

Captação de Córneas em Pacientes Oncológicos sob Cuidados Paliativos em Unidade de Alta Complexidade de Oncologia: campanha de orientação e avaliação de seu impacto

Cornea Captation from Oncologic Patients under Palliative Care at a High Complexity Oncology Center: orientation campaign and evaluation of its impact

Amaral YAM¹, Borges GS², Felipe GC³, Mannes LP¹, Ribeiro MAS⁴, Siqueira KA⁵.

Centro Oncológico do Hospital Maternidade Marieta Konder Bornhausen

Resumo

Em 2007 foi iniciada uma campanha de incentivo à doação de córneas nos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, no período de abril a agosto, tendo resultados positivos quando comparado aos anos anteriores. **Objetivo:** Manter a campanha anterior, no mesmo período, aprimorando seu formato e avaliando sua efetividade. **Materiais e métodos:** A campanha iniciou em abril e seguiu até agosto de 2008. Foram realizadas orientações à equipe de saúde quanto à importância da doação de córneas e da possibilidade e meios de doação. A orientação se fez por meio da entrega de folhetos explicativos e reuniões para esclarecimento de dúvidas. **Resultados:** Foi estabelecida a percentagem e valor absoluto de pacientes oncológicos que doaram suas córneas, nos mesmos períodos anteriores à campanha e no período de vigência da mesma. A percentagem de pacientes oncológicos que doaram suas córneas em 2008 foi de 15,2% enquanto no mesmo período dos anos anteriores foi de 0,0% (2005), 0,83% (2006) e 8,9% (2007). Os valores absolutos foram dezesseis doações (2008), seis (2007), uma (2006) e nenhuma (2005). As 32 córneas doadas durante a campanha, tiveram participação em mais de um terço dos transplantes de córneas realizados em Santa Catarina no período vigente. **Conclusão:** Como o valor percentual e absoluto de captações em pacientes oncológicos foi significativo, a manutenção do projeto deve ser estimulada. Com seus resultados, a campanha ajudou e ainda pode ajudar a reduzir o número de pacientes com alto grau de morbidade ocular que preenchem as listas de espera para transplantes no país.

Unitermos

Doação de órgão, Cuidados Paliativos, Oncologia.

¹ Yara Alves de Moraes do Amaral - Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

¹ Leonardo Pereira Mannes - Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

² Giuliano Santos Borges - Médico oncologista. Professor do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Médico do Centro de Novos Tratamentos Itajaí – Clínica de Neoplasias Litoral.

³ Grazielle Cristina Felipe. Médica oncologista do Centro de Novos Tratamentos Itajaí – Clínica de Neoplasias Litoral.

⁴ Marcos Antonio dos Santos Ribeiro - Médico oncologista do Centro de Novos Tratamentos Itajaí – Clínica de Neoplasias Litoral.

⁵ Karyn Albrecht Siqueira - Enfermeira. Coordenadora de Estudos do Centro de Novos Tratamentos Itajaí – Clínica de Neoplasias Litoral.
CORRESPONDÊNCIA: Clínica de Neoplasias Litoral. Rua Aderbal Ramos da Silva, 148 – Centro, Itajaí / SC - CEP 88385-000 - Tel./Fax: 47 3348-5093
E-mail: karyn@oncologiasc.com.br

Abstract

In 2007 it was launched a campaign to encourage the donation of corneas from oncologic patients under palliative care, between April and August, with positive results when compared to previous years. **Objective:** To maintain and improve a previous campaign during the above mentioned period and to evaluate its effectiveness. **Materials and methods:** The campaign started in April and followed until 2008's August. Guidelines were made for the health care team about the importance of the donation of corneas and the possibilities and means of donation. The orientation was done through the delivery of flyers and explanatory meetings for clarification of doubts. **Results:** We established the absolute

value and percentage of cancer patients who donated their corneas, in that same period in the previous year and in the period of the campaign. The percentage of cancer patients who donated their corneas in 2008 was 15.2% while in the same period of previous years was 0.0% (2005), 0.83% (2006) and 8.9% (2007). The figures were sixteen donations (2008), six (2007), one (2006) and none (2005). The 32 corneas donated during the campaign, represented more than one-third of the cornea transplants performed in Santa Catarina in that period. **Conclusion:** Since the percentage and absolute value of the donations from cancer patients were significant, the maintenance of the campaign should be encouraged. These results has shown that the campaign has helped and can help even more to reduce the number of patients with high-grade ocular morbidity enrolled in the waiting lists for cornea transplants in the country.

Key Words

Organ donation, Palliative Care, Oncology.

INTRODUÇÃO

No ano de 1905 Edward Zirm realizou o primeiro transplante de córneas bem sucedido. Acredita-se que em 1938 o espanhol Hemenegildo Arruga, na Santa Casa de Porto Alegre, fez o primeiro transplante de córneas do Brasil⁷. Até 31 de julho de 2008, no estado de Santa Catarina, 1343 receptores preenchiam a lista de espera por transplantes em geral dos quais 900 aguardavam por córneas¹⁵.

O processo de captação de córneas pode ser realizado até seis horas após a parada cardíaca, conforme decisão familiar⁷. Hoje o transplante de córneas é o mais realizado e com melhores resultados⁷. Em países desenvolvidos existem de 20 a 40 doadores por milhão de pessoas por ano (pmp/ano)^{3,4}. No Brasil a média é de 5,4 doadores pmp/ano e no Estado de Santa Catarina 14,4 doadores pmp/ano¹³.

No Brasil, nas últimas décadas, desenvolveu-se uma notável capacidade técnica para várias modalidades de transplante. No entanto, o aprimoramento tecnológico convive com questões de natureza sócio-cultural, ética e legal que se refletem na falta de disponibilidade de órgãos e tecidos para transplante¹⁵. Sabe-se que pessoas com educação superior, jovens e brancos têm maior intenção de doar^{1,10}. Em contraponto, o maior entrave é a negativa da família^{2,9,12}.

Em 2007, Delatorre e Pérsio realizaram uma campanha de incentivo à captação de córneas no Hospital Maternidade Marieta Konder Bornhausen (HMMKB) em Itajaí, Santa Catarina, com incremento significativo no número de captação de córneas. Desta maneira, tivemos como objetivo realizar uma campanha de incentivo à doação de córneas nos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, seus familiares e equipe de saúde nos mesmos

meses da campanha anterior; orientar a equipe de saúde local quanto à importância da doação de córneas, seus principais entraves, abordagem dos pacientes e familiares e as etapas a serem seguidas frente a um possível doador e avaliar a efetividade da campanha de orientação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma campanha de orientação para captação de córneas, de 01 de abril de 2008 até 31 de agosto do mesmo ano, junto aos familiares e acompanhantes de pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. A orientação era realizada através de folhetos (Figura 1), os quais eram entregues pela equipe de saúde em mãos aos familiares e acompanhantes.

Foram efetuadas reuniões semanais junto a equipe de saúde para identificar novas internações, orientações gerais e reposição de folhetos. Não houve indução dos acompanhantes e familiares visando a doação, sendo que estes deveriam expressar o desejo de doar por livre arbítrio.



Figura 1. Folder de incentivo a doação de córneas.

Critérios de inclusão - Pacientes oncológicos de ambos os sexos sob cuidados paliativos e com mais de 18 anos.

Critérios de exclusão - Pacientes portadores de doenças oculares, como retinoblastoma, tumores malignos de câmara anterior, inflamação ocular ou intra-ocular ativa, alterações corneanas (cicatriz central, ceratocone), cirurgias prévias do segmento anterior (catarata, glaucoma). Outros fatores: causa da morte desconhecida, morte por doença do sistema nervoso central de etiologia desconhecida, doença de Creutzfeldt-Jakob, receptores do hormônio do crescimento derivado da pituitária humana nos anos de 1963-1985, panencefalite esclerosante subaguda, rubéola congênita, leucoencefalopatia multifocal progressiva, síndrome de Reye, encefalite, septicemia, viremia, raiva, AIDS (incluindo os com alto risco, como usuários de drogas injetáveis), hepatite tipo B ou C, processos hematológicos malignos, linfomas, linfosarcomas.

Tabela 1
Média e número de óbitos mensais de pacientes oncológicos nos anos de 2005, 2006, 2007 e 2008* no HMMKB

	2005	2006	2007	2008
Janeiro	20	14	11	12
Fevereiro	18	5	12	14
Março	10	13	21	14
Abril	24	14	9	18
Mai	13	13	25	20
Junho	15	21	15	18
Julho	17	24	8	22
Agosto	15	20	10	27
Setembro	15	19	10	X
Outubro	14	12	10	X
Novembro	15	10	12	X
Dezembro	16	12	11	X
Total	192	177	154	145*
Média mensal	16	14,75	12,8	18,12*

*Dados referentes ao período de janeiro a agosto de 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao compararmos os anos de 2005 a 2008, somente nos meses de abril a agosto, correspondentes à vigência da campanha, observamos que o mês de agosto/08 foi o mês em que mais ocorreram óbitos oncológicos no HMMKB, com um total de 27. A média mensal de óbitos oncológicos foi maior em 2008 (18,12 óbitos/mês) quando comparada aos anos de 2005 (16 óbitos/mês), 2006 (14,75 óbitos/mês) e 2007 (12,8 óbitos/mês) (Tabela 1). Desta forma, o número de captações no último ano foi proporcionalmente mais elevado. O mês de abril/2008 saiu à frente com 5 doações, sendo que ao final desta campanha houve 16 doações de córneas por pacientes oncológicos, o que representa 32 doações em potencial (uma vez que cada uma das córneas de um doador contempla dois receptores diferentes). A campanha anterior já havia sido bastante significativa, com 6 doações, saindo à frente de 2006, com uma doação e de 2005, com nenhuma (Tabela 2).

De acordo com os dados dos meses de abril a agosto, do ano de 2005 a 2008, o número de córneas captadas em pacientes com neoplasia (em azul) foi sempre menor que o número de córneas captadas em pacientes sem neoplasias (em amarelo). No entanto, a área azul vem aumentando progressivamente, especialmente a partir da campanha de Delatorre e Pérsio a proporção diminuiu. Temos em 2007 33,3% e 2008 com 37,2% de doadores de córneas portadores de neoplasias (Gráfico 1). Entretanto, o número de captações em 2008 não manteve a proporção com a campanha de Delatorre e Pérsio (2007), a porcentagem de doações passou de 8,9% em 2007 para 15,2% em 2008, ou seja, quase duplicou (Gráfico 2). Este fato deve-se, possivelmente, a um maior número de reuniões junto às equipes de enfermagem das Clínicas São Bento e Santa Teresinha durante a campanha de 2008.

Tabela 2
Número de captações mensais de córneas no período da campanha (abril a agosto de 2008) e mesmo período nos anos de 2005, 2006 e 2007

	2005	2006	2007	2008
Abril	0	0	1	5
Mai	0	0	1	2
Junho	0	0	1	4
Julho	0	0	1	4
Agosto	0	1	2	1
Total	0	1	6	16

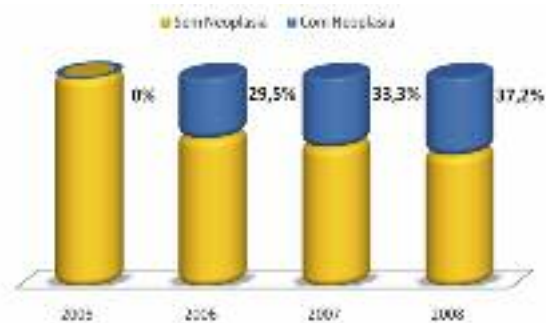


Gráfico 1. Porcentagem de córneas captadas por ano, segundo a doença de base do doador, nos meses da campanha (abril a agosto) em comparação com o mesmo período dos anos anteriores.



Gráfico 2. Porcentagem de córneas doadas por pacientes oncológicos nas campanhas de 2007 e 2008.

Tabela 3
Número de transplantes de córneas realizados em Santa Catarina de abril a agosto de 2008 e número de córneas doadas por pacientes oncológicos no HMMKB no mesmo período. Porcentagem correspondente a cada mês

	Nº de Transplantes	Nº de córneas doadas	Porcentagem
Abril	18	10	55%
Mai	20	4	20%
Junho	21	8	38%
Julho	25	8	32%
Agosto	26	2	7,6%
Total	84	32	38%

Santa Catarina, assim como os outros estados do país, possui fila única para transplantes de córnea (BRASIL, 2006). Observa-se na Tabela 3 que as 32 córneas doadas durante toda a campanha participaram em mais de um terço de todos os transplantes de córneas realizados em Santa Catarina no período de abril a agosto de 2008. Ao

compararmos apenas o abril, mês em que ocorreu maior número de captações durante a campanha, temos 55% de participação em todos os transplantes de córneas ocorridos no estado durante o mês de abril/2008.

CONCLUSÃO

Devido à carência de informações a respeito da doação de córneas por pacientes oncológicos, a comparação com outras fontes literárias tornou-se inviável. Concluímos que o crescimento lento no número de doações atribui-se principalmente a falta de domínio dos profissionais de saúde acerca do assunto.

A falta de informação sobre quem pode doar e como ocorrem os processos de captação de órgãos são os principais fatores. A campanha não funcionou de forma isolada, todos os membros da equipe multidisciplinar atuante no HMMKB colaboraram junto aos integrantes da CIHDOTT (Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes) para que a sua abordagem fosse facilitada no momento da entrevista com a família dos potenciais doadores. O desfecho alcançado no trabalho só pode ser avaliado em conjunto, nunca parcialmente, em termos somente de campanha.

Concluímos, pois, que a manutenção do projeto deve ser estimulada, não somente por sua execução simples e de baixo custo, ou pelo sucesso de seus resultados em números, mas principalmente por seu resultado real, que ajudou a reduzir o número de pacientes que preenchem as listas de espera para transplantes de córneas no país.

Conflito de interesses: Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Santa Catarina. Central de captação, notificação e distribuição de órgãos e tecidos de Santa Catarina. Estatísticas de 2007. Florianópolis, 2008. Disponível em: <http://www.sctransplantes.saude.sc.gov.br> . Acesso em: 02 set. 2008.
2. Delatorre G, Persio RA. Captação decórneas em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: campanha de orientação e avaliação de seu impacto. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação) Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2007.
3. Garcia VD et al. Transplante de órgãos e tecidos. 2. ed. São Paulo: Segmento Farma, 2006.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes. Dados Estatísticos. Brasília, 2006. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/transplantes/index_gestor.htm . Acesso em: 02 jan. 2008.
5. Campos HH. Aumento do número de transplantes e da doação de órgãos e tecidos: processo de construção coletiva. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, São Paulo, dez. 2006. Disponível em: http://www.abto.org.br/profissionais/biblioteca/textos_transplantes1.htm . Acesso em: 18 dez. 2007.
6. ABTO. Informativo: Doação de Órgãos. São Paulo, 2006b. Disponível em: <http://www.abto.org.br/populacao/servicos/entendadoacao.pdf> . Acesso em: 16 jan. 2008.
7. Rech TH, Rodrigues Filho EM. Entrevista familiar e consentimento. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. v.19, p.85-89, 2007.
8. Boulware LE et al. Determinants of willingness to donate living related and cadaveric organs: identifying opportunities for intervention. Transplantation, v.73, p.1683, 2002.
9. McNamara P et al. Correlates of support for organ donation among three ethnic groups. Clin Transpl., v.13, p.45, 1999.
10. Roels L. et al. A survey on attitudes to organ donation among three generations in a country with 10 years of presumed consent legislation. Transplant Proc., v.29, p.3224, 1997.
11. Espindola RF et al. Conhecimento de estudantes de medicina sobre o processo de doação de córneas. Arq. Bras. Oftamol., v.4, p. 581-584, 2007.
12. McGough EA, Chopek MW. The Physician's role as asker in obtaining organ donations. Transplant Proc., n.22, p.267-272, 1990.
13. Rodrigues AM, Sato E. The knowledge of the intensive care physicians on corneal donation. Arq Bras Oftalmol., São Paulo, v.66, n.1, 2003.