

CARACTERIZAÇÃO DOS POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL DE PELOTAS

RENATA ARANDA SOUZA¹; EDUARDA ROSADO SOARES²; KAMILA DIAS GONÇALVES³; EDA SCHWARTZ⁴; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – renata-aranda@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – eduardarosado@bol.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – kamila_goncalves_@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – eschwartz@terra.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

1.INTRODUÇÃO

O Brasil tem um dos maiores programas público de transplante de órgãos e tecidos do mundo. Em 2013 foram realizados mais de 23 mil transplantes, no ano seguinte, apenas no primeiro semestre, já havia sido feito 11,4 mil cirurgias entre córneas e múltiplos órgãos. Nesse sentido, tais resultados possibilitaram que entre 2008 e 2014 ocorresse uma redução de 42% da fila de espera de pessoas que aguardam por um transplante de órgão (BRASIL, 2014). No entanto, mesmo com o aumento de doações, um dos maiores desafios, aos profissionais de saúde, ainda está na sensibilização da população para a doação de órgãos e tecidos (TEIXEIRA, 2012). Inúmeras estratégias são utilizadas pelos órgãos governamentais para sensibilizar as pessoas à doação, como a utilização das redes sociais. O Ministério da saúde em 2014 lançou uma campanha de estimulação a doação de órgãos e tecidos com ênfase na relevância de relatar a família a vontade de ser um doador. Como resultado, aproximadamente 80 mil pessoas declaram-se doadoras de órgãos nas redes sociais como o Facebook sendo possível compartilhar tal decisão com amigos e parentes de maneira *online* (BRASIL, 2014b).

A partir do exposto, é de fundamental importância dar visibilidade a esse tema para que mais pessoas, amigos, familiares e a comunidade em geral, tenham conhecimento acerca da temática de doação de órgãos. Entretanto, apesar dos inúmeros estudos epidemiológicos realizados sobre o tema, ainda são insuficientes para desenvolver ações voltadas à realidade de cada região. A partir disso, o presente trabalho teve como objetivo descrever o perfil dos potenciais doadores de órgãos e tecidos em um hospital de Pelotas no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2014.

2.METODOLOGIA

Trata-se de um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “MOTIVOS DA NEGAÇÃO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE: estudo transversal em um hospital de Pelotas, Rio Grande do Sul”. O presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa quantitativa, descritiva, de corte transversal (HULLEY et al., 2008) realizada por meio da coleta de dados secundários. Foram utilizadas as fichas de cadastro na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante e o prontuário do potencial doador de um hospital de Pelotas, Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2014. Os critérios de inclusão utilizados foram: ser potencial doador cadastrado na CIHDOTT, ter respostas negativa na abordagem e, de exclusão prontuário com informações ilegíveis.

Utilizou-se um instrumento pré-codificado o qual continha variáveis sociodemográficas e clínicas do potencial doador e dos familiares para a negativa da doação. A construção do banco de dados foi realizada no *software* Epi Data (versão 3.1), já para a análise de dados utilizou-se o *software* Stata 11.1. Posteriormente usou-se estatística descritiva, frequência simples e percentual, considerando o tipo de variável. Os aspectos éticos foram atendidos a partir da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética conforme Resolução do CNS nº 466/12, que regulamenta a pesquisa com seres humanos, não sendo necessário uso de termo de consentimento por tratar-se de uma coleta secundária.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo 472 prontuários. A partir da análise dos prontuários foi possível descrever os potenciais doadores quanto às características sociodemográficas e clínicas.

Dentre os dois tipos de óbitos que podem levar a pessoa a ser um potencial doador está a parada cardíaca (PC) e a morte encefálica (ME). Foi possível identificar que 85,17% dos óbitos foram em decorrência de PCR e uma minoria em decorrência de morte encefálica, conforme Tabela a seguir.

Tabela 1: Características Clínicas de potenciais doadores

Variáveis	N	100 %
Tipo de óbito		
Parada cardíaca	402	85.17
Morte Encefálica	68	14.41
Sem informação	2	0.42

Nesse sentido, segundo a Associação Brasileira De Transplantes De Órgãos (ABTO) entre os anos de 2008 e 2014 no estado do Rio Grande do Sul, foi detectado por meio do Registro Brasileiro de transplantes (RBT) que a maioria de óbitos foi por PC. Entretanto, SILVA; KOLHS; ASCARI (2014) constataram que no Estado de Santa Catarina a morte encefálica predomina em 52%, não corroborando com os achados do presente estudo. Sendo assim, ao comparar os dados do presente estudo com outros já realizados notou-se que em cada região pode haver particularidades quanto ao tipo de morte.

Constatou-se que os potenciais doadores eram representados principalmente por homens, 57.63%, sendo a faixa etária predominantemente de pessoas em idade mais avançada, correspondendo a mais de 60% aqueles com idade entre 50 e 69 anos. Ainda foi possível identificar que 29,24 % dos potenciais doadores eram casados; e 55,51% residiam em Pelotas, como mostra a Tabela a seguir.

Tabela 2: Características sociodemográficas de potenciais doadores

Variáveis	N	100 %
Sexo		
Masculino	272	57.63
Feminino	196	41.53
Sem informação	4	0.85
Idade		
Até 09	5	1,06
10-19	14	2,97
20-29	27	5,72

30-39	31	6,57
40-49	69	14,62
50-59	130	27,54
60-69	159	33,69
70-81	29	6,14
Sem informação	8	1,69
Estado civil		
Casado	138	29,24
Solteiro	42	8,90
Divorciado/separado	18	3,81
Outros	14	2,97
Sem informação	260	55,08
Município		
Pelotas	262	55,51
Capão do Leão	13	2,75
Pinheiro Machado	11	2,33
Canguçu	10	2,12
Outros	90	19,07
Sem informação	86	18,22

O perfil dos doadores do estudo de DALBEM; GAREGNATO (2010) também identificou predominância do sexo masculino e faixa etária de idade avançada entre 51 a 70 anos. Já SILVA; FERREIRA (2011) além de constar que 67% dos potenciais doadores eram homens e destaque para faixa idades entre 51 a 60 anos, pôde identificar que 78% eram casados. Segundo FREIRE et al. (2013) 50,8% também eram do sexo masculino e 43,1 % eram casados, enquanto a categoria solteiro/viúvo/divorciado, em que três estados civis juntos representavam 56,9%.

Diante disso, de acordo com BRASIL (2013) os maiores índices de óbitos são de homens, isso em razão de frequentes envolvimento em acidentes de trânsito, violência além de maior prevalência em doenças como as cardiovasculares. Com relação à idade ABTO (2009) relata que o perfil de potenciais doadores com idade avançada vem apresentando crescimento devido ao envelhecimento populacional.

Com relação aos municípios, a Terceira Coordenadoria De Saúde (2016) constatou que 500.135 habitantes referenciados ao município de Pelotas. Sendo o restando dos 33 municípios apresentados na pesquisa podem ser considerados por ser uma questão de logística e melhor estrutura para atender a população com risco eminente de morte. Diante do exposto, a literatura corroborou com os achados desse estudo, evidenciado um predomínio do sexo masculino, idade mais avançada, ser casados, e de residirem em Pelotas.

4.CONCLUSÕES

O presente trabalho possibilitou descrever o perfil dos potenciais doadores de um hospital da região sul do Rio Grande do Sul. A partir disso, se estabeleceu um perfil majoritário de homens, com predomínio da faixa etária entre 50 e 69 anos, além de estado civil casado e residentes em Pelotas. Sendo assim, devido ao presente trabalho ter sido desenvolvido apenas em um hospital, o que não permite generalizar o perfil dos potenciais doadores, sugere-se outros estudos que abranjam o tema, incluindo abordagens além de aspectos biomédicos, que possibilitem

compreender questões sociais e culturais do processo de doação de órgãos e tecidos para transplante.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABTO: **Perfil dos doadores de órgãos do Brasil – 2009**. Disponível em <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2009/1.pdf> > acesso 05 jul 2016.

ABTO. **Registro Brasileiro de Transplantes estatística e transplantes**. Disponível em < <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=457&c=900&s=0> > acesso 03 ago 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza**. Brasília: Ministério da Saúde, p 19-195 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portal Brasil Saúde: 80 mil brasileiros já se declararam doadores de órgãos no Facebook** .2014b. Disponível em < www.brasil.gov.br/saude/2012/09/80-mil-brasileiros-ja-se-declararam-doadores-de-orgaos-no-facebook Portal > Acesso em 10 out.2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Campanha de doação de órgãos 2014**. Disponível em <http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/01/Campanha-doacao-orgaos-24-9.pdf> acesso em 03 ago.2016.

DALBEM, G. G.; CAREGNATO, R. C. A. Doação de órgãos e tecidos para transplante: recusa das famílias. **Texto contexto - enferm. [online]**, v.19, n.4, p. 728-735, 2010.

FREIRE, I.L.S et al. Perfil de potenciais doadores segundo a efetividade da doação. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, p. 709-718, 2014.

HULLEY,B.S.; CUMMINGS, S.R.; BROWNER, W.S.; GRADY, D.G. **Delineando a pesquisa Clínica: uma abordagem epidemiológica**. Tradução Michel Schimidt Duncan, 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.384p

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE :3ª CRS (Pelotas). Disponível em < [www.saude.rs.gov.br/lista/160/3ª CRS \(Pelotas\)](http://www.saude.rs.gov.br/lista/160/3ª%20CRS%20(Pelotas)) > acesso em 23 de junho de 2016

SILVA A.L.; FERREIRA L.P.;O serviço social no programa de transplante de coração: avaliação social. **JBT J Bras Transpl**;14; p.1541-1588, 2011.

SILVA O.M.; KOLHS M.; ASCARI R.A. et al .Perfil de doadores de um hospital público do oeste de Santa Catarina. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental- UFRJ**.v.6. p.1534- 1545, ISSN 2175-5361, 2014.

TEIXEIRA, R. K. C.; GONCALVES, T. B.; SILVA, J.A. C. A intenção de doar órgãos é influenciada pelo conhecimento populacional sobre morte encefálica? **Rev. bras. ter. intensiva**, v.24, n.3, p. 258-262, 2012