) apresentaram um RR de 2,5T; e os Tumores cerebrais e a hidrocefalia um RR de 1,08T. Para unidade de internação, houve uma correlação de 0,38. A Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A) apresentou RR de 2,2T; o Pronto Socorro (PS) RR de 2,09T; a UTI-Pediátrica RR 1,02T; e a ala RR de 9,7T. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** O aumento do tempo do protocolo para pessoas acima de 39 anos, que estão em alas, com diagnósticos de AVC ou TCE, se relaciona a uma tendência de priorização de pacientes mais jovens, à dificuldade de execução do processo em locais sem leitos de UTI e a instabilidade que envolvem esses quadros clínicos. Destarte, conclui-se que o tempo do protocolo de ME é influenciado pela idade, local de internação e pelo diagnóstico do paciente.

P447

## Diagnóstico de morte encefálica em pediatria: uma revisão da literatura.

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Organização de Procura de Órgãos - 1

#### AUTORES:

Rocha, Katiane R.  
Bonow, Fernanda P.

O diagnóstico de morte encefálica é obrigação ética e legal do médico, fundamental para que ocorra a doação de órgãos e para informar as famílias sobre a situação clínica em que se encontra seu ente querido. Existem peculiaridades decorrentes da faixa etária que tornam esse processo um pouco mais complexo no que diz respeito às crianças. Realizado revisão de literatura utilizando as bases de dados eletrônicas, incluindo publicações de 1994 até 2013 sobre o assunto "morte encefálica em pediatria", com destaque para sua aplicação prática. Além de guidelines de revisão, legislação, livros e textos de sites conceituados na área. O que chama atenção na literatura pediátrica é o fato de se dar maior atenção às famílias de crianças vítimas de ME, com o objetivo de tornar o mais suportável possível este evento tão agonizante que é a morte de uma criança para todos os envolvidos, dando assim um maior apoio ao luto dos pais. Fatores como maior tempo de observação, exames necessários para o diagnóstico, dificuldades relacionadas ao exame físico de pacientes pediátricos e especificidades no atendimento às famílias destas crianças devem ser levados em consideração, bem como a suspensão do suporte de vida quando a morte encefálica foi diagnosticada e a doação foi descartada, sendo isso a maior dificuldade médica. Outra particularidade pediátrica, muito discutida é a doação de órgãos em anencéfalos, uma vez que se trata de criança com doença neurológica grave e incompatível com a vida, porém sem critérios para morte encefálica. Assim, parece evidente que as equipes pediátricas necessitam de treinamento continuado específico quanto ao diagnóstico de morte encefálica, doação de órgãos e retirada do suporte de vida de modo a facilitar o processo.

P448

## A Enfermagem diante das alterações cardiovasculares do potencial doador em morte encefálica: uma revisão de literatura

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário Walter Cantídio / Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará, Faculdade Terra Nordeste

#### AUTORES:

Vesco, Natália L.  
Nogueira, Cristiana S.  
Lima, Ramirene F.  
Bonates, Lara A.M.  
Almeida, Joseana M.  
Viana, Carla D.M.R.

O Potencial Doador (PD) em Morte Encefálica (ME) necessita de cuidados direcionados aos órgãos e tecidos, visando à qualidade da doação aos receptores. Objetivou analisar a produção bibliográfica sobre os principais cuidados de enfermagem na manutenção do PD diante das alterações cardiovasculares. Realizou-se uma revisão de literatura entre janeiro e março de 2015 nas bases de dados Lilacs, Medline e Scielo, publicados no período de 2009 à 2015. Descritores utilizados: Morte Encefálica, Cuidados de Enfermagem e Transplante de Órgãos. Foram encontrados 130 artigos. Após excluir as produções que não estavam disponíveis na íntegra ou não se relacionavam com a temática, foram selecionados para o estudo 12 artigos, para os quais utilizou-se análise temática de conteúdo. Após leitura detalhada dos artigos, foram enunciadas as seguintes categorias: Cuidados de enfermagem relacionados às alterações cardiovasculares, pulmonares, endócrino-metabólicas, hipotálâmica, aspectos infecciosos e alterações hematológicas. Para o presente estudo foi selecionado os cuidados cardiovasculares. Os resultados encontrados incluem cuidados sobre a importância da monitorização contínua, preferência sobre a pressão arterial de forma invasiva, metas pressóricas mínima e máxima recomendadas, cuidados com a infusão de drogas vasoativas e a reposição volêmica, cristalóides de escolha para a reposição de volume e postura da equipe de saúde diante da ocorrência de parada cardiorrespiratória e taquiarritmias. A otimização do cuidado aos pacientes em ME é de grande relevância para que se tornem doadores efetivos, permitindo o aumento da sobrevivência de muitas pessoas que aguardam na fila de espera por um transplante.

P449

## Morte encefálica: conhecimento e opinião dos médicos da unidade de terapia intensiva

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita  
Albert Einstein,  
Hospital Estadual  
Getulio Vargas

#### AUTORES:

Tostes, Priscilla P.  
Moura, Luciana C.  
Souza, Daniel R.S.

**Introdução:** Aproximadamente de 1 a 4% dos óbitos de um hospital apresentam quadro de Morte Encefálica (ME). Portanto, é de extrema importância o conhecimento dos profissionais médicos sobre as questões referentes ao diagnóstico, uma vez que a identificação dos casos é o primeiro passo do minucioso processo quando se pensa na possibilidade de doação de órgãos. Concomitantemente à abertura do protocolo de ME, e considerando a doação como possibilidade, é indispensável ao paciente uma atenção rigorosa às suas funções fisiológicas de modo a manter preservada sua hemodinâmica. **Objetivos:** Verificar o conhecimento dos médicos de UTI sobre o diagnóstico de ME e conhecer a opinião dos médicos de UTI sobre doação de órgãos. **Metodologia:** Estudo quantitativo, exploratório, descritivo, transversal. Foram avaliados 38 médicos de uma UTI adulto em um hospital estadual na cidade do Rio de Janeiro, que responderam um questionário com dados sócio-demográficos e questões sobre o diagnóstico de ME e opinião sobre doação de órgãos. **Resultados:** 55,3% profissionais participaram de mais de 10 protocolos, 100% conhecem as causas que devem ser excluídas para a abertura segura e correta do protocolo; 15,8% desconhecem o intervalo mínimo entre os dois exames clínicos; 13,2% não sabem qual o momento exato do óbito; 94,48% consideram ética e legal a suspensão do suporte terapêutico; 100% incentivam a doação de órgãos, consideram-se doadores e aceitariam um transplante caso necessitassem. **Conclusão:** O conhecimento, no geral, foi considerado satisfatório, no entanto, algumas questões básicas precisam ser melhor discutidas. Além disso, é importante a incorporação de disciplinas que abordem o tema nos cursos de graduação da área de saúde.

P450

## Morte encefálica: tempo para constatação do diagnóstico de morte encefálica.

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Secretaria de Saúde Pública  
do RN, Central de Transplantes  
do RN, Organização de Procura  
de Órgãos do RN, Universidade  
Federal do Rio Grande do Norte

#### AUTORES:

Miranda, Lourdens A  
Mendonça, Ana E. O.  
Amorim, Ingrid G.  
Morais, Rafael O. B.  
Freire, Izaura L. S.  
Costa, Isabelle K. F.  
Torres, Gilson V.

O diagnóstico de Morte Encefálica (ME) no Brasil requer a realização de dois exames clínicos neurológicos e um exame complementar, que demonstre inatividade elétrica, metabólica ou ausência de perfusão ao encéfalo. O intervalo mínimo entre os exames clínicos é de 6 horas de acordo com a faixa etária e objetivam demonstrar a ausência de atividade cerebral cortical, bem como a ausência de atividade do tronco encefálico, por meio dos seguintes achados: coma arreativo, ausência de reflexos e apneia<sup>1</sup>. Os eventos fisiopatológicos que advêm da ME, tornam o tempo um importante parâmetro para a viabilidade dos órgãos. Assim, objetivou-se identificar a causa e o tempo necessário para a constatação da morte encefálica. Trata-se de estudo, descritivo, retrospectivo e abordagem quantitativa realizado de janeiro e dezembro de 2013 no Estado do Rio Grande do Norte. No período de estudo foram iniciados 177 protocolos e destes 175 foram concluídos. Quanto à causa de ME o Acidente Vascular Encefálico (AVE) correspondeu a 52% dos casos; destes, 41,7% hemorrágico e 10,3% isquêmico. Seguido por Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) com 33,7%, encefalopatia anóxica (6,86%) e outras (7,43%). Em relação ao tempo, observou-se uma variação de no mínimo 6 horas a 195 horas no máximo, o tempo médio foi de 17,91 horas (DP 17,53). Assim, concluiu-se que a principal causa de ME na população estudada foi o AVE do tipo hemorrágico e que o tempo gasto entre a abertura e fechamento do protocolo apesar da variação, obteve uma média de 17,91 o que contribuiu para a viabilidade dos órgãos e efetivação dos transplantes.

P456

## Prévia dos custos do não desligamento do suporte terapêutico

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Israelita Albert Einstein, Instituto de Responsabilidade Social Albert Einstein, PROADISUS

#### AUTORES:

Santos, R.C.C  
 Marcos, M.C.O  
 Calado, D.A.M.C  
 Carneiro, A.R  
 Moreira, F.A  
 Oliveira, P.C  
 Neto, J.M.N  
 Leite, R.F  
 Cruz, L.G.T.D  
 Gouvea, G.O  
 Santos, J.G  
 Paglione, H.B  
 Athayde, M.V.O  
 Matos, A.C.C  
 Moura, L.C

**Introdução:** A partir da conclusão do protocolo de morte encefálica (ME), conforme determina a resolução 1480/1997, o óbito é comunicado à família, que será informada quanto à possibilidade de doação de órgãos. Diante da decisão da família em não doar os órgãos e tecidos, tendo os familiares compreendido o diagnóstico de morte, compete ao médico, conforme parecer 1826 do CFM, suspender o suporte terapêutico. **Objetivos:** (1) Mensurar o custo da manutenção do suporte terapêutico de pacientes em morte encefálica, não doadores de órgãos; (2) Discutir as questões éticas relativas à suspensão do suporte terapêutico na ocasião da morte encefálica no contexto da não doação. **Material e Método:** Estudo analítico, com delineamento retrospectivo, exploratório e transversal. Amostra de conveniência composta pelos prontuários dos pacientes com diagnóstico de morte encefálica de 10 hospitais públicos com comissão intra-hospitalar em doação de órgãos e tecidos para transplante ativa no estado de São Paulo, Goiás e Rio de Janeiro que não tiveram a suspensão integral do suporte terapêutico após o diagnóstico de ME concluído e não foram doadores. As seguintes variáveis serão analisadas: diária de UTI/emergência, hora de trabalho dos profissionais envolvidos na assistência, exames laboratoriais e de imagem realizados durante esse período. **Resultados:** em fase de coleta de dados. **Conclusão:** A relevância desse estudo está em avaliar o impacto financeiro da manutenção do suporte artificial nos casos de morte encefálica em não doadores e retomar a discussão sobre os conceitos de morte encefálica e as questões éticas envolvidas nesse processo.

P457

## Manutenção hemodinâmica do potencial doador com cateter central de inserção periférica

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Municipal do Campo Limpo, Universidade Federal de São Paulo, Hospital Israelita Albert Einstein, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde PROADI-SUS

#### AUTORES:

Reis, I.A.  
 Roza, B.A.  
 Oliveira, P.C.  
 Moura, L.C.  
 Almeida, R.B.  
 Vitro, Vinícius  
 Silva, V.S.

**Objetivo:** descrever as práticas de inserção e manutenção do PICC em potenciais doadores. **Método:** Estudo de caso instrumental. Os dados foram coletados após aprovação pelo comitê de ética. **Caso:** GSB, sexo masculino, 22 anos, vítima de colisão de motocicleta contra poste, admitido na emergência do hospital com escore na escala de coma de Glasgow de 3 pontos. Evoluí com critérios para abertura do protocolo de morte encefálica, entretanto, apresenta instabilidade hemodinâmica. Optado por inserção de cateter central de inserção periférica para infusão de drogas vasoativas. **Discussão:** A decisão da inserção do cateter é feito em conjunto com a equipe médica, e o procedimento segue as normas e protocolo institucional para a inserção do PICC. O cateter utilizado para manutenção do potencial doador era de silicone, com apenas um único lúmen e não valvulado, com calibre de 4 french e compatível com as drogas administradas (noraepinefrina, vasopressina e dobutamina). Não foi identificado complicações relativas ao uso do PICC. Após a entrevista familiar e o consentimento para doação de órgãos, foram captados pulmão, fígado e rins. A inserção do PICC é realizada por enfermeiros capacitados, o que mostrou ser um fator decisivo neste contexto, por proporcionar maior agilidade ao processo, visto que possibilitou a introdução das drogas vasoativas em acesso central desde sua indicação, auxiliando na adequada manutenção do potencial doador de órgãos. **Conclusão:** O PICC veio como alternativa aos outros cateteres venosos centrais, dada sua facilidade de inserção, baixo custo, e menor risco de complicações, mostrando-se eficaz e seguro para realizar o manejo hemodinâmico do potencial doador.

P458 **Manutenção do potencial doador x enfermeiros intensivistas: a visão acadêmica de uma prática cotidiana no cenário das unidades de terapias intensivas (UTIS)**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

EEAN-UFRJ

**AUTORES:**

R.J. Assis, Adrieni R.

R.J. Assis, Andreia R.

Os enfermeiros que atuam nas UTIs prestam cuidados aos pacientes críticos, seja pela gravidade dos problemas existentes ou simplesmente por um distúrbio hemodinâmico de um ou mais sistemas e que necessitem de cuidados assistenciais complexos. Estes profissionais estão envolvidos no processo de tratamento e recuperação destes pacientes, tornando-se necessário o aprimoramento constante. Platão apud MAXWELL coloca que: “boa parte do processo de aprendizado consiste em lembrar o que já sabemos” e neste cenário, a manutenção hemodinâmica do paciente com diagnóstico de morte encefálica (ME) está relacionada as atribuições deste profissional. Roza et al descreve a importância em discutir o tema nas UTIs, pois os enfermeiros intensivistas participam diretamente do processo de doação e transplante e conseqüentemente na manutenção do potencial doador. O que objetiva esclarecer aos enfermeiros intensivistas, a importância dos cuidados prestados à manutenção hemodinâmica do potencial doador, nas UTIs, após o diagnóstico de ME, a fim de viabilizar o transplante de órgãos e tecidos. A metodologia é exploratória e qualitativa proporcionada por acervos bibliográficos pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), livros, anais e contribuições das Associações de transplante no Brasil (ABTO), de medicina intensiva (AMIB). Segundo Assis et al este processo às vezes é dificultado pela falta de conhecimentos específicos sobre o assunto pelos enfermeiros intensivistas e acreditamos que o nosso estudo contribuirá para a prática destes profissionais que participam diretamente da manutenção do potencial doador, pois o paciente crítico deve ser observado minuciosamente pelos profissionais de saúde envolvidos no processo de tratamento e recuperação.

P459 **Retirada de múltiplos órgãos para transplantes: atuação da equipe de enfermagem**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Irmandade Santa Casa  
de Misericórdia de  
Porto Alegre

**AUTORES:**

Fritzen, A

Machado, K.P.M

A cirurgia de retirada de múltiplos órgãos para transplante depende da atuação da equipe multiprofissional, desta forma a enfermagem vem buscando seu espaço. O trabalho da equipe de Enfermagem inicia antes mesmo da chegada do doador no Centro Cirúrgico, com o contato com a Central de Transplantes, anestesista e cirurgiões, conferência dos materiais e equipamentos. Após a chegada do doador, cabe ao Enfermeiro verificar o correto preenchimento de toda a documentação referente ao protocolo de morte encefálica, termo de autorização de familiar, atestado de óbito ou encaminhamento ao instituto médico legal quando for indicado e também é responsável por coordenar a sala cirúrgica. A equipe de enfermagem deve estar atenta à transferência do doador para o centro cirúrgico, uma vez que esta movimentação pode desencadear instabilidade, prejudicando a viabilidade dos órgãos. É importante a presença de dois técnicos de enfermagem com experiência e agilidade, para instrumentação e circulação de sala, auxiliando no momento da perfusão dos órgãos, controlando os líquidos infundidos, acondicionamento e identificação dos órgãos e encaminhamento de materiais para imunologia. Após o término da captação a equipe de enfermagem higieniza o corpo com compressas úmidas, realiza o curativo na incisão cirúrgica, reforça as identificações e encaminha o para o necrotério de forma condigna, juntamente com o atestado de óbito, onde é feito a liberação para os familiares, comunicando a Central de Transplantes sobre o término do procedimento. A equipe de enfermagem exerce um papel essencial neste processo, atuando de forma efetiva e comprometida com as demais equipes envolvidas, contribuindo para o sucesso no processo de remoção dos órgãos.

P466 **A atuação do enfermeiro no processo de transplante de órgãos e tecidos**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**AUTORES:**

Vitor, Allyne F.  
Silva, Ricardina O.  
Soares, Joana D' Arc D.  
Ferreira Junior, Marcos Antonio

**INTRODUÇÃO:** O interesse em investigar o referido objeto da experiência profissional no município de Natal/RN, a partir da observação de cuidados de enfermagem realizados com ênfase para captação de órgãos, tecidos e transplante. Assim o estudo objetiva identificar a atuação do enfermeiro no processo de transplante de órgãos e tecidos e verificar quais os fatores que dificultam sua atuação nesse processo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir de fontes secundárias que abordam a atuação do enfermeiro frente ao transplante de órgãos e tecidos que surtiu na seleção de 20 artigos científicos que respondiam aos objetivos da pesquisa. A amostra do presente estudo é constituída por artigos científicos indexados nas bases de dados Científicos Eletrônico Liberarem Online (SCIELO) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) que continham a atuação exercida pelo enfermeiro no processo de doação e transplantes de órgãos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 20 artigos que elencaram aspectos relevantes sobre a assistência de enfermagem ao paciente potencial doador de órgãos e tecidos. Os principais resultados apontam para questões referentes à falta de uma estrutura adequada, profissionais qualificados, esclarecimento à sociedade quanto à temática proposta. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** Há necessidade de realizar uma sistematização eficiente, pois o enfermeiro que atua no transplante como um todo, deverá reconhecer e considerar os direitos humanos, enfatizando assim, a ética, a legislação vigente, os aspectos culturais, religiosos e psicológicos, o contato direto com doador, família, receptor, equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar.

P467 **Atuação do enfermeiro no transplante de fígado: Relato de experiência**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal do Ceará, Hospital Universitário Walter Cantídio

**AUTORES:**

Sousa, Wesley M.A.  
Silva, Ana Cláudia M.  
Andrade, Amanda L.M.  
Oliveira, Rogério A.  
Holanda, Matheus S.  
Diniz, Flaviane F.  
Barreto, Andrezza S.  
Lopes, Gabriella C.  
Lima, Clébia A.  
Aguiar, Isis F.

**INTRODUÇÃO:** O primeiro transplante hepático do Ceará foi realizado no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), em 2002. Desde então, o histórico de cirurgias vem crescendo exponencialmente, tanto que em 2013 o Serviço bateu o recorde de transplante anuais efetuados (130) na América Latina. Devido a este sucesso dos profissionais, acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Ceará buscaram observar o trabalho realizado pelo enfermeiro para melhor compreender as funções exercidas durante todas as etapas do transplante. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência a partir da observação de atividades práticas em campo junto ao acolhimento, palestra com os pacientes e conversas com os profissionais de enfermagem do ambulatório de transplante hepático do HUWC/UFC, durante o mês de março e abril de 2015, além de consulta ao acervo e protocolos do Serviço. **RESULTADOS:** Diante dos dados, verificou-se que o enfermeiro participa desde a avaliação do paciente para inclusão na lista de espera, acolhimento, palestras educativas, consultas de pré e pós-operatório, coordenação da captação, cirurgia, preparo para alta e seguimento, até a execução de tarefas administrativas. Percebeu-se que a atuação dos enfermeiros é imprescindível para que o transplante de fígado ocorra com máxima efetividade e eficiência, pois o mesmo realiza várias funções de suma importância, tanto no campo físico, psicológico e social, bem como das funções de gestão. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** É notório que o profissional de enfermagem tem papel essencial em todo o período perioperatório, participando ativamente de todo o processo e assegurando, juntamente com equipe multidisciplinar, a melhor qualidade do cuidado, além de promover educação visando à manutenção da saúde do novo fígado.

P468

## Transplante hepático no tratamento de leucínose: relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês

#### AUTORES:

Procopio, Fernanda O  
Aquino, Vera La  
Thome, Tadeu  
Neto, João S  
Fonseca, Eduardo A  
Chapchap, Paulo  
Alves, Cristiane F

**Introdução:** A leucínose ou doença da urina de xarope de bordo (DXB) de caráter genético, causa deficiência do complexo enzimático e acúmulo de aminoácidos leucina, valina e isoleucina, resultando em déficits neurológicos. O tratamento indicado é o transplante (TX) hepático intervivos dominó, onde o fígado é disponibilizado para a lista de espera da Central de Transplantes. **Objetivos:** Relatar a experiência do Hospital Sírio-Libanês (HSL) na realização de TX hepático em crianças portadoras de DXB. **Método:** Estudo transversal retrospectivo com análise de prontuários de crianças submetidas ao TX hepático no HSL. **Resultado:** Desde 2007 foram avaliados 215 crianças, destes 3 (1,3%) eram portadores de DXB. Após avaliação multiprofissional, foram inscritos no Cadastro Técnico Único da Central de TX de São Paulo e submetidos ao TX hepático intervivos. Procedentes do Estado do Amazonas e do Rio de Janeiro, a idade no momento do TX eram 1 ano e 7 meses, 1 ano e 11 meses e 2 anos e 10 meses. Todas possuíam déficit inicial na sucção a partir dos 5 dias de vida; duas crianças com PELD inicial corrigido de 1 para 3 e uma criança de 4 para 12, impossibilitando ativação em lista. Os doadores vivos foram aparentados, sendo 2 a mãe e 1 o pai. O tempo médio de internação na UTI foi de 4 dias e na unidade de internação de 10 dias. As sobrevidas do paciente e do enxerto são de 100% em X anos. Nas crianças transplantadas não houve recidiva da DXB bem como nas receptoras do fígado portador da doença. **Conclusão:** As crianças portadoras de DXB puderam ser beneficiadas com o TX de fígado intervivos e doaram seus órgãos para outras criança em lista de espera. Observamos que o TX dominó proporciona a não manifestação da DXB em todos os receptores e melhora progressiva dos déficits neurológicos.

P469

## Mapeamento do cuidado ao paciente submetido ao transplante de células- tronco hematopoéticas: relato de caso

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

#### AUTORES:

Azevedo, Isabelle Campos de  
Ferreira Júnior, Marcos Antonio  
Carvalho, Diana Paula de  
Souza Rego Pinto  
Cruz, Giovanna Karinny Pereira  
Meireles, Priscila Fernandes  
Xavier, Suênia Silva de Mesquita

O Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) se constitui em modalidade de tratamento para uma série de doenças hematológicas, dentre elas a Leucemia Mieloide Crônica (LMC). No TCTH alogênico, no qual o receptor recebe progenitores hematopoéticos de doador aparentado ou não, o paciente está mais vulnerável à Doença do Enxerto Contra Hospedeiro (DECH) aguda ou crônica, uma das complicações mais temidas do período pós-transplante, que prioriza um mapeamento do cuidado diferenciado. Objetivou-se relatar o caso de paciente no pós-transplante de TCTH diagnosticada com DECH crônica. Trata de estudo descritivo do tipo relato de caso desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de Parelhas/RN, entre outubro de 2014 e fevereiro de 2015. A coleta de dados foi efetuada a partir do contato com o serviço de referência para TCTH e de visitas domiciliares frequentes. As visitas foram realizadas pela equipe de saúde da família e pelo psicólogo e nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). C.S.D, 60 anos, sexo feminino, solteira, aposentada, residente no município de Parelhas/RN, portadora de LMC, diagnosticada com DECH crônica. As visitas foram realizadas a cada dois dias para aferição do Índice de Massa Corporal, nível de hidratação e acompanhamento do tratamento. Percebeu-se a evolução clínica da doença, mesmo com o uso da terapêutica medicamentosa adequada. Identificou-se episódios de diarreia, anorexia e mucosite oral. As estratégias de adequação à dieta, o acompanhamento psicológico e o mapeamento dos cuidados pela equipe da ESF possibilitaram uma melhora substancial no quadro clínico da paciente. Tal estratégia buscou atender às necessidades de saúde da usuária e se mostrou significativa, uma vez que possibilitou sua recuperação clínica.

P470

## Transplante hepático: competências do enfermeiro no centro cirúrgico

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Universitário  
Walter Cantídio,  
Universidade Federal  
do Ceará

#### AUTORES:

Negreiros, F.D.D  
Feitosa Neto, B.A  
Marinho, A.M.C.P.  
Morais, A.P.P.  
Carneiro, C.  
Carvalho, S.L.  
Neves, C.S.  
Lopes, L.D  
Flor, M. J.N.  
Lima, C.A.  
Miranda, L.F.R.  
Garcia, J.H.P.

**Introdução:** O papel do enfermeiro do centro cirúrgico exige conhecimento científico, habilidade técnica e atitude proativa para gerenciar o serviço e prover um trabalho integrado e eficaz. **Objetivo:** Descrever as atividades do enfermeiro no transoperatório do transplante hepático. **Material e Método:** Pesquisa qualitativa, envolvendo cinco sujeitos. Dados obtidos por entrevista semiestruturada. **Resultados:** Os enfermeiros exercem competências como: supervisionar montagem e desmontagem da sala de operação; providenciar equipamentos, materiais e medicamentos específicos e cell saver; redimensionar equipe de enfermagem; admitir o cliente; ajudar anestesiológico na indução-anestésica; preencher a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, checklist de cirurgia segura, formulário dos tempos cirúrgicos e outros documentos; solicitar técnicos do laboratório e da agência transfusional; assegurar que as peças cirúrgicas sejam identificadas, protocoladas e entregues aos setores adequados; facilitar andamento da cirurgia de forma eficaz e livre de danos e manter atitude dialética com profissionais. **Discussão e Conclusões:** Além de preservar a estrutura ambiental cirúrgica e manter o cuidado integrado com membros da equipe, ainda proporciona relacionamento de confiança com o cliente/família, enfatizando redução de angústias e receios provenientes da intervenção cirúrgica. Pela complexidade do transplante, o enfermeiro deve articular os saberes do conhecer, fazer, ser e conviver necessários para o desempenho eficaz. Ainda deve ser ágil, ativo e dinâmico, desde o preparo da sala de cirurgia até a transferência do cliente à sala de recuperação, visando atingir rapidamente as condições emocionais e sociais satisfatórias para a recuperação pós- transplante de fígado.

P471

## Acompanhamento de consultas de enfermagem com pacientes no pós-operatório tardio de transplante hepático: experiência em um ambulatório público de Belo Horizonte

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal  
de Minas Gerais

#### AUTORES:

Oliveira, Thaís M  
Oliveira, Natália S.P.  
Correa, Allana R  
Matos, Selme S.

**Introdução:** A lei nº 7.498/86 do exercício profissional da enfermagem, prevê que a sistematização da assistência seja privativa do enfermeiro e que atenda ao ser humano em sua totalidade por meio da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de sua saúde (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2000). Os pacientes em período de pós- operatório hepático tardio são encaminhados para acompanhamento ambulatorial, local em que a assistência de enfermagem é associada à prevenção das incapacidades e educação em saúde no sentido de obter uma participação consciente e constante do paciente em seu processo de recuperação. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por graduandas de Enfermagem durante o acompanhamento de consultas de enfermagem de pacientes pós-transplante hepático durante coleta de dados para trabalho de conclusão de curso. **Método:** O estudo consiste em um relato de experiência com ênfase nos aspectos qualitativos observados pelas discentes. **Resultados e Discussão:** Nas 100 consultas de enfermagem acompanhadas, observou-se que o enfermeiro enfatiza as orientações voltadas para a promoção da saúde, priorizando as necessidades humanas básicas. Segundo Oliveira (2011), promoção da saúde consiste em ações focadas na transformação dos comportamentos dos indivíduos, observando seus estilos de vida e promovendo uma modificação na sua maneira de pensar e agir. Acredita-se que a educação e a conscientização são essenciais para prevenir e detectar as complicações resultantes do transplante hepático. **Considerações finais:** A oportunidade de acompanhar o trabalho do enfermeiro junto aos pacientes pós-transplantados hepáticos, expandiu a visão sobre o que significa construir uma assistência de enfermagem embasada no conceito de educação em saúde.

P478 **Membrana amniótica: o curativo do futuro na terapia substitutiva e alívio da dor**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Central de Transplantes-SP

**AUTORES:**

R.J. Assis, Andreia R.  
M.S Barbosa, Ivete S.  
M.S. Fernandes, Yeda B.P.  
S.P Pessoa, João E.

A membrana amniótica(MA) é empregada como curativo biológico, nas feridas ou lesões, em várias situações cuja integridade da pele esta prejudicada, com difícil cicatrização. Através do curativo biológico, obtidos pela doação da MA. Considerando a importância e a eficácia do curativo realizado com MA em relação: custo/benefício; tempo/ cicatrização. Os autores levantaram a hipótese de buscar na literatura evidências que comprovem o uso da MA como terapia substitutiva e alívio da dor, com o objetivo de: identificar a eficácia do curativo e alívio da dor com a MA nos pacientes que apresentam feridas e queimaduras na sua superfície corporal. O método utilizado neste estudo é quantitativo e de revisão integrativa da literatura, por uma síntese de vários estudos publicados, nas últimas 02 décadas. Foram utilizados as bases de dados MEDLINE, PUB MED/MESH, BVS, IBECS, LILACS, COCHRANE, SciELO, BIREME com os descritores (DeCS): Curativos biológicos/Biological Dressings, Âmnion/Amnion, Doadores de tecidos /Tissue Donors, Bancos de tecidos/ Tissue Banks, Transplantes Heterólogos / Transplantations heterologous. Pode-se observar que a MA é relevante à eficácia funcional por apresentar vantagem em relação ao armazenamento e à temperatura ambiente, reduzir o risco de rejeição, promover epitelização do tecido a fim de reduzir a dor e minimizar a inflamação no tratamento de ferida de queimado e da superfície ocular. Corroborando para que os procedimentos sejam realizados com eficácia e alcançando o objetivo do tratamento. Os autores evidenciam poucas referências sobre a temática deste estudo e fomentam a necessidade de aprimoramento em estudos randomizados e produções científicas com publicações que comprovem a eficiência da MA ao tratamento de queimados e a eficácia de respostas ao alívio a dor.

P479 **Gestão de equipamentos em banco de tecidos humanos: elaboração do modelo teórico para o desenvolvimento de uma ferramenta informatizada**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

PUCPR, Banco de Valva Cardíaca Humana da Santa Casa

**AUTORES:**

Corradi, M.I  
Silva, Angela.B.R.  
Ferreira, R.M

**Introdução:** A qualidade e a eficiência dos procedimentos que envolvem o uso de equipamentos dependem das condições adequadas destas tecnologias. Considerando que o uso de equipamentos está presente na maioria das atividades desenvolvidas nos bancos de tecidos, que fornecem enxertos para fins terapêuticos, faz-se necessário uma adequada gestão destes equipamentos. Com isso o presente trabalho tem como objetivo elaborar um modelo teórico para apoiar o desenvolvimento de uma ferramenta informatizada, com a finalidade de contribuir com as ações do enfermeiro na gestão de equipamentos. **Método:** Pesquisa qualitativa com foco na organização dos serviços, compreendendo o levantamento de dados histórico das manutenções realizadas nos equipamentos existentes no BVCH. Seguindo da elaboração do modelo teórico, utilizando o software freemind®. **Resultados:** Com o levantamento de dados identificou-se a marca, modelo, número de série, patrimônio, local, manutenção preventiva e manutenção corretiva dos 62 equipamentos existentes no BVCH. Estruturou-se as informações sobre a descrição, função, condicionais, identificação, nível de criticidade, manutenção, controle interno, qualificação, plano emergencial e suas especificações, que deram base para a elaboração do modelo teórico. **Conclusões:** O modelo teórico contribuiu com o desenvolvimento da ferramenta informatizada por possuir dados pertinentes e específicos de cada equipamento. Acredita-se que a informatização dos dados, será de grande prestígio para as atividades diárias do enfermeiro, pois proporcionará a otimização de tempo na gestão dos equipamentos, melhor controle na qualidade pela capacidade de gerar indicadores, reduções em gastos com manutenção e menor tempo de parada dos equipamentos.

P480 **Mulheres transplantadas e a gestação - Perfil sociodemográfico de gestantes transplantadas renais**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem - EPE, Hospital do Rim e Hipertensão São Paulo - Brasil

**AUTORES:**

Santana, Walquiria A.S. da Silva, Grazielly F. Bezerra, Leila R.A. Schirmer, Janine Roza, Bartira de A.

**INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA:** A gestação após o transplante renal deve ocorrer de forma planejada, respeitando-se a individualidade de cada caso, para tal, é imprescindível conhecer o perfil dessas mulheres e a partir daí fundamentar medidas que possam contribuir para que o estado gravídico ocorra de forma segura e planejada. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil sócio-demográfico de mulheres em idade fértil, transplantadas renais que realizam acompanhamento no ambulatório do Hospital do Rim-Fundação Osvaldo Ramos, que tiveram pelo menos uma gestação após o transplante. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-retrospectivo, com coleta de dados secundários, a partir de prontuários de mulheres transplantadas acompanhadas em ambulatório pós transplante renal. **RESULTADOS:** Foram incluídos um total de 24 prontuários, e a amostra foi caracterizada por mulheres brancas (58.3%), solteiras (62.5%), com ensino médio completo (62.5%), que não exerciam nenhuma atividade remunerada (29.2%), residiam em casa (83.3%) e de religião católica (37.5%). A insuficiência renal crônica teve em sua maioria a etiologia classificada como Indeterminada (41.7%), em relação à faixa etária das mulheres na primeira gestação após o transplante renal, a maioria se encontrava na faixa entre 26-30 anos (41%), e sendo a média de 27,7 anos. Quanto ao intervalo de tempo entre o transplante renal e a concepção, verificou-se uma média de 48.6 meses. **CONCLUSÃO:** Trata-se portanto de uma população jovem, onde há necessidade de que sejam criadas ações educativas que visem melhorar a qualidade de vida dessas pacientes, oferecendo orientações sobre planejamento familiar, e assim disporo a elas o conhecimento necessário para a tomada de decisão sobre uma possível gestação.

P481 **Frequência das principais complicações e intercorrências maternas e fetais para a gestação da mulher transplantada renal**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Hospital do Rim e Hipertensão

**AUTORES:**

da Silva, Grazielly F. Bezerra, Leila R.A. Santana, Walquiria A.S. Schirmer, Janine

**INTRODUÇÃO:** O transplante renal (TxR) é uma opção terapêutica bem estabelecida para o tratamento da insuficiência renal crônica. Assim como mulheres saudáveis em idade fértil, muitas transplantadas renais podem planejar e desenvolver uma gestação. **OBJETIVO:** Analisar a frequência das complicações e intercorrências maternas e fetais para a gestação de mulheres transplantadas renais, atendidas no Ambulatório Pós Transplante do Hospital do Rim e Hipertensão (HRIM). **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, descritivo-retrospectivo, a partir de prontuários do HRIM. **RESULTADOS:** O estudo analisou 44 gestações (1 gemelar), de 24 mulheres, que resultaram no nascimento de 31 crianças sem complicações clínicas fatais e 14 foram a óbito. Antes do TxR 21% apresentou ao menos uma gravidez, 17% ao menos um parto, 13% sofreu abortamento. Sobre os contraceptivos, 25% os utilizavam, sendo o anticoncepcional oral 92%. As concepções ocorreram cerca de 47 meses após o TxR (124-2), aos 28 anos (42-15). As complicações maternas aconteceram em 84%, sendo: 45% de caráter hipertensivo e 27% para o enxerto. As mais frequentes foram: infecção 34%, anemia 32% e hipertensão gestacional 27% e pré-eclâmpsia 16%. Já as complicações fetais: prematuridade 49%, baixo peso 16% e óbito fetal 13%. O total de desfecho negativo para o feto, relacionado à mortalidade, foi de 32%. Quanto ao parto: cesáreo 55% e vaginal 45%. **CONCLUSÃO:** O manejo dessa gestação de alto risco não é simples, requer ações interdisciplinares que englobam: a mulher, suas comorbidades, o funcionamento do enxerto e a saúde do feto e recém-nascido. Subsidiar as mulheres e seus companheiros de informações acerca da saúde sexual, reprodutiva e planejamento familiar possibilitará uma gestação planejada e em um momento de estabilidade clínica e biopsicossocial.

P482 **Avaliação do planejamento familiar de mulheres em idade fértil no ambulatório pós-transplante renal**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital do Rim,  
Universidade Federal  
de São Paulo

**AUTORES:**

Yoshida, Patrícia  
Lasanha, Poliana  
Leite, Valéria C.  
Cristelli, Marina P.  
Guazzelli, Cristina A.  
Barbieri, Marcia  
Tedesco-Silva, Hélio  
Medina-Pestana, José

**Introdução:** As pacientes com doença renal crônica apresentam disfunção ovariana, com ciclos irregulares, amenorreia ou anovulação. Após o transplante, uma gravidez não planejada pode levar a perda do enxerto e riscos para a paciente e feto. Portanto, o planejamento familiar é decisivo para reduzir possíveis complicações. **Objetivos:** Descrever as características reprodutivas de mulheres transplantadas renais em idade fértil. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal realizado no ambulatório pós-transplante renal do Hospital do Rim – UNIFESP, com 1.497 mulheres em idade fértil de 18 a 50 anos de idade vinham em acompanhamento. Por conveniência, foi obtida uma amostra de 113 mulheres no mês de abril de 2015. O instrumento de coleta de dados foi um questionário interno estruturado. **Resultados:** A idade média foi de 34 anos, sendo 73 (65%) pacientes eram receptores com rim de doador falecido. Em relação às orientações médicas, 77 (68%) não receberam orientação sobre o uso de método contraceptivo após o transplante e 65 (57%) receberam orientação sobre complicações na gravidez pós-transplante. Antes do transplante, 64 (57%) das mulheres engravidaram totalizando em 149 gravidezes, apenas 64 (43%) das gravidezes foram planejadas resultando em 94 (63%) vivos, 19 (13%) natimortos e 36 (24%) abortos. Após o transplante, 102 (90%) recuperaram o ciclo menstrual em média 40 dias após o transplante, destas 82 (73%) mantiveram atividade sexual, e destas 71 (87%) utilizaram método contraceptivo, ocorreram 12 gravidezes onde 5 (42%) não foram planejadas, sendo 11 (92%) vivos e 1 (8%) abortamento. **Conclusões:** Houve grande incidência de pacientes com gravidez não planejada, o que mostra necessidade de intensificar as ações de planejamento familiar, visando evitar complicações futuras.

P483 **Perfil dos pulmões utilizados nos transplantes de janeiro a dezembro de 2014**

**ÁREA: ENFERMAGEM**

**INSTITUIÇÃO:**

Instituto do Coração  
(INCOR) - HC-FMUSP

**AUTORES:**

Sousa, Juliana Maria A.  
Barbosa, Marcia Regina B. F.  
Duque, Ana Maria  
Paulo, Audrey Rose S. A.  
Melo, Jaqueline Aparecida L.  
Ohe, Luciana A.  
Abdalla, Luis Gustavo ,  
Fernandes, Lucas M.  
Prof. Dr. Samano, Marcos N. ,  
Teixeira, Ricardo Henrique O. B.  
Prof. Dr. Fernandes, Paulo Manuel P.

**Introdução:** O transplante pulmonar é a indicação fundamental para pacientes em tratamento das pneumopatias crônicas em estágio terminal. Existe uma grande disparidade entre os órgãos disponíveis e o número de pacientes aguardando em fila. Em apenas 3,2% dos doadores, os pulmões são utilizados, consequência dos efeitos deletérios da morte encefálica e das complicações relativas à internação em UTI. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos pulmões utilizados para transplante de janeiro a dezembro de 2014 notificados pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Município de São Paulo (CNCDO-SP) ao Núcleo de Transplantes do InCor-HCFMUSP (Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). **Métodos:** Estudo de caráter descritivo e observacional realizado no Núcleo de Transplantes do InCor-HCFMUSP, utilizando as fichas de notificação de doador enviado pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Município de São Paulo (CNCDO-SP) e a avaliação realizado in loco pela equipe de enfermagem mediante uso do protocolo específico da equipe de captação pulmonar, durante o período de janeiro à dezembro de 2014, contendo dados de doadores e realização de broncoscopia com coleta de secreção pulmonar. **Conclusão:** Dessa forma, concluímos que o perfil dos pulmões utilizados para transplante no período de janeiro à dezembro de 2014 em nossa Instituição, apresentam poucas características marginais, e quando apresentadas, como no caso de culturas positivas em secreções pulmonares, pode-se tratar o receptor com o antibiótico adequado, melhorando assim sua sobrevida e otimizando o aproveitamento dos órgãos.

P490

## Fatores relacionados ao retorno do paciente a hemodiálise no pós-transplante renal

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

#### AUTORES:

Knihs, N.S.  
Vieira, L

No pós-transplante o paciente deverá estar atento ao risco de rejeição, a imunidade baixa, a infecções oportunistas, fatores esses que podem desencadear uma série de complicações a saúde e a sobrevida do enxerto, acarretando em muitas situações a perda do enxerto e o retorno a hemodiálise. **Objetivo:** Identificar quais são os fatores que levam o paciente a retornar para a hemodiálise após o transplante renal. **Metodologia:** estudo quantitativo, descrito e retrospectivo, os dados estão sendo obtidos por meio de prontuários de pacientes que realizaram o transplante tiveram que retornar ao tratamento hemodialítico nos últimos cinco anos, em uma clínica de tratamento hemodialítico. **Resultados preliminares:** foram identificados 24 pacientes que retornaram ao tratamento hemodialítico nesse período, 20 (83%) voltaram a realizar hemodiálise e 04(17%) diálise peritoneal. Com relação aos fatores que fizeram o paciente retornar ao tratamento dialítico em 35% dos casos foram as internações recorrentes causadas pelo citomegalovírus, 28% dos casos estavam relacionados a pouca adesão do paciente ao tratamento, 22% a rejeição e 15% relacionados a outros fatores. **Considerações:** o transplante renal, tem sido considerado a melhor forma de terapia para a doença renal terminal. Contudo o transplante não é a cura completa da doença renal crônica e no pós- transplante o paciente necessita de uma série de cuidados, os quais envolvem o auto cuidado, cuidado com o ambiente domiciliar, com o uso de medicações e principalmente com os acompanhamentos assíduos junto a equipe de saúde. Caso não haja esses cuidados e o acompanhamento periódico a equipe de saúde, aliado a outros fatores pode surgir, assim, a perda do enxerto e o retorno ao tratamento dialítico.

P491

## Leucemia mieloide crônica e transplante de medula óssea: uma experiência na atenção básica

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

#### AUTORES:

Azevedo, Isabelle Campos de  
Ferreira Júnior, Marcos Antonio  
Carvalho, Diana Paula de  
Souza Rego Pinto  
Cruz, Giovanna Karinny Pereira  
Meireles, Priscila Fernandes  
Xavier, Suênia Silva de  
Mesquita

A Leucemia Mieloide Crônica (LMC) é uma doença mieloproliferativa clonal caracterizada citogeneticamente pelo cromossomo Philadelphia e pode ser dividida em três fases: a crônica, a acelerada e crise blástica (CB). Quando o paciente é diagnosticado nas duas últimas fases as chances de remissão da doença diminuem consideravelmente, nas quais o tratamento indicado é o transplante de medula óssea (TMO). Objetivou-se relatar o caso de usuária da atenção básica com diagnóstico de LMC. Trata de estudo descritivo do tipo relato de caso, desenvolvido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Parelhas/RN, entre setembro de 2014 e janeiro de 2015. A coleta de dados foi efetuada a partir do prontuário da usuária e por meio de visitas domiciliares. As visitas foram realizadas pela equipe de saúde da família para acompanhar o quadro clínico e orientar quanto às possíveis intercorrências. M.M.D, 38 anos, sexo feminino, casada, agricultora, residente na zona rural do município, diagnóstico de LMC em CB, com indicação de TMO. As visitas foram realizadas pela equipe da ESF semanalmente para acompanhamento e avaliação física, emocional e de exames laboratoriais e instrumentalizar a família para cuidados básicos. Foram identificados episódios de sangramento que condiziam com o resultado da contagem de plaquetas (< 40.000/ $\mu$ L). As orientações basearam-se em manter uma alimentação regular, evitar esforço físico e promover a ingestão líquida adequada. Nesse contexto, a ESF deve desenvolver ações no âmbito individual e coletivo, que abranjam o diagnóstico precoce, apoio terapêutico, cuidados paliativos e o acompanhamento dos doentes tratados, em tratamento, em reabilitação e a manutenção da saúde.

P492

## Grupo de estudo e assistência de enfermagem intra-operatória em transplantes de órgãos - GEAEITO

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital de Clínicas  
de Porto Alegre

#### AUTORES:

D Avila, Denise Oliveira  
Segabinazzi, Liege L.  
Scheid, Raquel P. M.  
Becker, Ligiane A.  
Anzolin, Thiago S. A.

Os transplantes (TX) de órgãos representam um dos maiores avanços da medicina do século XX, a última alternativa terapêutica de vida para quem está numa lista de espera. Ganham importância com o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas, métodos de determinação de histocompatibilidade e fármacos imunossupressores, melhorando os resultados dos enxertos. Nosso processo de trabalho realizado também evoluiu sentindo-se a necessidade de adotar uma postura diferenciada garantindo um atendimento imediato, eficiente e com segurança aos pacientes. Foi criado, então, o 'Grupo de Estudos e Assistência de Enfermagem Intra-operatória em Transplantes de Órgãos' (GEAEITO). Objetivando estimular a criação de novos grupos em outras instituições de saúde, troca de experiências e informações sobre o tema, resolvemos divulgar o trabalho realizado por nós. Trata-se de um estudo descritivo tipo Relato de Experiência realizado por parte dos integrantes que compõem a equipe do GEAEITO. GEAEITO foi idealizado em abril de 2005, consolidando-se em julho do mesmo ano. Formado por enfermeiros e técnicos de enfermagem do Bloco Cirúrgico seguiu suas diretrizes em consonância com a Central de Transplantes da cidade de POA. Contou com o apoio da chefia de enfermagem do Serviço do Centro Cirúrgico e do Centro de Material Esterilizado. Realizaram-se reuniões quinzenais para capacitar, treinar e ajustar as demandas; criando protocolos para cada tipo de TX, buscando sempre o aumento do índice de sucesso nas cirurgias. Ao divulgar o nosso trabalho acreditamos que estaremos estimulando outras instituições nessa organização e assim teremos oportunidades de compartilhar e ampliar conhecimentos adquiridos. Os TX de órgãos são uma grande conquista da ciência a serviço da manutenção e qualidade de vida do homem.

P493

## O papel fundamental do enfermeiro no pós-operatório imediato do transplante renal

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital do Rim

#### AUTORES:

Trepichio P.B.  
Presença S.L.  
Leite V.C.

**INTRODUÇÃO:** O transplante é a modalidade de tratamento da Doença Renal Crônica (DRC) que devolve ao paciente a esperança de qualidade de vida, o sucesso da terapia depende de diversos fatores e da atuação eficaz da equipe multiprofissional. As primeiras 24 horas são ditas como as mais críticas e definidoras de um melhor prognóstico do enxerto. O enfermeiro e sua equipe técnica são indispensáveis para evitar e detectar sinais e sintomas de complicações cirúrgicas e clínicas de forma eficaz, já que estão presentes todo o tempo de internação ao lado do paciente. **OBJETIVO:** Identificar e demonstrar a importância do papel do enfermeiro para uma assistência individual, efetiva e de sucesso no transplante renal. **METODOLOGIA:** Levantamento bibliográfico do período de 1997 até 2013 nas bases de dados online da Scielo, PubMed, LILACS. **RESULTADOS:** O sucesso do transplante depende de diversos fatores e da atuação eficaz da equipe multiprofissional. As primeiras 24 horas são mais críticas e definidoras de um melhor prognóstico do enxerto. O enfermeiro e sua equipe técnica são indispensáveis para evitar e detectar sinais e sintomas de complicações cirúrgicas e clínicas de forma eficaz, já que estão presentes todo o tempo de internação ao lado do paciente. **CONCLUSÃO:** A equipe de enfermagem, e principalmente o enfermeiro pelo seu conhecimento científico e técnico são indispensáveis para o sucesso do transplante desde a captação de órgãos até o acompanhamento ambulatorial, seja pela capacidade de diagnosticar e atuar na prevenção de sinais e sintomas que refletem complicações, quanto em todo o processo de educação de novos cuidados diários, devolve junto com toda equipe multiprofissional a qualidade de vida tão esperada pelo paciente.

P494

## Hemoterapia no transplante: um desafio terapêutico e ético no paciente testemunha de Jeová.

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital Alemão  
Oswaldo Cruz

#### AUTORES:

Cruz, V. P.  
Paredes, R.L.  
Quaglia, R.  
Borges, B.C.  
Mendes, D. F.  
Sousa, M. R.  
Silva, R. D.

**Introdução:** A crença religiosa pode complicar a gestão de pacientes em estado grave e necessitando de transplante quando o paciente é Testemunha de Jeová, do qual não aceitamos como terapêutica a hemoterapia. Assim, a viabilidade do transplante pode ser prejudicada, e de acordo com o CFM (Resolução nº 1.021/80) quando iminente perigo de vida, o médico praticará a transfusão de sangue, independentemente de consentimento do paciente ou de seus responsáveis. A análise da literatura e a experiência de cuidar de um paciente Testemunha de Jeová em lista para transplante hepático, sentiu-se a necessidade de discutir a utilização de hemoterapias no processo, além do direito de escolha da terapêutica e o cumprimento da Lei e da Ética. **Metodologia:** O método utilizado no estudo foi a revisão integrativa, no qual foram utilizados as bases de dados Pubmed, Medline e Lilacs em um período de dez anos (2004 à 2014), com os descritores em versões português e inglês: bioética, testemunhas de Jeová, transplante. **Resultado:** Apesar do histórico de pacientes utilizarem-se de hemoterapia durante o intra-operatório e pós-operatório, é possível realizar transplante de órgãos utilizando-se de terapias alternativas. Porém quando há o risco iminente de morte, a hemoterapia é iminente de acordo com a Lei Brasileira, o que gera um conflito na família cuidada. **Discussão:** Acreditamos que a criação de um termo de ciência sobre esse possível cenário é de vital importância pois tem o objetivo de informar os membros da família e o paciente sobre suas possibilidades de tratamento, mesmo que este não tenha valor legal para barrar qualquer transfusão de hemocomponentes.

P496

## Atuação múltipla do enfermeiro em unidade de transplante de fígado: relato de experiência

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital das Clínicas da  
Faculdade de Medicina  
de Ribeirão Preto da USP,  
Universidade de Ribeirão  
Preto (UNAERP), Escola de  
Enfermagem de Ribeirão Preto  
da Universidade de São Paulo

#### AUTORES:

Martins-Pedersoli, T.A.  
Pedersoli, C.E.  
Ziviani, L.C.  
Molina, F.M.R.  
Lopes, A.R.F.  
Oliveira, C.I.  
Mendes, K.D.S.  
Mente, E.D.  
Castro E Silva Jr., O.  
Zanetti, M.L.

**INTRODUÇÃO:** O número de pacientes em programas de transplante tem ganhado destaque nacional, com aumento das indicações e número de transplantados. A atuação do enfermeiro é fundamental para atender as demandas do cuidado e prevenir complicações. **OBJETIVO:** Descrever a atuação do enfermeiro em programa de transplantes de fígado. **MÉTODO:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência de enfermeiros do Grupo Integrado de Transplantes de Fígado (GITF), do interior paulista. **RESULTADOS:** O GITF surgiu em 2001, com o primeiro transplante. Em 2005 ganhou unidade exclusiva. Em 2012 o gerenciamento do programa passou a ser realizado por enfermeiros, em parceria ao coordenador médico. Em 2013 iniciou a ampliação e construção do Centro de Transplantes de Órgãos Sólidos (CTOS). O GITF conta com 11 enfermeiros, sendo seis responsáveis pela assistência, acionamento da equipe de captação e planejamento do procedimento cirúrgico. Os outros cinco se dividem entre assistência, coordenação do CTOS, da enfermagem e do ambulatório. Respondem pela previsão de materiais e equipamentos, articulação da equipe multiprofissional, gerenciamento da lista de espera e organização dos atendimentos. A gestão do Centro tem como finalidade fortalecer a equipe multiprofissional, acelerar deferimentos e situações especiais, implantar grupo de educação para candidatos, gerar publicações científicas e especialização (pós-graduações). Almeja-se construção de banco de dados e protocolos, reestruturação dos atendimentos e fortalecimento do GITF, com atenção à qualidade do programa. **CONCLUSÃO:** Os enfermeiros são fundamentais na manutenção e qualidade do programa, por meio de ações assistenciais, organizacionais e educativas e contribuem para reconhecimento da enfermagem pela magnitude de suas atividades e atribuições.

P497

## Atuação de um programa multidisciplinar no período pós-transplante renal em uma hospital universitário: a importância da equipe

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Hospital das Clínicas –  
Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo,  
São Paulo, São Paulo, Brasil

#### AUTORES:

Agena, Fabiana  
Fernandes, E.L.C.  
Brescia, Silvia R.  
Moraes, Bianca N.  
Cortezi, Jeane M.S  
Oliveira, Neide A.  
Feitosa, Emanuela B.  
Moura, Bruna A.  
Nahas, William C.

O transplante renal (Tx) consiste no tratamento de escolha por oferecer melhor qualidade de vida ao paciente renal crônico. Entretanto, se têm questionado o sucesso do transplante considerando questões psicossociais e de auto-cuidado que podem interferir na percepção da qualidade de vida e adesão ao tratamento. Diante desta perspectiva, a partir de mai/2012, é desenvolvido um programa de sensibilização e orientação aos pacientes transplantados renais a melhor contribuir nesta nova etapa vivida pelo portador de DRC. Através da educação em saúde procurou-se fornecer informações sobre cuidados pós-transplante precoce, envolvendo questões de cuidados gerais, nutricionais e psicossociais à pacientes e cuidadores, visando as necessidades de informação específicas. Todos os pacientes recém transplantados renais no serviço são convidados a participar do curso no momento da alta hospitalar. São realizadas reuniões mensais ministradas pela equipe multidisciplinar direcionada aos pacientes transplantados renais e seus cuidadores oferecendo informações sobre cuidados gerais e nutricionais. Com o desenvolvimento do curso verifica-se uma sensação de que o cuidado pós-transplante é tão importante quanto o cuidado pré-transplante. Com isto, esperamos realizar um mapeamento, para direcionar intervenções futuras mais específicas para esta população. Outro resultado esperado é a melhora da relação equipe-paciente aumentando o acesso de ambos a informações e dificuldades enfrentadas no período do pós-transplante. A nossa experiência tem demonstrado que apesar de complexo e temeroso o processo do pós-transplante pode ser mais fácil se compartilhado pela equipe e paciente. Aumentando a adesão e a percepção dos pacientes dos benefícios que podem adquirir se acolhidos pela equipe do serviço.

P498

## Acolhimento de pacientes e familiares no ambulatório de transplante hepático: elaboração de material educativo

### ÁREA: ENFERMAGEM

#### INSTITUIÇÃO:

Universidade Federal do  
Ceará, Hospital Universitário  
Walter Cantídio

#### AUTORES:

de Oliveira, Rogério A.  
Lopes, Gabriella C.  
da Silva, Ana C. M.  
Andrade, Amanda L. M.  
de Lima, Clébia A.  
de Aguiar, Maria I. F.  
Vesco, Natália, L.

**INTRODUÇÃO:** O transplante hepático é um processo que vai além do procedimento cirúrgico, tendo o acolhimento como um momento importante por se tratar do primeiro contato do paciente e seus familiares com a instituição e o serviço. Em vista que o acolhimento favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso entre os usuários e a equipe de saúde, o estudo teve como objetivo elaborar um folder educativo, com a finalidade de direcionar e padronizar as informações e orientações que devem ser discutidas durante o acolhimento pelo profissional enfermeiro. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo metodológico, realizado em duas etapas: a primeira, com a construção de material educativo impresso (folder) direcionado para candidatos ao transplante de fígado e seus familiares, baseando-se na observação não participante no momento do acolhimento, no ambulatório de transplante hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio e na revisão de literatura utilizando os descritores: "acolhimento" e "transplante hepático" e a segunda etapa, através da apreciação de três experts da área. **RESULTADOS:** O folder confeccionado resultou em uma ferramenta facilitadora, com uma linguagem clara e objetiva, que pode ser utilizado pelo enfermeiro durante o acolhimento, proporcionando melhor direcionamento nas informações fornecidas e um momento mais interativo e esclarecedor para o cliente, além de facilitar o estabelecimento de vínculos que é essencial neste momento inicial. **DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:** Tendo por base a comunicação como uma das ferramentas no processo de enfermagem, conclui-se que a busca contínua por processos que melhorem a compreensão e aliviem a ansiedade dos candidatos ao transplante faz deste folder um instrumento útil na etapa inicial do tratamento.

P504

## Saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham com transplantes de órgãos

**ÁREA: ENFERMAGEM****INSTITUIÇÃO:**

Universidade Federal  
Fluminense - UFF

**AUTORES:**

SILVA, TN  
TAVARES, CMM  
FONSECA, PIMN  
MARCONDES, FL  
PAIVA, LM

**Introdução:** Este trabalho objetivou conhecer a produção científica relacionada à saúde mental dos profissionais de saúde inseridos no processo de doação de transplante de órgãos. **Material e Método:** Foi realizado conforme as cinco etapas preconizadas para uma Revisão Integrativa, utilizando-se as bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, aplicando os descritores: “Doação de órgãos”, “Saúde Mental”, “Saúde do trabalhador” e “Pessoal de Saúde”, adotando como critérios de inclusão artigos desenvolvidos nos últimos 4 anos; nos idiomas português, inglês e espanhol; que estivessem na íntegra em base de dados e como critérios de exclusão estabeleceu-se artigos repetidos, editoriais, artigos reflexivos e teses diversas. **Resultados:** Na primeira busca com cada descritor foram encontrados um total de 94.634 artigos. Para obter um refinamento da busca, foi utilizado-se o pareamento entre os descritores, assim foram selecionados 150 estudos. Com a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados nove artigos. **Discussão e Conclusões:** Analisando os artigos encontrados, constatou-se a importância dos programas de treinamento que foquem o relacionamento interpessoal e a abordagem comportamental para uma estruturação emocional, observando que a equipe multiprofissional desempenha um papel decisivo no programa de transplante. Verificou-se a necessidade da execução de outros estudos que abordem essa temática, apontando novas estratégias que melhor se apliquem ao manejo das emoções.

ORAL 069

## Improving ABMR diagnostics through advanced anti-HLA antibody screening techniques

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Laboratório de Imunologia de Transplantes, Hospital Universitário Cajuru, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Departamento de Estatística, Universidade Federal do Paraná, Unidade de Transplante Renal, Hospital Evangélico de Curitiba

**AUTORES:**

Glehn-Ponsirenas, R  
Cazarote, H  
Shimakura, S  
Valdameri, J  
Contieri, FL  
Von Glehn, CQC  
Sotomaior, V  
Susin, MF

The identification of low-level anti-HLA antibodies by SAB methodology has brought advancements in risk evaluation of kidney transplants recipients. However, the use of the mean fluorescence intensity values (MFIs) to quantify antibodies and to guide therapy is not enough. Here we evaluated the function and activity of donor-specific antibodies (DSA) sequentially after transplantation to determine the characteristics of those DSA that show higher prediction values for ABMR. We prospectively monitored thirty DSA positive kidney allograft recipients at multiple time points up to 5 years after transplantation. Then we retrospectively tested DSA positive sera to identify IgG subclass composition and its ability to bind complement and evaluate the positive and negative predictive value (PPV; NPV) of each DSA characteristic towards ABMR. During the post-transplant evolution, we observed changes in antibody subclass profile, MFI values and C1q-binding over time. The DSA characteristics associated with higher PPV were: DSA of both class I and II (PPV=333%; NPV=973%); MFI greater than 6000 (PPV=500%; NPV=973%); DSA with C1q-binding (PPV=476%; NPV=990%); and presence of 4 IgG subclasses (PPV=571%; NPV=942%). We further evaluated the diagnostic value of the use of all DSA characteristics information together for the prediction of ABMR, resulting in a PPV of 857% and a NPV of 980%. In conclusion, subclass identification and C1q-binding testing provide additional information for ABMR prediction. Moreover, the combined use of all information of DSA characteristics improves ABMR diagnosis, showing a possible relationship of high MFIs, C1q-binding and the presence of all four IgG subclasses with ABMR.

ORAL 070

## Relação entre positividade no teste Luminex-Single Antigen c1q, MFI dos anticorpos no teste Luminex-Single Antigen-Ig e prova cruzada por CDC

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Instituto de Imunogenética - IGEN, Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP)

**AUTORES:**

de Marco, R  
Silva, RZ  
Garbo, PR  
Echeverria, VF  
Carvalho, EB  
Silva, BSP  
Temin, J  
Gerbase-Delima, M

**Introdução:** O objetivo deste trabalho foi estudar a relação entre positividade no teste Luminex-Single Antigen C1q (LSA-C1q), MFI dos anticorpos no teste Luminex-Single Antigen-Ig (LSA-Ig) e prova cruzada por citotoxicidade dependente de complemento (XM-CDC). **Material e Método:** Foram analisados anticorpos HLA nos soros de quatro pacientes hipersensibilizados em lista de espera de transplante renal com os testes LSA-C1q e LSA-Ig (One Lambda). No teste LSA-C1q, valores de MFI  $\geq 300$  definiram positividade. Foram analisados os resultados de 110 XM-CDC. Como a maioria dos doadores foram tipificados apenas para HLA-A,B,DRB1, e no LSA-Ig detectamos muitos anticorpos HLA-DQ, analisamos somente a relação entre presença de anticorpos contra o doador (DSA) definidos pelo teste LSA-C1q e resultado da prova cruzada com linfócitos T. A análise dos resultados compreendeu realização de curva ROC e análise de associação, para estabelecimento dos valores preditivos positivo (VPP) e negativo (VPN). O nível de significância considerado foi  $p < 0,05$ . **Resultados:** Foram construídas curvas ROC com os valores dos MFIs obtidos nos testes LSA-Ig e LSA-C1q com os quatro soros analisados. Para anticorpos contra HLA classe I, cutoff em 10900 MFI no teste LSA-Ig resultou em VPN de 99,7% e VPP de 95,6% em relação à positividade no teste LSA-C1q. Para anticorpos contra HLA classe II, o valor de cutoff ficou em 14613 MFI, o VPN foi 99,7% e o VPP, 83,3%. Houve associação entre presença de DSA HLA-A,B por LSA-C1q e XM T positivo ( $p < 0,0001$ ), com VPP de 80,6 % e VPN de 76,3 %. **Discussão e Conclusões:** Os dados mostram que a positividade no teste LSA-C1q depende da força (MFI) dos anticorpos detectados por LSA-Ig. A associação entre positividade no teste LSA-C1q e no XM por CDC foi altamente significativa.

ORAL 071

## Prova cruzada por citometria de fluxo: fontes distintas de células exigem valores de corte diferentes?

### ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE

#### INSTITUIÇÃO:

Lab de Imunologia de Transplantes, Santa Casa de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da UFRGS, Porto Alegre, Brasil, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, UFRGS, Porto Alegre, Brasil, Dalhousie University, Halifax, Canada

#### AUTORES:

J Montagner , J Abud , S Sena , J Wurdig , P Portela , M Petry , A Raya , J Silveira N Costa , F Marquezotti , F Pereira , S Fernandes , R Liwski , J Neumann

**Introdução:** O grau de sensibilidade da citometria de fluxo na avaliação imune pré-tx aumentou a segurança destes procedimentos. A capacidade de detectar quantidades mínimas de anticorpos é seu principal trunfo. Sua interpretação depende da inclusão de controles positivos (CP) e negativos (CN) O teste é considerado positivo quando o soro se afasta do CN mais do que um determinado valor. Este número é a mediana da fluorescência do CN mais 2 ou 3 SD O valor do SD é obtido no laboratório a partir da média das reações de soros negativos. Considerando que os laboratórios recebem sangue (SP), linfonodos (LN) e/ou baço de doadores, e que os linfócitos destas fontes não são os mesmos, passamos a perguntar se estas diferentes fontes necessitam de uma estatística exclusiva, ou se a prática de fazer uma estatística única para todas é adequada. **Materiais e Métodos:** Analisamos as provas cruzadas realizadas em nosso laboratório que empregaram linfócitos de SP, LN ou baço. Foram testados soros de receptores sem anticorpos anti-doador segundo o resultado da tipagem HLA do doador (A, B, DR e DQ) e da análise do Painel em single antigen beads (OneLambda SAB) Soros com anticorpos anti-C e DP foram excluídos. **Resultados:** Para SP (N=35) obtivemos um valor de corte de 50 e 100, respectivamente para Linf T e B Com LN (N=65) estes valores foram de 50 e 90 e para baço (N=52) 50 e 82. **Discussão e Conclusões:** Embora idênticos em Linf T, os valores de corte para Linf B foram distintos e refletem a heterogeneidade das células destas 3 fontes. Esta diferença, embora pequena, pode significar a diferença entre um resultado positivo e negativo. A partir destes resultados recomenda-se que cada laboratório estude seus valores de corte levando em conta a origem da célula empregada.

ORAL 072

## Níveis elevados de expressão de baff no enxerto e de baff solúvel no soro estão associados com inflamação em enxertos renais com disfunção tardia

### ÁREA: IMUNOBIOLOGIA

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto de Imunogenética, AFIP, São Paulo, SP, Brasil, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, Hospital do Rim e Hipertensão- FOR, São Paulo, SP, Brasil, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

#### AUTORES:

Campos EF  
Mine Karina L  
Goncalves-Primo A  
Soares Maria F  
Franco Marcello F  
Medina-Pestana Jose O  
Tedesco-Silva Helio ,  
Gerbase-Delima Maria

**Introdução:** A molécula B-cell activating factor (BAFF), relacionada com a homeostasia de linfócitos B, parece estar envolvida na resposta humoral contra aloantígenos mas sua relevância é desconhecida na rejeição do transplante (Tx) renal. Nosso objetivo foi investigar a relação da expressão do gene BAFF no enxerto e de níveis de BAFF solúvel (sBAFF) no soro com achados histológicos em biópsias (Bx) e com desfechos clínicos em receptores (R) com disfunção tardia. **Materiais e métodos:** Foram estudados 122 R submetidos à Bx após o sexto mês do Tx (79% após o 1º ano). Expressão de BAFF e de genes envolvidos com neogênese linfóide (CCL21 e LTBR) e sobrevivência de plasmócitos (APRIL) no enxerto foi avaliada por RT-PCR, níveis de sBAFF, por ELISA, e anticorpos específicos contra o doador (DSA), por Luminex® single antigen A função do enxerto foi estimada por MDRD. **Resultados:** Oito Bx não apresentaram lesões, 41, rejeições (21, humorais, oito, mistas e 12, celulares), e 73, outras lesões; 35 Bx apresentaram inflamação (total i (ti) score  $\geq$  1) Altos níveis de BAFF no enxerto e no soro associaram-se com rejeição e com ti  $\geq$  1, mas não discriminaram o tipo de rejeição, nem associaram-se com DSA independentemente de inflamação. Expressão de BAFF correlacionou-se com sBAFF (r: 0,27) e com expressão de CCL21 (r: 0,57) e de APRIL (r: 0,28), mas não com a de LTBR No momento da Bx, níveis elevados de BAFF no enxerto e no soro associaram-se com proteinúria, mas não com baixa função. No seguimento pós-Bx, somente BAFF no enxerto associou-se com perda do enxerto ou baixa função, mas não independentemente de inflamação. **Conclusão:** Em R com disfunção tardia, elevados níveis de BAFF no enxerto e no soro refletem inflamação não necessariamente relacionada com respostas humorais contra o doador.

ORAL 073

## Mudanças no perfil de subclasses de anticorpos Anti-HLA e a evolução da rejeição mediada por anticorpos no transplante renal

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Laboratório de Imunologia de Transplantes, Hospital Universitário Cajuru, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Departamento de Estatística, Universidade Federal do Paraná, Unidade de Transplante Renal, Hospital Evangélico de Curitiba

**AUTORES:**

Glehn-Ponsirenas, R  
Cazarote, H  
Valdameri, J  
Shimakura, S  
Contieri, FL  
Von Glehn, CQC  
Sotomaior, V  
Susin, MF

O papel das diferentes subclasses de IgG no transplante renal ainda não é bem caracterizado. Estudos recentes indicam uma associação entre a expansão de anticorpos fixadores de complemento para anticorpos não fixadores de complemento e a rejeição mediada por anticorpos (ABMR). O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil e a troca de subclasses de anticorpos anti-HLA específicos contra o doador (DSA) após o transplante renal com doador vivo e sua associação com a evolução do processo de ABMR. Trinta pacientes transplantados renais com doador vivo foram monitorados sequencialmente por uma média de 4,5 anos após o transplante para verificação da presença de anticorpos anti-HLA. Todos os soros positivos para DSA foram então testados para identificação da composição das subclasses destes anticorpos. Vinte e um pacientes apresentavam DSA pré-transplante, aqueles com eventos de transfusão e gestações separadamente, apresentavam principalmente IgG1 em sua composição. Já os pacientes que foram sensibilizados pela perda de transplante anterior apresentaram mais frequentemente todas as subclasses. Nove pacientes formaram anticorpos após o transplante, estes compostos inicialmente por IgG1 ou IgG3. Cinco pacientes apresentaram biópsia com lesões características de ABMR. Seis pacientes apresentaram expansão de anticorpos fixadores de complemento (IgG1/IgG3) para anticorpos não fixadores de complemento (IgG2/IgG4) e destes, cinco apresentaram progressão para ABMR ( $\chi^2=1418$ ,  $p=00002$ ). O monitoramento sequencial de anticorpos anti-HLA e a definição das subclasses permitiu avaliar o desenvolvimento da resposta imune ao órgão transplantado. Assim como já demonstrado em doenças autoimunes, a progressão da ABMR parece estar relacionada com a trocas de subclasses de IgG do DSA.

ORAL 074

## Inflamação e doença renal crônica: avaliação dos níveis séricos de citocinas em candidatos ao transplante renal

**ÁREA: IMUNOBIOLOGIA**

**INSTITUIÇÃO:**

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil, Laboratório Histogene de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil, Ethos Clin, Maringá, Paraná, Brasil, Clínica do Rim de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil, Departamento de Medicina, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil, Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil

**AUTORES:**

Yamakawa, RH  
Saito, PK  
Noguti, EN  
Obregon, JMV  
Silva, AA  
Amado, LEB  
Yamada, SS  
Borelli, SD

**Objectivos:** Atualmente, evidencia-se o papel da inflamação subclínica na progressão de doenças crônico-degenerativas. A presença de inflamação em pacientes com doença renal crônica (DRC) representa um preditor de morbimortalidade. O objetivo deste estudo foi avaliar os níveis séricos de citocinas em candidatos ao transplante renal. **Materiais e métodos:** Os níveis de GM-CSF, IFN- $\gamma$ , IL-4, IL-6 e IL-8 foram mensurados em 45 amostras de soro de pacientes em hemodiálise, candidatos ao transplante renal da região noroeste do Paraná. A dosagem de citocinas foi realizada utilizando o kit comercial Human Cytokine 10-Plex Panel (Life Technologies, Carlsbad, CA). Todos os procedimentos e análises foram realizados conforme recomendações do fabricante. **Resultados:** Dos 45 pacientes estudados, 53% eram do sexo masculino, 46% tinham entre 41 e 60 anos de idade e 82% estavam em tratamento a mais de 1 ano. Em relação aos níveis séricos de citocinas, observou-se que 86% dos pacientes apresentaram níveis inferiores a 2,92 pg/mL para GM-CSF, 84% foram inferiores a 7,40 pg/ml para IFN- $\gamma$  e 82% foram inferiores a 7,46 pg/ml para IL-4. As citocinas IL-6 e IL-8 apresentaram níveis séricos mais elevados, 66% dos pacientes apresentaram entre 7,78 e 10,00 pg/ml para IL-6 e 48% apresentaram níveis superiores a 30 pg/ml para IL-8. **Discussão e Conclusões:** Estudos demonstram que as citocinas atuam em diferentes mecanismos de lesão renal, induzindo atividade pró-coagulante do endotélio, formação de espécies reativas e aumento da expressão de moléculas de adesão. O conhecimento dos níveis séricos de diferentes citocinas poderá contribuir para o entendimento de seus efeitos, na instalação e progressão da DRC, bem como definir novos marcadores prognósticos que possam auxiliar na sua prevenção.

ORAL 078

## EPVIX: Programa inovador que realiza prova cruzada virtual epitópica - Implementação e validação em um estado brasileiro

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Laboratório de Imunogenética e Biologia Molecular da Universidade Federal do Piauí

**AUTORES:**

Cardoso Júnior, Raimundo A  
Silva, Adalberto S  
da Mata Demes, L C  
Coelho Marroquim, Mário S  
Borges Coelho, A G  
Willcox, Glauco  
Medeiros, João M  
Correa, Bruno de Melo  
Sousa Lima, Antonio V  
do Monte, Semiramis Jamil Hadad

O desafio atual é identificar doador de baixo risco imunológico para receptores sensibilizados para moléculas HLA. Considerando que anti-HLA reconhece epítipo, foi desenvolvido o programa Epvix. Um aplicativo de amplo acesso na web que é facilmente executado no tablet, smartphone ou computador e é integrado a importantes programas gratuitos de genética populacional disponíveis na web, como OPTN, IMGT e Epi- registry. A implementação e validação do software EpViX foi realizada com os receptores em lista para transplante renal do Estado de Pernambuco (total de 678, 52% não sensibilizados e 12% hipersensibilizados). Os doadores foram tipados para os loci HLA A- B-, C-, -DR, -DPA, -DPB, -DQA e -DQB por PCR SSO. Em 11 meses de validação ocorreram 91 doadores falecidos. Foram realizadas 4867 provas cruzadas virtuais epitópicas (EvXm) e 771 provas cruzadas reais por microlinfotoxicidade mediada por complemento (CDC). A EvXM mostrou ter elevada acurácia (94%), sensibilidade (91%), especificidade (95%), e valor preditivo positivo (89%) e negativo (96%). Comparado ao CDC, o número total de discordância foi de 6%. Os nossos resultados mostraram que 5% dos pacientes que seriam inaceitáveis para transplante pelo CDC são aceitos, quando avaliados através da análise fina do Epvix. Além disso, encontramos baixo risco imunológico ou DSA aceitável para 45% dos pacientes. Concluindo, desenvolvemos com sucesso o software EpViX que ajuda as equipes de saúde a realizar a EvXm automática no processo de alocação para todos os potenciais receptores ranqueados e contra todos os soros atuais e histórico, tudo em alguns minutos e eleva a chance de encontrar um doador de baixo risco imunológico para receptor sensibilizado para molécula HLA.

ORAL 079

## Análise da frequência e da associação das especificidades HLA-DRB1 e -DQB1 com acidente vascular cerebral em pacientes com anemia falciforme no estado do Ceará, Brasil

**ÁREA: IMUNOBIOLOGIA**

**INSTITUIÇÃO:**

Laboratório de Imunogenética e Imunologia de Transplantes - Centro de Pesquisas em Doenças Hepato-Renais do Ceará (CEPHRECE), Programa de Pós-Graduação em Patologia - Universidade Federal do Ceará (UFC), Laboratório de Pesquisa em Hemoglobinopatias e Genética das Doenças Hematológicas - Faculdade de Farmácia (UFC)

**AUTORES:**

Silva, Sônia L  
Rodrigues, Raphael O,  
Ribeiro, Ilana F  
Gonçalves, Romélia P  
Silva, Silvia FR  
Ponte, Mariclécio F

Alelos do sistema HLA podem influenciar o risco de surgimento de manifestações clínicas em pacientes (pcts) com anemia falciforme (AF). O **objetivo** do trabalho foi determinar a frequência e associação dos alelos HLA-DRB1 e -DQB1 com o acidente vascular cerebral (AVC) em pct's com AF. **Métodos:** O estudo foi transversal, onde participaram 62 pct's com diagnóstico de AF, forma homozigótica, atendidos em um hospital de referência de Fortaleza-CE. Do total de pct's, 17 (27,4%) apresentaram AVC e 45 (77,6%) não apresentaram. O grupo controle foi formado por 86 indivíduos sadios com HbAA. A Genotipagem foi realizada usando o kit micro SSP Classe II (DR/DQ) da One-Lambda®. **Resultados:** Os alelos HLA-DRB1 mais frequentes no grupo AF foram: DR\*04 (16,9%), DR\*01 (12,9%), DR\*08 (12,1%), DR\*07 e DR\*11 (11,3%), enquanto que no grupo controle foram: DR\*04 (16,2%), DR\*13 (15,1%), DR\*08 e DR\*15 (11,6%). O alelo DR\*15 ( $p=0,0140$ ) foi mais frequente no grupo controle. No locus HLA-DQB1, os alelos mais frequentes no grupo AF foram: DQ\*03 (45,1%), DQ\*05 (18,5%), DQ\*06\* (16,9%), enquanto que no controle foram: DQ\*03 (32%), DQ\*06 (22,6%), DQ\*05 (19,2%). Os alelos DQ\*03 foram mais frequentes no grupo AF ( $p=0,0283$ ) do que no controle. Oito (47,0%) pct's com AF-AVC e 34 (75,5%) pct's sem AVC expressaram o alelo DQ\*03 ( $p=0,0651$ ). Nove (52,9%) pct's AF-AVC e 10 (22,2%) pct's sem AVC expressaram o alelo DQ\*06 ( $p=0,0302$ ). **Conclusão:** O alelo DR\*15 parece estar associado a uma proteção contra a AF. O alelo DQ\*03 parece ter uma tendência a um menor risco de AVC. Em contrapartida, o alelo DQ\*06 parece estar associado a um risco maior de AVC.

ORAL 080

## Alelo A e Genótipo AA de IL17A G197A estão associados com a susceptibilidade a doença periodontal crônica

### ÁREA: IMUNOBIOLOGIA

### INSTITUIÇÃO:

Universidade Estadual de Maringá

### AUTORES:

Zacarias, Joana MV  
Sippert, Emília A  
Tsuneto, Patrícia Y  
Macedo, Luciana C  
Silva, Cléverson de O  
Visentainer, Jeane E L  
Seel, Ana M

**Introdução:** A doença periodontal (DP) é uma doença inflamatória crônica que afeta o suporte dos dentes destruindo o tecido ósseo alveolar. A doença é multifatorial e está relacionada à presença de bactérias patogênicas, dos mecanismos imunológicos e da predisposição genética do indivíduo. Citocinas são importantes no processo imunopatogênico da doença periodontal. A Interleucina-17 (IL-17) é uma citocina pró-inflamatória secretada pela ativação de células T. O objetivo deste estudo foi avaliar se o polimorfismo de IL17. A G197A (rs2275913) está associado com a patogênese da DP em indivíduos que receberam cuidados odontológicos na região Norte/Noroeste do Estado do Paraná, Sul do Brasil. **Material e Método:** Os alelos foram determinados pela metodologia de PCR-RFLP. As análises estatísticas foram realizadas utilizando os softwares Openepi e SNPStats para cálculos de qui-quadrado com correção de Yates ou teste Exato de Fisher; odds ratios (OR), intervalo de confiança (IC) de 95% e equilíbrio de Hardy-Weinberg. **Resultados:** O genótipo IL17A AA foi mais frequente em pacientes com DP nos modelos de codominância e recessividade ( $P = 0,09$ ;  $OR = 2,53$  e  $P = 0,03$ ;  $OR = 2,46$ ; respectivamente), em mulheres com DP ( $P = 0,01$ ;  $OR = 4,34$ ), caucasianos com DP ( $P = 0,01$ ;  $OR = 3,45$ ) e pacientes caucasianos não fumantes com DP ( $P = 0,04$ ;  $OR = 3,51$ ). O alelo IL17A A foi mais frequente em caucasianos com DP ( $P = 0,04$ ;  $OR = 1,59$ ). **Discussão e Conclusões:** O genótipo AA e o alelo A de IL17A foi correlacionado com piores parâmetros clínicos periodontais e inflamatórias em pacientes com doença periodontal. Outros estudos correlacionaram alelo A de IL17A com maior expressão da citocina. Desta forma, podemos inferir que o polimorfismo IL17A G197A está associado com a susceptibilidade à Doença Periodontal.

ORAL 081

## Associação de genes HLA-C em indivíduos sensíveis e não sensíveis a ácaros (Dermatophagoides Farinae, Dermatophagoides Pteronyssinus ou Blomia Tropicalis)

### ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE

### INSTITUIÇÃO:

Universidade Estadual de Maringá (UEM)

### AUTORES:

Caniatti, MCCL  
Tsuneto, LT

**Introdução:** Reações alérgicas são desencadeadas por substâncias, dentre muitas, as proteínas de ácaros, que induzem a produção de anticorpos de classe IgE específicos, presentes na superfície de células ricas em substâncias farmacologicamente ativas. Estudos em família indicam pré-disposição genética, no entanto, a associação entre HLA e doenças alérgicas tem sido pouco investigada. Considerando que a identificação de genes candidatos em indivíduos sensíveis a ácaros poderia revelar mecanismos de interação das alergias com o hospedeiro, tivemos como objetivo realizar um estudo de associação genética das variantes polimórficas em genes HLA-C. **Métodos:** 324 indivíduos foram agrupados em sensíveis e não sensíveis, de acordo com o Prick Test™, e a genotipagem dos genes HLA-C foi realizada pelo método PCR-SSO (Polymerase Chain Reaction-Sequence Specific Oligonucleotide) através do kit comercial One Lambda™, utilizando-se a plataforma Luminex™. **Resultados:** A comparação das frequências do gene HLA-C entre os indivíduos alérgicos a Dermatophagoides farinae, Dermatophagoides pteronyssinus ou Blomia tropicalis e o grupo controle, demonstrou associações positivas com os seguintes genes: HLA-C\*05 (13,2% vs 8,78%,  $p = 0,0018$ ,  $OR = 3,30$ , e  $IC 95\% = 1,52-7,16$ ) e HLA-C\*06 (19,0% vs 15,53%,  $p = 0,00067$ ,  $OR = 2,78$ , e  $IC 95\% = 1,51-5,13$ ). **Discussão e Conclusões:** Nossos resultados sugerem uma possível associação entre os genes HLA-C\*05 e HLA-C\*06 e a hipersensibilidade aos ácaros. Estudos anteriores indicaram a participação de SNPs de citocinas entre indivíduos sensíveis e não sensíveis a ácaros. Considerando que as moléculas HLA tem papel crucial na resposta imune específica e inata, destaca-se a importância da presente pesquisa, desde então, ainda não investigada.

P030 **Avaliação dos desfechos do transplante renal em pacientes selecionados para transplante com doadores falecidos pela prova cruzada por citometria de fluxo utilizando o protocolo HALIFAX**

**ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da UFRGS, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Laboratório de Imunologia de Transplantes, Santa Casa de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, UFRGS, Serviço de Transplante Renal da Santa Casa de Porto Alegre - Porto Alegre, Brasil

**AUTORES:**

Abud, J  
Dal Pupo, BB  
Montagner, J  
Schroeder, R  
Portela, P  
Pereira, FS  
Keitel, E  
Manfro, RC  
Neumann, J

**Introdução:** Utiliza-se a citotoxicidade dependente de complemento (CDC/AGH) e prova cruzada por citometria de fluxo (Crossflow) para a avaliação imunológica pré-transplante renal. O protocolo HALIFAX (pHal) para o crossflow propicia redução do tempo de execução do teste da ordem de 50%. **Objetivos.** Acompanhar a evolução clínica e laboratorial dos transplantados renais na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre selecionados para transplante renal com o crossflow pelo pHal. **Materiais e Métodos.** Na coorte de teste utilizamos os resultados de crossflow a partir de setembro de 2014, um grupo controle foi montado a partir dos resultados de CDC/AGH anteriores a esta data. Os dados foram colhidos no Laboratório de Imunologia de Transplantes e no sistema Tasy. O acompanhamento inicial foi de 6 meses. **Resultados.** Foram analisados 66 pacientes transplantados entre setembro de 2013 e maio de 2014 (pHal) e 74 pacientes transplantados entre janeiro de 2013 e setembro de 2013 (controles). A sobrevida dos pacientes não diferiu entre os grupos (pHal: 94% versus controles 97%;  $P = 0,22$ ). Uma diferença significativa na sobrevida dos enxertos foi observada (pHal: 92% versus controles 96%;  $P < 0,001$ ). As médias das creatininas foram de  $2,07 \pm 1,88$  e de  $1,78 \pm 1,31$ ;  $P = 0,308$ . **Conclusões.** Os dados iniciais sugerem que os desfechos pós-transplante são semelhantes entre os grupos. A utilização do protocolo pHal propicia redução importante no tempo de liberação do crossflow, potencialmente reduzindo o tempo de isquemia fria. O aumento das amostras e o seguimento mais longo permitirão maior segurança nas avaliações.

P031 **Anticorpos doador específicos no pré-transplante renal e o resultado da prova cruzada por citometria de fluxo**

**ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS

**AUTORES:**

Tarasconi, Heloisa R  
Neumann, Jorge  
Saitovitch, David  
Fernandes, Sandra R  
Wurdig, Joao B

**Introdução:** A relevância clínica dos níveis de anticorpos anti-HLA detectados por teste de fase sólida no pré-transplante permanece em fase de discussão. Uma das maiores dificuldades é definir o nível médio de fluorescência (MFI) de um determinado anticorpo específico contra doador (DSA) que correlacione com uma prova cruzada positiva. **Objetivo:** estabelecer um ponto de corte do nível de fluorescência de anticorpos detectados no Painel Single Antigen Beads (SAB) de classe I e II que correlacione com a prova cruzada positiva por citometria de fluxo. **Material e métodos:** Foram analisados retrospectivamente dois bancos de dados de pacientes em lista de espera para transplante renal cadastrados no Laboratório de Imunologia de Transplantes que realizaram prova cruzada por citometria de fluxo contra doador falecido. No banco de dados número 1 foram utilizados 834 testes para avaliação dos anticorpos anti-HLA ABDRB1 e no banco número 2 foram 348 testes para análise dos anticorpos anti-HLA C e DQB1. **Resultados:** 97,6% dos pacientes com DSAs anti-HLA-ABDRB1 com  $MFI \geq 5000$  resultaram em prova cruzada por citometria de fluxo positiva. Os níveis de MFI nesta faixa também corresponderam aos melhores pontos de corte de escolha quando avaliamos a sensibilidade e especificidade para a correlação com a prova cruzada por citometria de fluxo. Para os DSAs anti-HLA-DQB1, apenas níveis de fluorescência acima de 15000 MFI apresentaram especificidade acima de 97%. A presença de anticorpos anti-HLA-C exclusivos foi pouco freqüente, dificultando uma análise precisa. **Conclusão:** níveis de  $MFI \geq 5000$  tiveram melhor correlação com resultados positivos nas provas cruzadas positivas para os loci ABDRB1 e para o locus DQB1 níveis de  $MFI \geq 15000$ , concluindo que a prova cruzada virtual é um exercício possível.

P032 **Estratégia para validar os anticorpos anti-HLA Locus C detectados por LUMINEX**

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
JRM Investigações  
Imunológicas Ltda

**AUTORES:**  
Timoner, BE  
Piovezan, BZ  
Moraes, ME H  
Hue, MIS  
Torres, MA

Os ensaios de fase sólida detectam com precisão as especificidades dos anticorpos HLA. No entanto, são relatadas reações falso-positivas devido à desnaturação de moléculas HLA no processo de revestimento das beads Luminex-Single Antigen I (SA), o que não é observado no Painel de Fenótipos (PF). O objetivo desse estudo é verificar a autenticidade de resultados positivos dos anticorpos HLA-C identificados no SA classe I, através da verificação no PF classe I. Entre janeiro de 2013 e abril de 2015, foram reanalisados 166 testes de SA classe I, dos quais 40 apresentaram anticorpos HLA-C. Dentre esses 40, 10 realizaram o PF classe I. O valor de corte de MFI (Mean Fluorescence Intensity) estabelecido para o teste SA foi de 2000. As frequências alélicas para HLA-C foram calculadas a partir de 6564 doadores voluntários de medula óssea. Observamos 10 casos positivos para anticorpos HLA-C no SA classe I, com valores de MFI variando entre 2103 e 14787. Desses, 100% foram negativos para PF classe I. Os resultados falso-positivos mais encontrados foram: anti-HLA-Cw17, Cw15, Cw1 e Cw18 e os alelos mais frequentes na população: C\*07, C\*04 e C\*03. Já os menos frequentes foram C\*17, C\*01 e C\*18. Foi observada uma disparidade entre a frequência alélica populacional e a presença de determinados anticorpos. Especificidades como Cw1, Cw17 e Cw18, ocorrem em frequências superiores as dos seus respectivos alelos. O número de falso-positivos provavelmente está subestimado, já que na triagem de rotina apenas os resultados positivos são testados para SA. Esses dados demonstram a importância da validação dos anticorpos HLA-C positivos no SA classe I por outra metodologia, uma vez que reações falso-positivas podem comprometer a interpretação da prova cruzada virtual.

P033 **A importância da pesquisa de anticorpos anti-HLA para a realização de prova cruzada virtual no transplante cardíaco**

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
Hospital de Clínicas  
de Porto Alegre

**AUTORES:**  
Gil, BC  
Külzer, ASS  
Merzoni, J  
Ewald, GM  
Toresan, R  
Fagundes, IS  
M. Priscila  
Leite, KR  
Jobim, M  
Nesralla, I  
Jobim, LF

**Introdução:** A seleção de doadores para transplante (tx) cardíaco não é realizada através da compatibilidade HLA. Entretanto, a pesquisa de anticorpos (ac) anti-HLA é feita antes da inscrição dos pacientes em lista de espera para tx. Atualmente, essa informação tem sido utilizada para realização de prova cruzada virtual, comparando-se os ac identificados no soro do receptor com a tipagem HLA do possível doador. Esta conduta permite, em alguns casos, antever o resultado mesmo sem realizar uma prova cruzada convencional. **Material e Método:** Foram analisados os resultados da pesquisa de ac anti-HLA realizada em 2013/2014 nos soros de 136 pacientes em lista de espera para tx cardíaco. Para definir a presença, especificidade e MFI (Média de Intensidade de Fluorescência) dos ac anti-HLA, foi utilizada a metodologia Single Antigen de acordo com o protocolo do fabricante e o cut off >1000. Resultados: Dos 136 pacientes analisados, foi detectada presença de ac anti-HLA no soro de 56,6% (n=77). Destes, 41,5% (n=32) eram CI, 20,8% (n=16) eram CII e 37,7% (n=29) eram CI e CII. Dos soros com presença de ac anti-HLA CI (n=61): 26 apresentaram ac com MFI < 2000, 18 com MFI entre 2001-5000, 11 com MFI entre 5001-10.000 e 6 com MFI > 10.000; e ac anti-HLA CII (n=45): 21 apresentaram ac com MFI < 2000, 15 com MFI entre 2001-5000, 5 com MFI entre 5001-10.000 e 4 com MFI > 10.000. **Discussão e Conclusões:** Os resultados demonstram uma alta prevalência de ac anti-HLA, que é um fator de risco para o tx. A pesquisa desses ac é muito importante para avaliar o perfil imunológico do paciente e para a realização da prova cruzada virtual que permite a exclusão de doadores que expressam antígenos HLA contra os quais o paciente é imunizado, diminuindo o risco de rejeição e aumentando a sobrevida.

P034

## Impacto da análise do anticorpo DQ

**ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE****INSTITUIÇÃO:**

Hospital Albert Einstein

**AUTORES:**

Gregorio, Simone S  
 Alonso, Elena O  
 Cariani, Caoê A  
 Pinheiro, Fabricio C  
 Masaki, Viviane L  
 Torres, MA

**Introdução:** A análise de anticorpos contra antígenos HLA-DQ, formados por heterodímeros, deve ser realizada com atenção, pois as subunidades  $\alpha$  e  $\beta$  que os constituem são codificadas por genes diferentes e polimórficos. A identificação dos anticorpos contra antígenos HLA-DQ apenas de acordo com a cadeia  $\beta$  pode levar a interpretações falsas. **Material e método:** Avaliação do painel de reatividade contra antígenos HLA (PRA) de uma paciente do sexo feminino, 62 anos, candidata à transplante de células tronco hematopoiéticas, doador não aparentado, compatibilidade alélica 10 X 10. Utilizados os reagentes comerciais LabScreen Mixed e LabScreen Single Antigen (Thermo Fischer) e análises realizadas nos programas HLA Fusion (Thermo Fischer) e EpVix (UFPI). **Resultados:** A análise direta do PRA apontou anticorpos contra antígenos HLA Classe II, cPRA 99,1%, com presença de anticorpo anti-HLA-DQ7, que é contra um antígeno próprio. No entanto, nem todas as beads contendo antígenos HLA-DQ7 estavam positivas. As reações positivas nas beads com antígenos HLA-DQ7 eram na verdade devido à subunidade  $\alpha$ , e não ao heterodímero HLA-DQ7. Encontramos subunidades  $\alpha$  positivas associadas a diferentes subunidades  $\beta$ . O relatório emitido pelo EpVix reportou os heterodímeros positivos e não os antígenos presentes nas beads positivas, sem levar em consideração se a positividade é devido a cadeia  $\alpha$ ,  $\beta$  ou ambas. **Discussão e Conclusões:** A detecção de um anticorpo contra antígeno próprio evidenciou o risco da emissão de laudo incorreto. A identificação de anticorpos contra os heterodímeros ou específicos para as subunidades é importante na realização da prova cruzada virtual, onde poderiam ser descartados doadores potenciais.

P035

## Rejeição mediada por anticorpo AntiHLA-DP

**ÁREA:  
HISTOCOMPATIBILIDADE****INSTITUIÇÃO:**

Hospital Albert Einstein

**AUTORES:**

Gregorio, Simone S  
 Cariani, Caoê A  
 Alonso, Elena O  
 Pinheiro, Fabricio C  
 Pacheco-Silva, A  
 Requião-Moura, LR  
 Torres, MA

**Introdução:** A relevância clínica dos anticorpos contra antígenos HLA-DP é controversa. **Objetivo:** descrever um caso de rejeição aguda mediada por anticorpo (RMA) causada por anticorpo anti-HLA-DP. **Metodologia:** Relato de caso de um paciente, do sexo masculino, retransplante, selecionado para transplante renal com doador falecido. A avaliação imunológica foi realizada por prova cruzada por microlinfocitotoxicidade mediada por complemento (CDC) e pesquisa de anticorpos anti-HLA por ensaios de fase sólida, plataforma Luminex, utilizando os reagentes Single Antigen Classe I e II, C1q (TermoFisher). A tipificação HLA-DPB1 foi realizada por sequenciamento de DNA. **Resultados:** O paciente foi transplantado com doador compatível 50% nos loci A,B e 100% no locus DRB1 e prova cruzada por CDC negativa. A indução foi com Timoglobulina e esquema de imunossupressão: micofenolato, prednisona e tacrolimo. No soro pré-transplante foi detectado presença de anticorpo doador específico (DSA) (anticorpo anti-HLA-DP3 MFI=14051 e -DP5 MFI=8571). O paciente evoluiu com RMA, cujo diagnóstico foi baseado nos dados clínicos, quadro histológico, presença de depósitos de C4d em capilares peritubulares em mais de 50% da amostra e presença de DSA. O tratamento da RMA foi plasmaferese, imunoglobulina e bortezomib. Recebeu alta com 45 dias, com creatinina de 2,83 mg/dl. Apresentou recorrência do episódio de RMA, que foi tratado com novo ciclo de plasmaferese, imunoglobulina e bortezomib, e atualmente está com função renal estável. **Discussão e Conclusão:** Não detectado nenhum outro DSA, sugerindo a imunogenicidade dos anticorpos anti-HLA-DP e a importância do monitoramento pós-transplante.

P089 **Acesso ao transplante renal em Portugal: dos isogrupos ABO ao PRA calculado**

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Centro do Sangue e da Transplantação do Porto, IPST, Unidade de Transplantação Renal, Hospital Santo António, CHP

**AUTORES:**

Tafulo, S  
Malheiro, J  
Dias, L  
Mendes, C  
Martins, LS  
Santos, J  
Pedroso, S  
Almeida, M  
Henriques, AC

**Introdução:** A legislação Portuguesa define os critérios de alocação com rim de dador falecido (DF) visando princípios de equidade e ética médicas. O objetivo do trabalho é a análise de fatores associados à desigualdade no acesso ao transplante (TR). **Material e Método:** Foi efetuado um estudo de coorte retrospectivo dos candidatos a TR inscritos no Hospital de Santo António entre 01-01-2010 e 31-12-2011 (n=1020), considerando intervalos de PRA calculado (cPRA%): não sensibilizados (NS) com cPRA=0, sensibilizados (S) com cPRA entre 1 e 79 e hipersensibilizados (HS) com cPRA≥80, a taxa de TR com dador vivo (DV) e a taxa de oferta (TO) de DF. Foi efetuada a análise longitudinal comparativa do acesso ao TR entre os doentes transplantados com DF e não transplantados (n=794). **Resultados:** Dos 1020 candidatos a TR, 780 são NS, 113 são S e 127 HS. A taxa de TR com DV e TO de órgãos de DF é significativamente inferior nos grupos S e HS (p<0,001). Na análise longitudinal verificamos que o tempo de espera (TE) para TR é superior nos doentes O (64.0) comparativamente aos restantes grupos (A=34.8, B=20.5 e AB=14.3 meses p<0,001). Nos candidatos a TR do grupo A o TE aumenta com o cPRA (p<0,001). Nos doentes O apenas há diferença entre os oentes NS e restantes grupos (p<0,001). A análise multivariada Cox de risco para acesso ao TR mostrou que doentes mais velhos (HR=1,012 por cada ano, p=0,003), NS (vs HS, HR=11,5 p<0,001) e S (vs HS, HR=4,4 p<0,001) têm risco aumentado. Os doentes O tem menor probabilidade de receber um TR vs o grupo A (HR=0,266 p<0,001). **Discussão e Conclusões:** Os resultados mostram desigualdades no acesso ao TR, apesar dos pontos compensatórios previstos para doentes sensibilizados. Este estudo permitiu relançar um programa para HS visando um acesso mais equitativo ao TR.

P091 **Análise do tempo de espera dos pacientes inscritos na lista de espera para transplante renal no Ceará em função do sexo e da reatividade contra painel (PRA)**

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Laboratório de HLA do Centro de Pesquisas em Doenças Hepato-Renais, Universidade de Fortaleza

**AUTORES:**

Cidrão-Nunes Luiz VS  
Cidrão, Gabriela P  
Freitas, Larissa C  
Cavalcante, Maria do Carmo S  
Queiroz, Alan Davi C  
Silva, Sônia L  
Souza, Louyse T  
Silva, Silvia FR

**Introdução:** A presença de anticorpos anti-HLA no soro de pacientes no período pré-transplante (TX) é um fator determinante no tempo de espera para TX. Objetivo: Compara o tempo que pacientes ativos em lista de espera para TX renal com doador falecido leva para transplantar em função do PRA e do sexo. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional onde foram avaliados 373 pacientes que estavam ativos na lista de espera da Central de TX do Ceará em março de 2015. Foram avaliados o gênero, tempo de espera (1 a 12, 13 a 24, 25 a 36 e > 36 meses) e o PRA de Classe I e II. O PRA foi determinado pela plataforma Luminex®. **Resultados:** A média de idade foi de 45,6 ± 13,3 anos, sendo 60,1% homens. A média de espera dos homens foi de 19,3 ± 47,7 meses: 54,9% = 1-12 meses, 22,3%= 13-24, 14,3%= 25-36 e 8,5% > 36 meses. Dos 224 homens, 53,4% tinham PRA negativo e 46,6% PRA positivo, sendo 43% para Classe I, 12% para Classe II e 45% para Classes I e II. A média de espera das mulheres foi de 20 ± 24,4 meses: 43,6%= 1-12 meses, 31,5%= 13-24, 11,4%= 25-32 e 13,4% > 36 meses (13,4%). Dentre as 149 mulheres, 35,6% tinham PRA negativo, 64,4% PRA positivo, sendo 35,4% para classe I, 8,3% para classe II e 55,2% positivo para classes I e II. **Conclusão:** Apesar de haver mais homens com PRA negativo do que mulheres não foi observada diferença no tempo de espera para TX renal entre os gêneros, sendo a maioria entre 1 a 12 meses.

P092

## O impacto do PRA no tempo em lista por transplante renal no Rio de Janeiro

### ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE

#### INSTITUIÇÃO:

HEMORIO

#### AUTORES:

Moraes AB  
Santos FS  
Maia RA  
Barbosa G  
Sarlo, RA  
Castilho, SL

**Introdução:** O estabelecimento de parâmetros confiáveis para prevenir o risco de rejeição imunológica tem sido o objetivo no transplante renal. O presente trabalho avaliou a compatibilidade entre receptor renal e doador, o quanto os estímulos de sensibilização elevaram o percentual dos anticorpos anti-HLA e o quanto esse título pode ter relação com o tempo de espera por transplante. **Materiais e Métodos:** Foram coletados dados de 455 pacientes transplantados cadastrados no Sistema Nacional de Transplante e de 266 doadores falecidos relacionados no Estado do Rio de Janeiro no período de Janeiro de 2014 a Março de 2015. A tipagem HLA foi realizada por PCR SSO Labtype® ou por PCR SSP e a análise do Painel de Reatividade de Anticorpos (PRA) por Labscreen®, desenvolvidas no laboratório do Hemorio. **Resultados:** A compatibilidade encontrada entre receptor renal e doador foi 6x6 em 2%, 5x6 em 1.2% e 4x6 em 12.3%, com a compatibilidade em classe II de 2x2 em 38.3%, 1x2 em 50.8% e 0x2 em 10.5%. A pesquisa de anticorpos HLA foi negativa para 350 (77.1%) pacientes. Nos pacientes positivos, 13 (12.4%) apresentavam anticorpos para classe I, 54 (51.4%) anticorpos para classe II e 38 (36.2%) para classe I e classe II. Ter recebido transfusão, ter recebido um transplante anteriormente e ter tido alguma gravidez tiveram associação com PRA positivo ( $p < 0.001$ ,  $p = 0.002$  e  $p = 0.03$ , respectivamente). O tempo de espera na fila do transplante foi em média 1.54 anos, sendo 2.45 anos para os pacientes com PRA positivo e 1.27 anos para os com PRA negativo ( $p < 0.001$ ). **Discussão e Conclusão:** Pacientes com maior percentual de aloimunização tiveram um maior tempo em lista por um transplante renal. Mais dados estão sendo coletados a fim de avaliar o quanto essa sensibilização tem relação com a sobrevida do enxerto.

P094

## Influência do alelo HLA no tempo de espera de pacientes inscritos para transplante renal: relato de caso

### ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE

#### INSTITUIÇÃO:

Laboratório de HLA do Centro de Pesquisas em Doenças Hepato-Renais, Universidade de Fortaleza

#### AUTORES:

Cidrao-Nunes, Luiz Vianney S  
Coelho, Rodrigo VM  
Lima, Marília S  
Silva, Sonia S  
Machado, Eugenia FS  
Almeida, Eliana RB  
Cavalcante, Maria do Carmo SC  
Queiroz, Alan Davi C  
Silva, Sílvia FR

**Introdução:** As frequências dos alelos do Sistema HLA variam nas diferentes populações e grupos étnicos. A população do Ceará é resultante da miscigenação entre os caucasóides europeus e ameríndios. A regionalização pode influenciar o tempo de espera para transplante de pcts de grupos étnicos distintos. **Objetivo:** Analisar o tempo de espera para TX renal e o número de vezes que um paciente norte americano entrou no Ranking dos receptores da Central de TX do Ceará. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, onde foram avaliados o Grupo ABO, a Tipagem HLA e o PRA de um paciente de 37 anos, norte americano, que reside em Fortaleza e se inscreveu na Central de TX do Ceará em julho de 2012. No mesmo período foi também avaliado o número de doadores de rins efetivados no Estado, o número de vezes que o paciente entrou no Ranking dos receptores e a sua posição e o resultado das provas cruzadas. **Resultados:** O paciente é do grupo O, está há 34 meses na lista de espera e apresenta os alelos HLA A\*01, A\*03, B\*08, B\*08, DR\*03 e DR\*03. No mesmo período, 305 doadores de órgãos do Grupo O foram efetivados e o paciente entrou no Ranking em 5 (1,6%) ocasiões. As posições obtidas no Ranking foram: 21º, 9º, 10º, 10º e 31º. A prova cruzada foi positiva com o doador, em uma ocasião, quando ele se encontrava em 9º posição. O paciente apresenta o PRA calculado de 10,6%, sendo 8,8% de classe I. **Conclusão:** A origem étnica do receptor deve ser levada em consideração ao se estimar o tempo de espera para transplante. A presença de alelos não frequentes na população do Ceará e a homozigose em dois alelos, B\*08 e DR\*03 provavelmente explica o tempo de espera na lista para transplante.

P132

## Ingestão oral de antígeno para a indução de tolerância oral a alo-antígenos em presença de adjuvante tolerogênico L Lactis CEPA NCD02118

### ÁREA: IMUNOBIOLOGIA

#### INSTITUIÇÃO:

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, FIOCRUZ

#### AUTORES:

Sanuto Leite, L  
Bonomo, Adriana  
Monteiro, Ana Carolina,  
Perobelli, SM  
Gonçalves-Silva, Triciana  
Galvani, Romulo  
Castro Junior, A  
Agostinho, Marina

**Introdução:** Apesar do uso de fármaco cada vez mais moderno no combate a rejeição ao enxerto, é evidente seus efeitos adversos. Nosso grupo demonstrou em modelo animal em enxerto de medula óssea na indução de tolerância oral, por ingestão de aloantígenos (50µg/ml) e probiótico LLactis, impede a resposta contra o hospedeiro e mantém a imunocompetência. Para aplicação clínica em humanos, é preciso diminuir em pelo menos 100 vezes a dose de aloantígenos. Foi utilizado o enxerto de pele de camundongos singênicos machos em fêmeas a fim de verificar a tolerância aos aloantígenos H-Y.21 **Material e Método:** Será realizado um tratamento a fim de verificar a menor dose de antígenos do doador administrado com L. lactis ao receptor, que poderá levar a tolerância ao enxerto de pele. Foi utilizado 4 grupos: 1, 2 e 3 tratados com dose única diária de antígenos por 4 dias através de gavagem com 50µg/ml, 5µg/ml e 0,5µg/ml respectivamente. O ultimo grupo receberá dieta normal. Dez dias após o enxerto, serão verificados sinais de rejeição, por um período de até 50 dias. **Resultados:** Resultados iniciais têm demonstrado a tolerância oral ao enxerto em 80 % dos animais tratados com 0,5µg/ml de antígenos e em 100% dos tratados com 50µg/ml. O próximo passo será a análise da resposta imunológica. Nossos dados em enxerto de medula têm demonstrado as células B reguladoras na modulação da tolerância oral. **Discussão e Conclusões:** Este modelo pode apresentar uma relevância clínica, levando ao receptor ao menor tempo de internação e aumento da sobrevida do enxerto não somente pela viabilidade técnica, mas pela pequena quantidade de antígenos utilizados e da ausência de efeitos colaterais causados por imunossupressores. Sendo uma perspectiva futura a utilização em humanos.

P133

## Influência do perfil sorológico da dupla receptor/doador antes do transplante na infecção ativa pelo CMV em transplantados renais

### ÁREA: IMUNOBIOLOGIA

#### INSTITUIÇÃO:

Laboratório de HLA do Centro de Pesquisas em Doenças Hepato-Renais, Programa de Pós-Graduação em Patologia da Universidade Federal do Ceará, Universidade de Fortaleza

#### AUTORES:

Ribeiro, Ilana F.  
Silva, Sílvia F.R.  
Silva, Sônia L.  
Oliveira, Cláudia M.C.  
Fernandes, Paula F.C.B.C.  
Ponte, Mauriclécio, F.P.  
Queiroz, José Ajax N.

**Introdução:** O citomegalovírus (CMV) é o agente mais comum de infecção em transplantados renais. O aparecimento de infecções primárias ou reinfecções no período pós-transplante é determinado pelo perfil sorológico da dupla receptor/doador antes do transplante. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, onde participaram 132 pacientes transplantados renais, que realizaram a pesquisa de CMV pela técnica de PCR em tempo real. O paciente foi considerado com infecção ativa com "cut-off" acima de 2.000 cópias de DNA/mL. Os 132 pacientes foram distribuídos em 4 grupos em função da sorologia para CMV do par Doador/Receptor antes da realização do transplante: Grupo 1:D+/R-, Grupo 2:D+/R+, Grupo 3:D-/R+ e Grupo 4:D-/R-. **Resultados:** A maioria (75%) dos 132 pacientes encontrava-se no Grupo 2, seguido do Grupo 1 (12,9%), Grupo 3 (10,6%) e Grupo 4 (1,5%). Cópias de DNA do CMV foram detectadas em 13 (9,8%) pacientes, com média de 567.235,00 ± 231.948,00 cópias/mL, sendo 11 (84,6%) pacientes do Grupo 2 e 2 (15,4%) do Grupo 1. A média de cópias de DNA foi maior no Grupo 2 do que no Grupo 1 (526.262,92 ± 2.298.558,71 e 1.058.900,00 ± 1.041.100,00, respectivamente, p<0,001). **Discussão e Conclusões:** Pacientes do Grupo 1 são considerados de alto risco para o desenvolvimento de infecção primária pelo CMV, enquanto que o risco é moderado no Grupo 2, que podem apresentar reativação da cepa latente e/ou reinfecção por uma nova cepa do CMV. Em nossa casuística, a maioria dos pacientes (75%) apresentou risco moderado (Grupo 2) e 11 (11,1%) deles apresentaram infecção ativa no pós-transplante.

P134

## Doença do soro associada ao uso de globulina anti-timócito em transplantada renal com rejeição do enxerto

**ÁREA: IMUNOBIOLOGIA**

**INSTITUIÇÃO:**

Hospital Adventista Silvestre

**AUTORES:**

Cerqueira, PS  
Rocha, Pedro T  
Lima, V  
Pedroso, NF  
Pereira-Jr, Jadilson  
Souza, Alvaro S  
Gonçalves, Renato T

**Introdução:** Doença do soro (DS) consiste em uma reação de hipersensibilidade do tipo III mediada pela formação de imunocomplexos, que pode ocorrer após uso de imunoterápicos. A terapia com globulina anti-timócito (ATG) tem sido amplamente utilizada em transplantados renais para indução de imunossupressão ou como tratamento de rejeição. Descrevemos um caso de DS secundário a uso de ATG. **Material e Método:** Paciente feminina, 54 anos, transplantada renal que apresentou rejeição celular cerca de um ano após transplante, sendo medicada com ATG. Após oito dias da conclusão do tratamento, apresentou quadro de febre, artralgia e odinofagia, além de discreta piora da função renal. Inicialmente investigadas causas infecciosas e iniciado antibioticoterapia empírica. Após revisão do caso e resultados de culturas negativas, formulou-se a hipótese diagnóstica de DS, sendo dosado nível de complemento sérico, que encontrava-se consumido. **Resultados:** Paciente foi medicada com corticoide, e realizada biópsia do enxerto que mostrou resolução do quadro de rejeição, com imunofluorescência apresentando depósito com padrão granular de C3 e IgM. Apresentou melhora progressiva dos sintomas e função renal, com normalização do complemento, recebendo alta no 60 dia. **Conclusão e Discussão:** Com incidência relatada de até 7%, a DS pós uso de ATG deve ser considerada como diagnóstico diferencial em pacientes com quadro de febre, artralgias e alterações cutâneas. Seu tratamento consiste na suspensão do agente precipitante, uso de corticoides e, para casos refratários, plasmáfereze. O reconhecimento precoce da doença previne a morbidade associada a sua evolução sem tratamento.

P135

## Análise dos fatores sociodemográficos e frequências alélicas do sistema HLA de classe I e II em portadores de doença renal crônica, transplantados e controles saudáveis na Região Norte/Noroeste do estado do Paraná, Brasil

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**

Universidade Estadual de Maringá - PR

**AUTORES:**

Matta, Alessadra C. G.  
Borelli, Sueli D.

**Introdução:** No Brasil a doença renal crônica tem cerca de 100 mil pessoas encontrando-se em tratamento. O presente estudo analisou os fatores sociodemográficos e as frequências dos grupos alélicos HLA de classe I e II nos pacientes renais e indivíduos saudáveis da região Norte/Noroeste do Estado do Paraná. **Material e Método:** Utilizou-se análise comparativa, multicêntrica, observacional e transversal a fim de comparar pacientes portadores de insuficiência renal crônica (518), pacientes transplantados (125) e controles saudáveis (971). **Resultados:** Pacientes portadores de doença renal crônica apresentaram: idade entre 51 a 70 anos (53,4%), 59,2% sexo masculino, 65,6% casados, 25,3% declarou-se alfabetizado, 66,8% etnia branca. O SUS foi a fonte pagadora em 79,2% dos pacientes, a hemodiálise apresentou-se com 48,7%. As doenças responsáveis pela perda da função renal destacaram-se a hipertensão arterial sistêmica (30,7%) seguida pelo diabetes mellitus (27,2%). O doador renal mais prevalente foi o vivo (50,4%) e aparentado (48,8%). Dentre os doadores aparentados, 25% foram de irmão(ã), 6% de filho(a). Nos pacientes portadores de doença renal crônica foram 54 grupos alélicos de classe I. Entre os pacientes transplantados foram observados 50 grupos alélicos de classe I observaram-se 50 alelos de classe I (20 do loco A e 30 do loco B) e 13 de classe II. Na população saudável foram observados 49 grupos alélicos de classe I: 20 alelos do loco A e 29 alelos do loco B, além de 13 alelos do loco DRB1. **Discussão e Conclusões:** O conhecimento do perfil genético da população portadora de doença renal crônica e pacientes transplantados comparados à população saudável pode auxiliar ao reconhecimento de aloanticorpos e analisar a possibilidade dos pacientes, a espera do órgão, de recebê-lo.

P136

## Análise das frequências alélicas e haplotípicas HLA-A\*, -B\* e -DRB1\* em uma amostra de doadores voluntários de medula óssea do estado de Mato Grosso

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
Hospital Geral Universitário

**AUTORES:**  
Ramos, F.A.  
Belém, N.K.R.  
Gonçalves, M.C.  
Lamas, L.R.  
Silvestre-Silva, F.G.

**Introdução:** A população brasileira apresenta grande mistura racial e devido a diferenças no grau e padrão de miscigenação a composição da nossa população pode variar consideravelmente de uma região para outra. Assim, a definição do perfil imunogenético de cada região é essencial para estudos de frequência e identificação das especificidades HLA entre os indivíduos. No Brasil já existem estudos prévios das frequências alélicas e haplotípicas HLA em várias regiões, porém no Estado de Mato Grosso essa informação ainda é inédita, o que motivou o objetivo desta pesquisa, na população de indivíduos saudáveis inscritos no REDOME do Estado de Mato Grosso.

**Materiais e métodos:** a população estudada constitui-se de 16.953 indivíduos, coletados em campanhas organizadas pelo Hemocentro local, no período de setembro de 2007 a janeiro de 2015 e cadastrados no REDOME. A tipagem HLA foi realizada pelo método de PCR-SSO aliado à tecnologia Luminex e a análise de genética de população foi feita utilizando o software Arlequin versão 3.11.

**Resultados:** na amostra total foram identificados 21 grupos alélicos de HLA-A, 36 de HLA-B e 13 de HLA-DRB1. Os grupos alélicos mais frequentes para cada loco foram: A\*02- 8.625 (25,43%), B\*35-4.011 (11,82%) e DRB1\*13- 4.551 (13,42%). Foram observados 2.062 grupos haplótipos diferentes sendo os dois mais frequentes: HLA-A\*01, -B\*08, DRB1\*03 (1,06%) e HLA-A\*29, -B\*44, -DRB1\*07 (0,67%). O conhecimento da diversidade dos alelos HLA em nossa região é importante para a compreensão da biologia de distribuição desse sistema e informativo para estudos populacionais. Estes dados ainda poderão contribuir na seleção dos doadores de transplante de órgãos e de medula óssea, na medicina forense e nos estudos de associação das variantes HLA com doenças.

P137

## Diversidade alélica e haplotípica HLA-A, -B e -DRB1 em uma amostra de candidatos a transplante renal no Brasil

**ÁREA: IMUNOBIOLOGIA**

**INSTITUIÇÃO:**  
Laboratório de Imunologia e Transplante Experimental (LITEX) - Faculdade de Medicina de São José Do Rio Preto/SP - Brasil, Instituto de Urologia e Nefrologia - São José do Rio Preto/SP - Brasil

**AUTORES:**  
Ravazzi-Gauch, C  
Caldas, HC  
Abbud-Filho, M

**Introdução:** A distribuição de órgãos para transplante de rins depende da compatibilidade HLA entre doador e receptor, dessa forma a caracterização da diversidade alélica e haplotípica do Sistema HLA assume um papel relevante no contexto de transplante de órgãos, além de ser uma importante ferramenta com aplicação em diversos estudos populacionais.

**Objetivo:** Determinar a diversidade alélica e haplotípica HLA-A, -B e -DRB1 em uma amostra de candidatos a transplante renal no Brasil, determinar as frequências alélicas entre os diferentes grupos étnicos e comparar os resultados obtidos com diferentes populações brasileiras já estudadas.

**Material e Métodos:** As amostras foram caracterizadas através da análise retrospectiva dos dados de prontuários de 2.624 indivíduos, da cidade de São José do Rio Preto, que se submeteram ao exame de histocompatibilidade para transplante renal.

**Resultados:** Foram encontrados 21 grupos alélicos para o locus HLA-A, 34 HLA-B e 13 HLA-DRB1. Os antígenos HLA mais frequentes e suas respectivas frequências alélicas foram: A\*02 (25,1% ), B\*35 (11,8%) e DRB1\*11 (14,4%). Os haplótipos mais frequentes foram A\*01 B\*08 DRB1\*03 na amostra Caucásica e A\*29 B\*15 DRB1\*04 na amostra de negros.

**Conclusão:** Os resultados obtidos em nossas análises mostraram que a nossa região é caracterizada por uma população racialmente miscigenada. Esses dados permitem uma melhor compreensão da distribuição dos alelos e haplótipos HLA em nossa população, possibilitando a comparação com outros grupos populacionais, favorecendo ainda, a pesquisa de doadores compatíveis, diminuindo o tempo em lista de espera e aumentando a taxa de sobrevida dos receptores.

P138

## Frequência alélica dos Loci A, B e DR de doadores de órgãos do Ceará

### ÁREA: IMUNOBIOLOGIA

#### INSTITUIÇÃO:

Central de Transplantes do Estado do Ceará, Universidade de Fortaleza, Laboratório de HLA do Centro de Pesquisas em Doenças Hepato-Renais

#### AUTORES:

Coelho, Rodrigo M.C.  
Lima, Marília S.L.  
Silva, Sônia L.  
Freitas, Larissa C.  
Ribeiro, Ilana F.  
Ponte, Mauriclécio, F.P.  
Machado, Eugenia F.S.  
Almeida, Eliana Régia B.A.  
Silva, Sílvia F.R.

**Introdução:** Os rins são alocados em função da identidade HLA da dupla doador/receptor, usando o Programa DATASUS do Ministério da Saúde, que libera o ranking dos receptores em função da pontuação obtida em cada um dos locus HLA (locus DR, 18 pontos, locus B, 12 pontos e para o locus A, 3 pontos). Sabe-se que essa seleção pode influenciar diretamente o tempo dos pacientes em lista de espera que expressem alelos HLA não frequentes na população. **Objetivo:** Avaliar a frequência alélica dos loci A, B e DR dos doadores de órgãos efetivados pela Central de Transplantes do Ceará. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo onde foram avaliados 758 doadores de órgãos efetivados entre janeiro de 2011 a dezembro de 2014. Foram avaliados gênero, idade e tipagem HLA dos loci A, B e DR. A identificação dos alelos HLA foi realizada pelo método Micro SSPTM- ABDR (OneLambda®). **Resultados:** Dentre os 758 doadores analisados, 524 (69,1%) eram do sexo masculino, com média de idade de  $37,2 \pm 17,3$  anos. Os alelos HLA mais frequentes de cada locus foram: HLA-A: A\*02 (26,1%), A\*24 (9,3%), A\*31 (8,1%) e A\*03 (7,6%); HLA-B: B\*15 (12%), B\*35 (11,9%), B\*44 (9,3%) e B\*51 (7,7%); HLA-DR: DRB1\*13 (13,8%), DRB1\*04 (12,7%), DRB1\*07(11,7%) e DRB1\*15 (11,5%). **Conclusão:** O conhecimento das frequências dos alelos A, B e DR dos doadores de órgãos de cada estado pode ser útil na estimativa do tempo que um receptor pode ficar em lista de espera aguardando um doador compatível. Diante disso, pacientes inscritos na Central de Transplantes do Ceará que expressem os alelos A\* (02, 24, 31, 03), B\* (15, 35, 44, 51) e DRB1\* (13, 04, 07 e 15) podem ser beneficiados diante daqueles que expressam alelos menos frequentes.

P139

## A participação dos alelos HLA na hanseníase per se em amostra da população de Rondonópolis, Mato Grosso. Resultados preliminares

### ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Lauro de Souza Lima - SES/SP

#### AUTORES:

QUERINO, GA  
MARCOS, EVC  
MANGILLI, PBB  
LATINI, ACP  
BAPTISTA, IMFD  
MORAES, MOM  
VIRMOND, MCL  
MIRA, MT  
VISENTAINER, JEL  
SANTANA, FCS

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* – *M.leprae*, considerada grave problema de saúde pública. A cidade de Rondonópolis, MT é uma região endêmica da doença e a caracterização do HLA nesta população pode revelar mecanismos de imunidade contra o *M.leprae*. O objetivo do estudo é identificar a possível participação dos alelos HLA na hanseníase per se em amostra da população de Rondonópolis, MT. **MATERIAL E MÉTODOS:** Os alelos HLA-A\*, B\*, C\*, DRB1\*, DQA1\* e HLA-DQB1\* foram determinados por PCR-SSO utilizando a metodologia Luminex® (One-Lambda, CA, EUA). A amostra é composta de pacientes com hanseníase e controles não doentes da mesma região. Foram tipificados, até o momento, 388 pacientes e 403 controles para o locus A\*; 388 pacientes e 378 controles para o locus B\*; 407 pacientes e 415 controles para o locus C\* e 250 pacientes e 212 controles para os loci DRB1\*, DQA1\* e DQB1\*. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos mostraram associação positiva entre hanseníase per se e HLA-C\*12 (16,22% vs 8,67%,  $p = 0,001$ , OR = 2,04, IC 95% = 1,32-3,14), enquanto os alelos HLA-B\*27 (0,77% vs 2,64%,  $p = 0,045$ , OR = 0,29, IC 95% = 0,08-1,05), HLA-B\*53 (3,1% vs 6,88%,  $p = 0,016$ , OR = 0,43, IC 95% = 0,21-0,87), HLA-C\*08 (4,60% vs 10,84%,  $p = 0,001$ , OR = 0,40, IC 95% = 0,23-0,70) apresentaram associação negativa. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** A associação dos alelos HLA com a hanseníase per se tem sido demonstrada em diferentes populações, incluindo o Brasil. Este é o primeiro estudo realizado na população de Rondonópolis, MT. Os resultados preliminares evidenciam a associação do HLA-C\*12 com a suscetibilidade a doença, ao passo que os alelos HLA-B\*27, B\*53 e C\*08 apresentam efeito protetor, o que confirma a participação do HLA no desenvolvimento da doença.

## Caracterização dos alelos HLA no câncer de pele não melanoma nos receptores de transplante renal

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
Instituto Lauro de Souza Lima - SES/SP  
Departamento de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo.

**AUTORES:**  
RANGEL, CS ,  
MARCOS, EVC  
SANTANA, FCS  
BASSO, G  
OGAWA, MM  
TOMIMORI, J

**INTRODUÇÃO:** Receptores de transplante renal (RTR) são submetidos à imunossupressão iatrogênica para evitar a rejeição do enxerto, o que os torna suscetíveis a diversas afecções e apresentam tumores malignos com maior frequência do que a população geral, dentre eles o câncer de pele não melanoma (CPNM). A base genética que atua na patogênese do câncer cutâneo pode apresentar fator de proteção ou de suscetibilidade para desenvolvimento da doença. Um desses fatores é o complexo HLA. **OBJETIVO:** Caracterizar os dados clínicos e alelos HLA dos RTR do Ambulatório de Transplantes de Órgãos Sólidos da UNIFESP-EPM e Hospital do Rim-HR, no período de julho de 2004 a julho de 2014. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal. A tipificação HLA consultada em banco de dados do HR e os dados clínicos, em prontuários eletrônicos do Hospital São Paulo. O grupo controle utilizou informações em banco de dados já existente. **RESULTADOS:** Analisamos 93 RTR e 478 indivíduos controle. Dentre os RTR, 76,3% eram homens, com idade média de 60 anos. O fototipo predominante foi II (45,2%), seguido do III (25,8%). Maior prevalência do carcinoma espinocelular (CEC) (84,9%), 36,6% apresentam CEC e carcinoma basocelular (CBC); 47,3% com verruga viral e 80,6% queratose actínica. Etiologia da IRC de 34,4% foi indeterminada, 19,4% por GNC, 18,3% por HA, 10,8% por diabetes, 10,8% por RPoli. A terapia imunossupressora na maioria dos pacientes é tripla. Os alelos HLA-B\*38 e DRB1\*04 foram associados à suscetibilidade, e o HLA-B\*30 e B\*50 a proteção de CPNM. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** Através desse estudo, determinamos o perfil epidemiológico e clínico dos RTR e verificamos que os alelos HLA estão relacionados com o aparecimento do CPNM.

## Perfil de pacientes com longo tempo de espera na fila para transplante renal e ausência de reatividade de anticorpos (PRA) contra antígenos HLA

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
Laboratório de HLA do Centro de Pesquisas em Doenças Hepato-Renais, Universidade de Fortaleza

**AUTORES:**  
Cidrão-Nunes. Luiz V.S.  
Cidrão, Gabriela P.  
Freitas, Larissa C.  
Ribeiro, Ilana F.  
Ponte, Mauriclécio, F.P.  
Silva, Sônia L.  
Magalhães, Rebeca S.  
Bluhm, Natália M.  
Silva, Silvia F.R.

**Introdução:** A ausência de anticorpos anti-HLA contra o doador no soro de pacientes candidatos a transplante renal é um fator que pode estar associado a baixo tempo de espera na fila para transplante. **Objetivo:** Descrever o perfil de pacientes com PRA negativo e longo tempo de espera na fila para transplante com rim de doador falecido. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado a partir da busca dos registros de pacientes ativos na lista de espera da Central de Transplantes do Ceará, no mês de março de 2015, com PRA=0% e tempo na lista superior a dois anos. As variáveis analisadas foram gênero, idade, genótipo HLA, número e resultados de provas cruzadas (PCs) realizadas. **Resultados:** Dos 374 pacientes ativos, 27 (7,2%) foram estudados, 19 homens (70,4%), com idade média de  $51 \pm 15,8$  anos, moda 21, 5 anos. Quanto ao genótipo HLA, os antígenos mais frequentes seguidos de sua frequência na amostra foram: A1=0,12, A2=0,24, A11=0,12, B8=0,09, B35=0,16, B40=0,09, DR11=0,14, DR13=0,13 e DR15=0,11. Foram realizadas 482 PCs, sendo 325 negativas (67,4%). Dezesete pcts (63%) realizaram mais de 10 PCs e 2 (7%) nunca entraram no ranking. Cinco pacientes (18,5%) tiveram todas as PC negativas, média  $8 \pm 6,9$  PCs. Dois pcts (7,4%) tiveram todas as PC positivas (1 pct com 15 e outro com 25 PCs positivas). Dezoito pcts com PCs positivas e negativas fizeram em média  $22 \pm 15,8$  PCs, sendo a média de  $6,5 \pm 10,2$  PCs positivas. **Conclusões:** Os pacientes com PRA negativo que esperam há mais de 2 anos para transplante com rim de doador falecido são predominantemente homens, com provas cruzadas predominantemente negativas. O longo tempo de espera provavelmente se deve a expressão de alelos HLA do paciente não frequente na população de doadores efetivados pela Central de Transplante do Ceará.

P172

## Análise do *single antigen* para identificação de anticorpos Anti-HLA pós-transplante renal

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
Hospital de Clinicas  
de Porto Alegre

**AUTORES:**  
Gil, B. C.  
Külzer, A. S. S.  
Tosan, R.  
Merzoni, J.  
Vicari, A. R.  
Ewald, G. M.  
Fagundes, I. S.  
M. Priscila  
Manfro, R. C.  
Jobim, L. F.

**Introdução:** Metodologias cada vez mais sensíveis são desenvolvidas para detectar anticorpos contra antígenos HLA do doador (DSA). Os resultados obtidos através da metodologia Single Antigen (SA) permitem a identificação e a quantificação desses anticorpos possibilitando a estratificação dos pacientes em grupos de risco. A pesquisa de anticorpos pós-transplante possibilita seu monitoramento e o tratamento precoce da rejeição. **Material e Método:** O estudo foi realizado entre março/2011 e fevereiro/2013 com 122 soros de pacientes no 6° mês após o transplante. A técnica SA foi realizada de acordo com o protocolo do fabricante e os dados adquiridos no Luminex. O cut off utilizado para considerar a presença de anticorpos foi de MFI superior a 500. Resultados: Após a análise do SA, os pacientes foram divididos de acordo com a presença ou ausência de anticorpos anti-HLA. A prevalência de anticorpos anti-HLA no 6° mês pós-transplante foi de 73,8%, sendo 26,2% DSA e a incidência de anticorpos anti-HLA foi de 26,2%, sendo 15,57% DSA. Houve maior frequência de DSA anti-HLA DR. **Discussão e Conclusões:** Esse estudo demonstrou que os ensaios de fase sólida no Luminex tem alta sensibilidade e especificidade na detecção de DSA que é um fator preditivo para rejeição. A metodologia SA possibilita a quantificação dos anticorpos, permitindo uma estratificação dos pacientes por grupos de risco (sensibilização). Apesar de muitos pacientes desenvolverem anticorpos contra os antígenos HLA-C e HLA-DP, estes não foram incluídos no estudo devido a falta da tipagem do doador para esses locos. Um estudo que incluía a tipagem HLA completa do doador possivelmente mostraria uma maior incidência de DSA.

P173

## Perfil dos doadores pediátricos do Ceará: Análise de 5 anos

**ÁREA:**  
**HISTOCOMPATIBILIDADE**

**INSTITUIÇÃO:**  
Laboratório de HLA do Centro  
de Pesquisas em Doenças  
Hepato-Renais, Central de  
Transplantes do Estado do  
Ceará, Universidade de  
Fortaleza

**AUTORES:**  
Magalhães, Rebeca S.  
Bluhm, Natália M.  
Silva, Sônia L.  
Cavalcante, Maria do Carmo S.  
Queiroz, Alan Davi C.  
Cidrão, Gabriela P.  
Machado, Eugenia F.S.  
Almeida, Eliana R.B.  
Silva, Sílvia F.R.

**Introdução:** O transplante pediátrico renal é o melhor tratamento para as crianças urêmicas. Nos últimos dois anos, o Ceará realizou 8,3 transplantes pediátricos por milhão de população. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos doadores falecidos pediátricos do Estado Ceará nos últimos 5 anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, documental baseado em dados secundários, realizado a partir da busca ativa dos registros de doadores falecidos do Ceará efetivados no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. As seguintes variáveis foram avaliadas: gênero, idade, grupo sanguíneo, faixa etária ( $\leq 5$ ; 6 a 10; 11 a 15; 16 a 18 anos) e causa da morte encefálica (ME). **Resultados:** Foram efetivados 122 doadores pediátricos, 16 (13,1%) em 2010, 14 (11,5%) em 2011, 33 (27%) em 2012, 35 (28,7%) em 2013 e 24 (19,7%) em 2014. A média de idade foi  $13,9 \pm 4,2$  anos (2-18 anos) e 71,3% eram do gênero masculino. A faixa etária (anos) foi:  $\leq 5=5,7\%$ , 6-10=17,2%, 11-15=29,5% e 16-18=47,5%. A maioria dos doadores era do grupo O (52,5%), seguido do grupo A (33,6%), B (10,6%) e AB (3,3%). Traumatismo crânio-encefálico foi a principal causa de ME em todas as faixas etárias. **Conclusão:** O doador de órgãos pediátrico no Estado do Ceará geralmente são homens, adolescentes, com ME por traumatismo crânio-encefálico.

## Avaliação da interferência de células progenitoras eritróides na contagem global de leucócitos em amostras de sangue de cordão umbilical placentário

### ÁREA: HISTOCOMPATIBILIDADE

#### INSTITUIÇÃO:

Serviço de Imunologia  
do Hospital de Clínicas  
de Porto Alegre, RS

#### AUTORES:

Sassi, Marina Gomes  
Fagundes, Iara dos Santos  
Cardone, Jacqueline Moraes  
Jobim, Luiz Fernando

**Introdução:** As células progenitoras eritróides nucleadas (CPEN) são encontradas no sangue periférico de recém-nascidos, em sangue de cordão umbilical placentário (SCUP) e na medula óssea. A presença de CPEN eleva a Contagem Global de Leucócitos (CGL) sendo necessária a correção desta mensuração quando se deseja quantificar células tronco progenitoras (CTP). Para reduzir a interferência dos CPEN, nosso laboratório optou por utilizar a citometria de fluxo (CF)-plataforma simples para a quantificação de CTP em SCUP. **Objetivos:** Considerando-se o imunofenótipo CD45-/7AAD+ para as CPEN, nossa intenção foi correlacionar o % de CPEN obtido por CF com os valores obtidos pela microscopia e os valores absolutos de leucócitos CD45+ com a CGL corrigida (CGLc). **Material e Métodos:** Analisamos 13 amostras de SCUP encaminhadas para as quantificações de CD45+/μL, CTP e % CTPEN (CPEN-CF) (FACS Canto II) no Serviço de Imunologia do HCPA. As amostras foram processadas pelo método lise sem lavagem; o threshold para aquisição selecionado foi em CD45-FITC. A CGLc (leucócitos/μL) e o % de CPEN foram realizadas em contador hematológico (Sysmex, impedância) e microscopia ótica, respectivamente, no laboratório de Patologia Clínica do HCPA. Os dados foram descritos como percentis, coeficiente de correlação de Pearson

## Hemólise sanguínea em doadores de órgãos e tecidos

### ÁREA: IMUNOBIOLOGIA

#### INSTITUIÇÃO:

Instituto Federal de Brasília,  
Universidade de Brasília,  
Central de Captação,  
Notificação e Distribuição  
de Órgãos e Tecidos  
do Distrito Federal,  
Brasília, Brasil.

#### AUTORES:

Sampaio, Thatiane L.  
Pontes, Daniela F. S.  
Silva, Viviane Marçal da  
Rodrigues, Isabela P.  
Báo, Sônia N.

**Introdução:** Os eventos biológicos que ocorrem durante o processo de morte do potencial doador de órgãos e tecidos podem induzir a hemólise sanguínea. A sorologia anti-HIV 1/2 realizada em soro depende da validação do teste para sangue de cadáver. Adicionalmente, o fabricante Abbott Architect limita a quantidade de hemólise em até 0,5 g/dL, já o fabricante Roche Elecsys indica a limitação de até 2 g/dL de hemoglobina. A maioria das técnicas de quantificação de hemólise disponível no mercado utiliza sangue total e faltam testes para soro de cadáver. **Objetivo:** Verificar a interferência da hemólise na sorologia anti-HIV 1/2 em soro de cadáveres doadores de órgãos e tecidos para transplante. **Material e Método:** Realizou-se um estudo prospectivo em que 31 amostras sanguíneas de potenciais doadores foram coletadas. Foi desenvolvido protocolo para quantificação de hemólise em soro. Todas amostras foram testadas para anti-HIV 1/2 e as não reagentes foram enriquecidas com padrão anti-HIV 1/2 e 3 g/dL de hemoglobina. O projeto foi aprovado pelo CEP. **Resultados:** A técnica desenvolvida para quantificação de hemólise pôde ser utilizada em soro de cadáver. Amostras sanguíneas derivadas de doadores acometidos por parada cardíaca tiveram uma diversidade de hemólise superior às de doadores acometidos por morte encefálica (P<0,05). Observou-se que 16% (5/31) dos soros eram mais hemolisados do que o aceitável pela Roche, e apenas 2,9% (9/31) poderiam ser utilizados pela Abbott segundo indicações do fabricante. A adição de hemoglobina reduziu a detecção do anti-HIV 1/2 da Roche. Desta forma, a hemólise é frequente no sangue de cadáveres e pode ser um fator de interferência na sorologia. Sugere-se que os kits de sorologia para cadáveres tenham validação para hemólise na bula do fabricante.