

A ATUAÇÃO DA COMISSÃO NO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS NO HOSPITAL SANTA LUCINDA – CCMB / PUC-SP

COMMISSION ACTIONS DIRECTED TO THE IMPLANTATION OF ACTIVE SEEK PROCESS OF CORNEAL DONATION AT SANTA LUCINDA HOSPITAL - CCMB / PUC-SP

Silvia Luzia de Paula Stramm¹, Andréia Lima Matos Dal Boni², Rosana Castro Silveira Pimenta³, Josiani Freire Barros⁴, Rogério Arruda Melaré⁵

RESUMO

O presente estudo objetiva verificar se uma Comissão Intra – Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) - trouxe benefícios no processo de captação de córneas no Hospital Santa Lucinda (HSL) em Sorocaba/SP. As informações levantadas referiram-se ao número de óbitos ocorridos no período entre maio/07 a novembro/07. Através de avaliação direta do número de óbitos ocorridos, entrevistas familiares realizadas com consentimento positivo para a doação e o valor preconizado pela Portaria GM/1.262 de 16/6/2006, foi possível verificar que a CIHDOTT atuante e participativa tem fundamental papel no processo de captação e doação de órgãos.

Descritores: transplante de córnea, conhecimentos, atitudes e prática em saúde, educação em saúde.

ABSTRACT

The present study aims to verify if the restructure of the internal commission of organ and tissues donation for transplantation could bring benefits in the corneal captation process at the Hospital Santa Lucinda (HSL) in Sorocaba/SP. All deaths between March 2007 and November 2007 were analysed and when not contraindicated the families were interviewed and the donation was asked. Our data indicated that the effective work of the Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) resulted in significant greater number of donations when compared with the expected number extolled by the Portaria GM/1.262 of 16/06/2006. We concluded that the implementation of this commission resulted in positive effects regarding organ captation generating a common wellness for the society.

Key-words: corneal transplantation, health knowledge, attitudes, practice, health education.

INTRODUÇÃO

A portaria nº 1752/ GM de 23 de setembro de 2005, determina a constituição de CIHDOTT em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos.¹

No ano de 2007, a CIHDOTT do HSL passou por uma reestruturação que visou a reativação da mesma, com o objetivo de verificar se, com a atuação efetiva da comissão, seria possível aumentar o número de doações da população desse hospital.

O objetivo desse trabalho foi avaliar o impacto do início das atividades da CIHDOTT, atuante e participativa, no processo de captação de córneas do HSL. Foram analisados os óbitos mensais no HSL, de maio a novembro de 2007, com análise da frequência de entrevistas familiares e da doação

efetiva bem como da realização de enucleação pelo Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), a partir de agosto de 2007. Detectamos 47 óbitos de agosto a novembro. Realizamos 18 entrevistas (38,3%), obtendo oito doações positivas (44,4%). Os demais óbitos não resultaram em entrevistas familiares devido às contraindicações clínicas.

Da ausência de doações prévias ao presente trabalho, pudemos demonstrar que a implantação do serviço de captação de córneas no HSL resultou em efeitos positivos, beneficiando os pacientes em lista de espera e em significativa melhoria na conscientização da equipe envolvida, gerando bem comum para a sociedade.

MATERIALE MÉTODOS

Em março de 2007, a comissão iniciou o seu trabalho de reestruturação da comissão. A CIHDOTT é composta por coordenador intra-hospitalar (enfermeiro), vice – coordenador (médico), membros efetivos do serviço social, enfermeiro da UTI Adulto e diretor técnico do hospital.

A CIHDOTT do HSL no ano de 2007 desenvolveu ações voltadas para a conscientização, importância da doação de órgãos e capacitação dos profissionais envolvidos através de aulas, reuniões, filmes, relatórios e campanhas. Foram também elaborados folders explicativos direcionados aos familiares, protocolos e impressos para a notificação dos óbitos.

Cabe ressaltar que antecedendo 2007 não havia ações referentes ao processo de captação e doação de órgãos e tecidos no HSL, visto a ausência de comissão ativa.

A CIHDOTT realiza a entrevista familiar e se doação positiva, o BOS faz as enucleações das mesmas até seu destino final, o transplante nos pacientes cadastrados em seus respectivos hospitais.

A Comissão envia à Central Nacional de Captação e Doação de Órgãos (CNDO) o relatório mensal, anexo III da Portaria GM/1.262 de 16/06/2006, relatando óbitos ocorridos e entrevistas familiares realizadas ou não (tabela 2).² Algumas entrevistas familiares não foram realizadas devido ao não comparecimento da família no hospital após o óbito.

Em agosto efetivamente iniciaram-se as captações de córneas através de parceria com o Banco de Olhos de Sorocaba (BOS) no processo de enucleação.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 11, n. 1, p. 16 - 19, 2009

1 - Enfermeira - Coordenadora das Unidades de Internação e da CIHDOTT* do Hospital Santa Lucinda - HSL - Sorocaba

2 - Enfermeira - Coordenadora da UTI Adulto e Membro da CIHDOTT* do Hospital Santa Lucinda - HSL - Sorocaba

3 - Assistente social e membro da CIHDOTT* do Hospital Santa Lucinda - HSL - Sorocaba

4 - Assistente social do Hospital Santa Lucinda - HSL - Sorocaba

5 - Fisioterapeuta do Hospital Santa Lucinda - HSL - Sorocaba

*Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)

Recebido em 8/4/2008. Aceito para publicação em 16/10/2008.

Contato: sstramm@puccsp.br

RESULTADOS

No período entre agosto e novembro de 2007, houve uma porcentagem de doações de córneas sempre superior ao número preconizado pela Portaria GM/1.262 de 16/06/2006,

que é de 20% do total de entrevistas familiares realizadas com doações positivas (tabela 1), justificando a reestruturação e atuação efetiva da CIHDOTT.

As entrevistas familiares não realizadas respeitaram a resolução SS de 21/05/2007 (tabela 2).

Tabela 1. Resultado da captação de córneas no HSL

Meses	Entrevistas realizadas	Entrevistas não realizadas	Doações	Resultados de doações positivas
Agosto	3	5	2	67%
Setembro	4	3	2	50%
Outubro	4	7	2	50%
Novembro	6	1	2	33%

Fonte: Registro de óbitos/2007

Tabela 2. Contra-indicações clínicas para captação de tecidos oculares

DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO SS 157 DE 21/05/2007 É PROIBIDA A ENTREVISTA FAMILIAR PARA A CAPTAÇÃO DE TECIDOS OCULARES NOS SEGUINTE CASOS	
Causa morte desconhecida	Infecção de tecido ocular
Leucemia (neoplasia hematológica)	Linfoma (neoplasia hematológica)
Septicemia	Tuberculose
Enfermidades micóticas sistêmicas	Malária
Hanseníase	Endocardite
Chagas	HIV
Hepatite B	Hepatite C
Doença de Creutzfeldt - Jacob	Doença neurológica de origem viral ou desconhecida
Panencefalite subaguda esclerosante	Encefalite viral
Encefalite de origem desconhecida	Encefalopatia progressiva
Receptores de hormônios do crescimento da pituitária humana	Receptores de córnea, esclera ou outro tecido ocular
Raiva	Rubéola congênita
Síndrome de Reye	Retinoblastoma
Adenocarcinoma do olho	Melanoma de câmara anterior
Inflamações oculares: conjuntivite, ceratite, esclerite, irite, uveíte, vitreíte, coroidite, retinite	Cicatriz central na córnea
Ceratocone	Ceratoglobos

Fonte: Resolução SS - 157 de 21/05/2007

DISCUSSÃO

Observou-se que com uma CIHDOTT efetiva e atuante, com suas ações voltadas para os profissionais envolvidos e familiares de possíveis doadores, ocorreu uma conscientização dessa população e aumentou-se o número de captações e doações de córneas para transplante. Na instituição, um fator contribuinte para o resultado é o acolhimento aos familiares, onde é permitido que se acompanhe a evolução dos pacientes através de visitas constantes e informações.

Com a atuação e envolvimento da equipe, obteve-se resultado positivo (gráfico 2) no processo de entrevista familiar

e captação de córneas na maioria dos óbitos ocorridos na instituição (gráfico 1). Ressalvou-se uma população de óbitos onde foram feitas as comunicações aos familiares por telefone, o que ocasionou em dificuldade na realização da entrevista. Verifica-se a necessidade, nesses casos especificamente, de orientar sobre a possível doação via telefone com assinatura posterior da família antes da enucleação das córneas. Entretanto, mesmo com a ressalva foi possível atingir resultado satisfatório, considerando que o índice de captações realizadas superou o valor preconizado pela Portaria GM/1.262 de 16/06/2006, que é de 20% do total de entrevistas realizadas (gráfico 3).

Gráfico 1. Relatório de óbitos do HSL

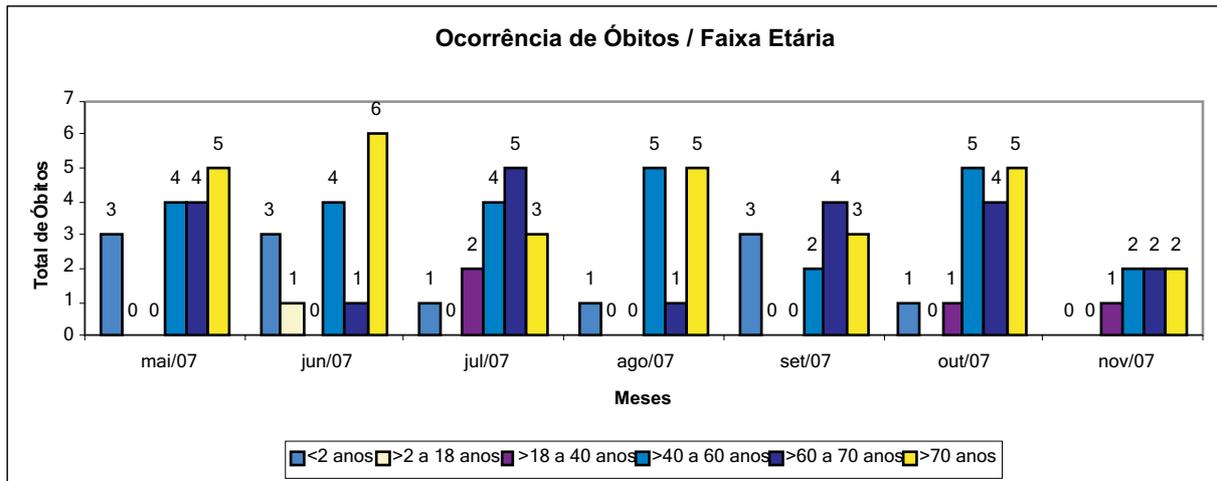


Gráfico 2. Entrevistas familiares

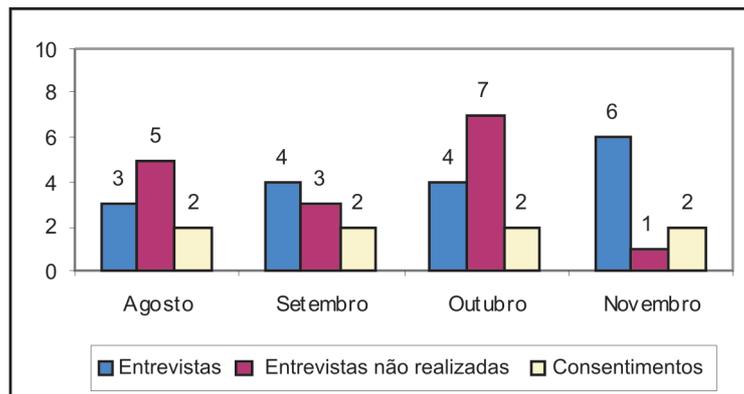
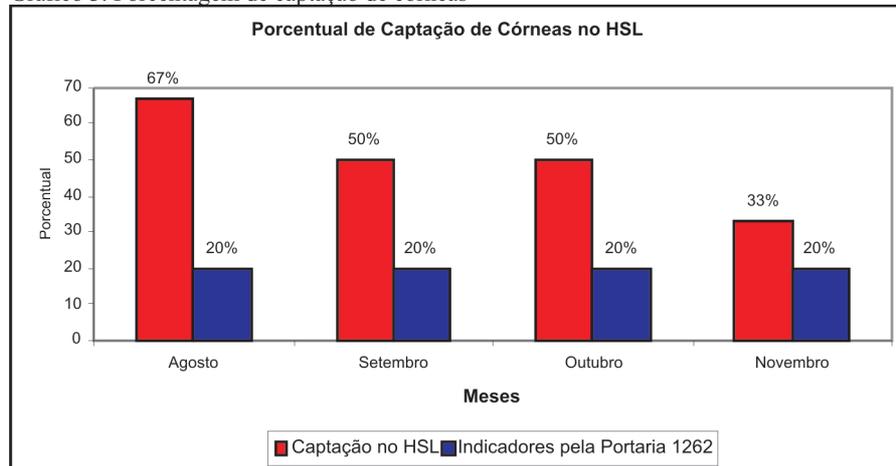


Gráfico 3. Porcentagem de captação de córneas



REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1752 de 23 de setembro de 2005. Determina a constituição de Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos [acesso em 09 mar 2008]. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/transplantes-implantes/Portaria_1752.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1262 de 16 de junho de 2006. Aprova o regulamento técnico para estabelecer as atribuições deveres e indicadores de eficiência e do potencial de doação de órgãos e tecidos relativos às Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) [acesso em 09 mar 2008]. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/transplantes-implantes/Portaria_1262.pdf.
3. São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução SS 157 nº 157 de 21 de maio de 2005. Dispõe sobre a alteração do módulo de córnea previsto na Resolução SS nº 94, de 30/6/2005, que disciplina a estrutura organizacional e operacional do Sistema Estadual de Transplantes - SET, estabelecendo providências correlatas [acesso em 02 abr 2008]. Disponível em: ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssp/bibliote/informe_eletronico/2007/iels.mai07/iels101/E_RS-SS-157-REP_210507.pdf.

AGRADECEMOS A CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA DOS DOCENTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS DA PUC-SP

Alexandre Eduardo F. Vieira
Alfredo Bauer
Antônio A. R. Argento
Antônio Matos Fontana
Antônio Rozas
Carlos von Krakauer Hübner
Celeste Gomez Sardinha Oshiro
Celso Augusto N. Simoneti
Cibele Isaac Saad Rodrigues
Clodair Carlos Pinto
Deborah Regina Cunha Simis
Diana Tannos
Edie Benedito Caetano
Eduardo Álvaro Vieira
Eduardo Martins Marques
Enio Márcio Maia Guerra
Fatima Ayres de Araújo
Scattolin
Fernando Biazzini
Gilberto Santos Novaes
Gladston Oliveira Machado
Godofredo Campos Borges

Hamilton Aleardo Gonella
Hudson Hübner França
Izilda das Eiras Tâmega
Jair Salim
João Alberto H. de Freitas
João Edward Soranz Filho
João Luiz Garcia Duarte
Joe Luiz Vieira Garcia Novo
José Augusto Costa
José Carlos Rossini Iglezias
José Eduardo Martinez
José Francisco Moron Morad
José Jarjura Jorge Júnior
José Mauro S. Rodrigues
José Otávio A. Gozzano
José Roberto Maiello
José Roberto Pretel Pereira Job
Júlio Boschini Filho
Kouzo Imamura
Luiz Antônio Guimarães Brondi
Luiz Antônio Rossi
Luiz Ferraz de Sampaio Neto

Magali Zampieri
Maria Cecília Ferro
Maria Cristina P. Fontana
Maria Helena Senger
Marilda Trevisan Aidar
Neil Ferreira Novo
Nelmar Tritapepe
Nelson Brancaccio dos Santos
Ronaldo D'Ávila
Rubem Cruz Swensson
Rudecinda Crespo
Samuel Simis
Sandro Blasi Esposito
Saul Gun
Sérgio Borges Bálamo
Sérgio dos Santos
Sônia Chebel Mercado Sparti
Sonia Ferrari Peron
Vicente Spinola Dias Neto
Walter Barrella
Walter Stefanuto
Wilson O. Campagnone