

and Depression Scale (HADS). These variables were collected within 72 h the moment the patient met the criteria for persistente critical illness. For the family members of patients who survived the ICU stay, the Zarit Caregiver Burden Interview was applied the fifth day after discharge of the ICU. The primary outcome was the caregiver burden. Secondary outcomes were symptoms of anxiety and depression. Seventy six of 131 completed the Zarit Caregiver Burden Interview. There were no differences regarding patient severity between resilient and nonresilient family members. Clinically significant levels of burden (Zarit \geq 21) were observed in 55 (72.4%) family members. Resilient family members had significantly lower HADS-anxiety (9.0 ± 3.8 vs. 11.3 ± 5.3 ; $p = 0.011$), HADS-depression (6.4 ± 3.7 vs. 9.1 ± 4.3 ; $p < 0.001$) and Zarit scores (27.5 ± 13.6 vs. 35.7 ± 13.2 ; $p = 0.015$). Resilience remained independently associated with these outcomes in the multivariate linear regression models. We found that resilient family members of critically ill patients have a lower caregiving burden and fewer symptoms of anxiety and depression. New studies with family-centered outcomes are needed to evaluate interventions that can improve the caregivers experience, not only increasing resilience, but also reducing the post-ICU burden.

1547

ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA BUSCA ATIVA NA IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Raphaella de Matos Borges, Thayná Tavares Cutrim Everton, Cristhiane de Souza Silveira, Carolina Bonatto do Amarante, Júlia Fassbinder Vidal, Tatiana da Silva Sempé, Amanda Ferreira Francisco, Jefferson Daniel Kunz, Marilza Vallejo Belchior, Karla Cusinato Hermann, Maria Liege Bazanella de Oliveira, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Sandra Maria Gonçalves Vieira

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A busca ativa consiste na pesquisa realizada por profissionais da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), por meio da realização de ligações e de visitas a unidades hospitalares, visando identificar pacientes neurocríticos em potencial evolução para morte encefálica (ME). Dessa maneira, esse processo permite melhor identificação de potenciais doadores e, conseqüentemente, possibilita o aumento do número de doações de órgãos. **OBJETIVOS:** Comparar o número de pacientes alcançados pela busca ativa com os que tiveram diagnosticada a morte encefálica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, que utilizou dados estatísticos referente aos anos de 2019 e 2020, provenientes da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pesquisa isenta de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). **RESULTADOS:** Em 2019, 55 pacientes foram incluídos na busca ativa (desconsiderando-se os meses de janeiro e junho, devido à ausência de dados) e 20 destes (36,4%) concluíram o protocolo de ME. Além desses, houveram 16 pacientes que não passaram pela busca ativa, mas que foram diagnosticados com ME, totalizando 36 pacientes em morte encefálica no ano de 2019. Já em 2020, a busca ativa rastreou 96 pacientes, sendo que 24 destes (25%) foram diagnosticados com ME. Todavia, houveram 3 pacientes que não passaram pela busca ativa, mas foram diagnosticados com morte encefálica, totalizando 27 pacientes com diagnóstico de ME em 2020. Somando os dois anos, a busca ativa rastreou 151 pacientes, tendo 44 (29,1%) destes finalizado o protocolo de morte encefálica. Logo, a busca ativa realizada pela CIHDOTT do HCPA contribuiu em 55,5% no número de potenciais doadores em 2019 e em 88,9% no ano de 2020. **CONCLUSÕES:** A busca ativa mostra-se essencial no aumento da notificação de potenciais doadores, pois possibilita os cuidados necessários à manutenção do paciente, a educação de profissionais da saúde no que se refere ao manejo de potenciais doadores e a distribuição da atenção desses casos entre a equipe interdisciplinar. Tais fatores evitam que potenciais doadores sejam omitidos por falhas técnicas, sobrecarga ou despreparo das equipes para a abertura de protocolo de morte encefálica.