

XIX CONGRESSO BRASILEIRO DE **TRANSPLANTES**

XXIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantes
XVIII Encontro de Enfermagem em Transplantes
Fórum de Histocompatibilidade da ABHI

15 a 18 de outubro de 2025

CEC - Centro de Eventos do Ceará - Fortaleza

ABTO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

DIRETORIA

Presidente
Luciana Haddad

Vice-Presidente
Tainá de Sandes Freitas

Secretário
José Medina

2º Secretário
Jorge Neumann

Tesoureiro
Fernando Atik

2º Tesoureiro
Luiz Gustavo Modelli

CONSELHO CONSULTIVO

Presidente
José Huygens Garcia

Secretário
Gustavo Ferreira Fernandes

Paulo Pêgo Fernandes

Ilka Boin

Maria Cristina Castro

Valter Duro Garcia

SEDE

Av. Paulista, 2001 - Cj.1704/1707
CEP 01311-300
São Paulo/SP
Brasil

https://site.abto.org.br/

https://bjt.emnuvens.com.br/

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente do Congresso e da Comissão Organizadora
Tainá Veras de Sandes Freitas

Presidente da ABTO
Luciana Bertocco de Paiva Haddad

Presidente da Comissão Científica
José Huygens Parente Garcia

Presidente de Honra
Henry de Holanda Campos

Gustavo Ferreira Fernandes
Helio Tedesco Jr.
José Osmar Medina Pestana
Roberto Ceratti Manfro

COMITÊ ORGANIZADOR LOCAL

Ivelise Regina Canito Brasil
José Huygens Parente Garcia
Regina Célia Ferreira Gomes Garcia
Silvana Daher Costa
Tainá Veras de Sandes Freitas

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente: **José Huygens Garcia**

André Ibrahim David
Barbara Carneiro
Bartira Roza
Bernardo Sabat
Clotilde Garcia
Diego Mondadori
Estela Azeka
Gustavo Fernandes
Helio Tedesco Jr.
Ilka Boin
Ivelise Brasil
Joel de Andrade
José Medina
Lígia Pierrotti
Lúcio Requião Moura
Marcia Salomão Libânio
Maria Cristina Castro
Marilda Mazzali
Roberto Manfro
Semiramis H do Monte
Tainá de Sandes Freitas
Wellington Andraus

Publicação dos Resumos dos Trabalhos aprovados

XIX Congresso Brasileiro de Transplantes

e

XXIII Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes

15 a 18 de outubro de 2025

Fortaleza - Brasil

PO-061-16

Segurança e qualidade na retirada de múltiplos órgãos para transplante: atuação do enfermeiro coordenador

Autores: F D A , Wilsmann, J , da Silva, C L , Pereira, A R , Mello, D B , de Oliveira, L O , Cogo, A L P , Treviso, P

Instituição(s): Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre/RS - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre/RS - Brasil

Objetivo: Descrever o papel do enfermeiro coordenador de retirada de múltiplos órgãos (RMO) na prevenção de eventos adversos. **Relato do Caso**: A atuação do enfermeiro coordenador contribui para a prevenção de eventos adversos no ambiente cirúrgico, que podem comprometer a qualidade e a segurança da doação. A capacitação e expertise dos profissionais envolvidos, desde a manutenção do doador até a extração dos órgãos e tecidos doados, amplia as chances de sucesso do transplante. Entre as atribuições do enfermeiro coordenador de RMO destacam-se: verificação da documentação legal, administração de antibióticos conforme protocolo, análise do histórico clínico do doador, checagem de materiais como por exemplo: instrumental cirúrgico, equipo de perfusão e solução preservadora, coleta de sangue para prova cruzada de histocompatibilidade, acondicionamento e transporte adequados dos órgãos e tecidos, além do preenchimento de documentos e registros do procedimento. Também são responsabilidades desse profissional o contato com a equipe da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos CIHDOTT, a articulação com as equipes de retirada de órgãos e tecidos e com a Central Estadual de Transplantes; o acompanhamento da recomposição do corpo conforme a legislação; e a entrega do corpo à família doadora, com acolhimento e respeito. **Conclusão**: A captação de múltiplos órgãos e tecidos é um processo complexo e essencial para a efetividade dos transplantes. A presença de um enfermeiro coordenador qualificado contribui significativamente para a segurança e qualidade do processo, favorece a comunicação entre as equipes envolvidas e proporciona maior agilidade nas diferentes etapas da doação e transplante.

Palavras-Chave: enfermagem perioperatória, segurança do paciente, transplante de órgãos, doadores de órgãos.

PO-062-16

Checklists como estratégia de segurança na captação de órgãos e tecidos: relato da prática de Enfermagem

Autores: Marek, F D A , Wilsmann, J , da Silva, C L , Pereira, A R , Mello, D B , de Oliveira, L O , Barcellos, R D A , Cogo, A L P C , Treviso, P

Instituição(s): Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre/RS - Brasil

Objetivo: Relatar a experiência de uma equipe de Enfermagem no uso de checklists como estratégia para prevenir falhas de comunicação durante o processo de captação de órgãos e tecidos para transplante. **Relato do Caso**: Trata-se da experiência de enfermeiros da Equipe de Coordenação de Retirada de Múltiplos Órgãos (RMO), vinculada a um hospital público de grande porte da região Sul do Brasil. Os enfermeiros utilizam checklists padronizados como ferramenta de apoio à tomada de decisão e à organização das atividades logísticas e assistenciais envolvidas na cirurgia de retirada de órgãos e tecidos. Esses checklists contemplam três dimensões: materiais e equipamentos que devem ser levados ao hospital onde ocorrerá a cirurgia, etapas de segurança no intraoperatório, como conferência de identificação do doador, documentação legal, lateralidade e preservação dos enxertos, tempos de isquemia, horário de colocação em gelo, e registros obrigatórios do procedimento. Os formulários incluem ainda campos para observações clínicas e intercorrências. São atualizados periodicamente, com apoio das equipes transplantadoras e com base nas situações vivenciadas no cotidiano assistencial. **Conclusão**: A adoção de checklists sistematizados é uma estratégia que possibilita qualificar a comunicação entre os profissionais e as instituições. Além de favorecer a segurança do processo ao reduzir a ocorrência de falhas e omissões, os checklists contribuem para a construção de uma cultura de boas práticas, promovendo a padronização de condutas. Essa experiência reforça o papel central da Enfermagem na articulação das etapas da captação e evidencia como intervenções simples, porém estruturadas, podem gerar impactos significativos na qualidade assistencial e na segurança do paciente receptor.

Palavras-Chave: transplante de órgãos, enfermagem perioperatória, segurança do paciente. listas de verificação, comunicação em saúde.

PO-064-16

Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no manejo do potencial doador de órgãos

Autores: Brandão, C A

Instituição(s): Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Organização de Procura de Órgãos de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto/SP - Brasil

Objetivo: Implementar a SAE no manejo do potencial doador de órgãos. **Relato do Caso: J**.V.G.C., 28 anos, sexo masculino, branco, casado, 2 filhos, auxiliar de produção. Após consumo abusivo de cocaína, iniciou com agitação psicomotora e tentativa de autoextermínio por enforcamento. Foi encontrado arresponsivo pelo genitor, que o encaminhou à UPA, onde chegou em PCR sem tempo estimado, revertida após 3 ciclos de RCP e adrenalina. Chegou ao nosso serviço em coma não perceptivo, ECG 3T, pupilas médias fixas bilateralmente e não reagentes à incidência de luz direta, sem retirada ao estímulo doloroso. TC de crânio evidenciou lesão hipóxico-isquêmica pós PCR. Após o diagnóstico de morte encefálica e aceite familiar para doação, foram captados córneas, fígado e rins. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Risco de infecção (00004); Padrão respiratório ineficaz (00032); Troca de gases prejudicada (00030); Risco de hipotermia (00253); Risco de termorregulação ineficaz (00274); Risco de Aspiração (00039); Risco de desequilíbrio eletrolítico (00195); Risco de lesão por pressão em adulto (00304); Risco de lesão na córnea (00245). **Conclusão:** O enfermeiro baseia a sua prática assistencial no Processo de Enfermagem e utiliza a SAE como instrumento para avaliar as necessidades humanas individuais e estabelecer um plano de cuidados a ser implementado e avaliado conforme literatura científica: NANDA, NIC e NOC. Os cuidados de Enfermagem propostos neste estudo de caso estão em consonância com o protocolo de manutenção do potencial doador proposto por Garcia et al (2015), estudo DONORS e AMIB, e tem por objetivo prevenir agravos e tratar as alterações fisiológicas inerentes à morte encefálica, favorecendo a homeostasia para a obtenção de órgãos e tecidos para transplantes.

Palavras-Chave: morte encefálica; processo de Enfermagem; sistematização da assistência de Enfermagem; potencial doador de órgãos.

PO-066-16

Fortalecendo a segurança e a qualidade no processo de transplante: estratégia de monitoramento implementada pela Central Estadual de Transplantes do Paraná

Autores: Conceição, A R P , Von Stein, A , Chagas, B C , Oliveira, E F , dos Santos, E S , de Castro, J A M , Giugni, J R , Gabriel, L F F , Gomes, P M , Pereira, T C

Instituição(s): Central Estadual de Transplantes – Curitiba/PR - Brasil

Objetivo: Implementação de um modelo de acompanhamento e avaliação dos centros de transplantes por meio de indicadores relacionados a pacientes que realizaram transplantes, visando a qualidade da assistência e elaboração de políticas públicas. **Relato do Caso**: Os trabalhos de monitoramento tiveram início em janeiro de 2024. Inicialmente, foi elaborado um modelo de coleta de dados sistematizado e informatizado sobre o receptor e doador, sendo as variáveis de importância definidas por meio de reuniões técnicas entre especialistas das áreas envolvidas. A coleta de dados sobre o doador utiliza como base o SIG/SNT e a análise do prontuário de doação. Para o receptor além do SIG/SNT é utilizado como ferramenta complementar o telemonitoramento e dados adicionais fornecidos pelas equipes de transplante. A análise das variáveis é apresentada em formas de gráficos, correlações e análises estatísticas compondo indicadores de qualidade sobre o centro de transplante avaliado. Esses indicadores são apresentados para discussão em reunião de câmara técnica na busca de melhorias na qualidade dos transplantes. **Conclusão**: A partir dos dados coletados, está sendo possível avaliar a oferta pelo serviço do atendimento integral ao transplantado, possibilidade de correlacionar comorbidades com complicações no pós-transplante, além de indicadores de acesso ao transplante e a medicações de uso no pós-transplante. As principais dificuldades consistem na demora do retorno das informações pelas equipes e na impossibilidade de confrontar alguns dados, o que limita uma análise fidedigna.

Palavras-Chave: doação de órgãos e tecidos; telemonitoramento; gestão da qualidade total; indicadores de qualidade em assistência à saúde.