



INSTITUTO CENTRAL  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
AV. DR. ENÉAS DE CARVALHO AGUIAR, 255  
CEP 05403-900, SÃO PAULO - BRASIL



São Paulo, 02 de setembro de 2024.

**Convênio SES-SP N° 22/2022 - Custeio para Despesas de Transporte Aéreo de Equipes Responsáveis pela Retirada de Órgãos para Transplantes**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS – MAIO/24**

**I – DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO**

O objeto do presente Convênio trata-se do Custeio de Serviço de Transporte Aéreo para realização de captação de órgãos para transplantes de Fígado, Pâncreas e Órgãos do Aparelho Digestivo.

O Convênio garante maior abrangência e celeridade para a realização de captações de órgãos fora da região metropolitana de São Paulo, beneficiando os pacientes do HCFMUSP em lista de espera para estas modalidades de transplantes.

**II – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS**

**Quantitativas:**

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Atender 100% dos chamados que exijam transporte aéreo fora da Região da Grande São Paulo, que não possam ser atendidos pelas companhias aéreas comerciais ou pela Força Aérea Brasileira.	Manter o atendimento de 100% dos chamados que exijam transporte aéreo fora da Região da Grande São Paulo.	<b>Meta alcançada</b> No mês de MAIO de 2024, tivemos demanda para acionamento de um transporte aéreo através do Convênio, do qual foi atendido pela equipe de captação do ICHC.
	<b>META FOI ATINGIDA? SIM</b> , a equipe de captação de órgãos da Divisão de Transplantes de Fígado do HCFMUSP recebeu acionamento através da Central de Transplantes do Estado de São Paulo, e atendeu ao chamado através de voo financiado com recursos do referido Convênio, para a região de Marília –SP.	

**Qualitativas:**

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter a Mediana Mensal de Tempo de Isquemia Fria menor que 7 horas para os órgãos captados com transporte aéreo privado.	O tempo de isquemia fria é o intervalo de tempo entre o clampeamento da aorta com infusão de solução de preservação gelada no doador e o momento em que o enxerto foi inserido na cavidade abdominal do receptor. Trata-se de um indicador de qualidade do processo de captação de órgãos, monitorado pelo Serviço de Transplantes de Fígado do HCFMUSP.	<b>Não se aplica</b> No mês de MAIO de 2024, tivemos demanda para acionamento de um transporte aéreo através do Convênio, mas após a retirada do órgão e análise anatomo patológica, o órgão não foi utilizado, pois constatou esteatose grau 3, não sendo possível sua utilização para o transplante.

	<p><b>META FOI ATINGIDA?</b> Não se aplica. Como não houve efetivação do transplante, neste caso, não é possível calcular o tempo de isquemia fria. A ficha enviada com as informações da doadora mostrava que o fígado a ser captado era viável para transplante, no entanto, durante a captação, seguindo o protocolo de avaliação na cirurgia, foi verificado que a informação do peso corporal estimado da doadora era equivocada, sendo maior que o informado inicialmente, após a realização da perfusão do órgão, constatou-se grau de esteatose. A fim de garantir a qualidade do processo, foi realizado exame anatomopatológico constatando a inviabilidade do órgão por apresentar esteatose grave e bordas rombas (como consta no relatório médico em anexo). Esta condição, apesar de ocorrer com baixa frequência, pode acontecer nas captações.</p>
	<p><b>PLANO DE AÇÃO:</b> Não se aplica.</p>

### III – PLANO DE ATENDIMENTO E RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

No mês de MAIO DE 2024, a equipe de Transplantes de Órgãos Abdominais recebeu demanda para realização de uma captação de órgãos fora da região metropolitana de São Paulo, sendo necessário envio de Transporte aéreo para Marília/SP, mas após a retirada do órgão e análise anatomo patológico, o órgão não foi utilizado, pois constatou esteatose grau 3 (85-90%), não sendo possível sua utilização para o transplante do receptor.

Abaixo segue o protocolo de avaliação dos órgãos realizado nas captações:

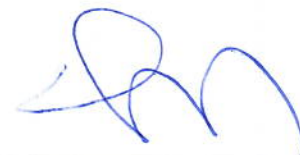
O aceite do órgão para transplante se dará após a avaliação pela equipe especializada da captação no momento do procedimento cirúrgico do doador, em que serão avaliados os seguintes aspectos do órgão: grau de esteatose, tamanho/peso, consistência, alterações morfológicas e/ou variações de vasos sanguíneos.

Nos casos em que foi realizada a perfusão e o cirurgião avaliou que o órgão foi inviável para o transplante, de acordo com os aspectos citados acima, o órgão será encaminhado para análise anatomopatológico para garantir a possibilidade de futuras auditorias.

Cordialmente,



**Prof. Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque**  
Professor Titular e Diretor da Divisão de Transplantes de  
Fígado e Órgãos do Aparelho Digestivo



**Dra. Danielle Pedroni Moraes**  
Diretora Executiva ICHC

São Paulo, 27 de junho de 2024

Ao

SNT – Sistema Nacional de Transplante

Referente a captação de fígado realizada em Marília, SP no dia 13/05/2024, para o receptor Genuino Fernandes Guimarães, RGCT 327524-5 Meld 25/40 (trombose de artéria hepática).

Doadora Isabella Eduarda Santos Vieira que em ficha tinha um peso estimado de 70kg e na captação foi verificado que o peso real era de aproximadamente 100kg, o fígado foi considerado inviável para transplante hepático devido esteatose grave e bordas rombas, com peso 2260g. Anatomopatológico (anexo) mostrando padrão de esteato hepatite com esteatose de 85-90%.

Atenciosamente,

  
Dr. Rubens M. Arantes Jr.  
Cirurgia e Transplante de  
Órgãos do Ap. Digestivo  
CRM 109778





# DIVISÃO DE ANATOMIA PATOLÓGICA - HCFMUSP

Diretor Técnico de Divisão de Saúde: Prof. Dr. Venâncio A. F. Alves - CRM 34238  
Rua Dr. Enéas Carvalho Aguiar, 155 - Cerqueira César - 05403-000 - São Paulo - SP  
Telefone: (11) 2661-6091 - secretariadap.ichc@hc.fm.usp.br



**Paciente:** ISABELLA EDUARDA SANTOS VIEIRA  
**RGHC:** 92198983      **Data Nasc:** 09/01/2004      **Sexo:** F      **Pedido:** 1646446  
**Convênio:** SUS INTERNACAO      **Exame:** AP24-9371  
**Médico:** Dr(a). WELLINGTON ANDRAUS  
**Procedência:** [QPO] - ORGANIZACAO DE PROCURA DE ORGAOS DO HC      **Vínculo:**  
**Recebido em:** 14/05/2024      **Liberado em:** 05/06/2024 22:25

## RELATÓRIO ANATOMOPATOLÓGICO

### Dados Clínicos:

#### MACROSCOPIA:

Material recebido fixado em formalina, consta de um frasco descrito a seguir:

#### Fígado de doador:

Recebido fígado pesando 1772 gramas e medindo 23,0 x 15,0 x 6,5 cm. Apresenta superfície externa lisa, de coloração castanho-amarelada. Aos cortes, observa-se aspecto homogêneo do parênquima, de coloração acastanhada. No hilo, as estruturas encontram-se preservadas. A vesícula biliar mede 6,5 cm de comprimento e 3,5 cm de diâmetro máximo, com mucosa aveludada esverdeada e parede com espessura média de 0,6 cm. Acompanha segmento de aorta que mede 4,2 x 3,5 cm com placas, sem ulceração. Material representativo é submetido a exame histológico.

Observação: habitualmente, a macroscopia de fígados de doador é realizada por residente.

AP24-9371 A 1 AORTA/ADRENAL  
AP24-9371 A 2 VASO/VESÍCULA  
AP24-9371 A 3 LD  
AP24-9371 A 4 LD  
AP24-9371 A 5 LD  
AP24-9371 A 6 HILO  
AP24-9371 A 7 HILO  
AP24-9371 A 8 LE  
AP24-9371 A 9 LE  
AP24-9371 A 10 FIG

#### CONCLUSÃO:

#### Fígado de doador:

- ESTEATOSE DIFUSA, PADRÃO DE ESTEATO-HEPATITE E ALTERAÇÕES EM FÍGADO DE DOADOR: arquitetura preservada, esteatose grau 3 (85-90%), focos de balonização hepatocitária (moderada a intensa), megamitocôndrias, alterações necroinflamatórias lobulares incluindo corpos apoptóticos (com coleções de distribuição irregular) e agregados neutrofílicos, glicogenação nuclear em grupos de hepatócitos, inflamação portal escassa a mínima, reação ductular incipiente, fibrose sinusoidal mínima, dentre outras.
- VESÍCULA BILIAR: colesterolose e inflamação discreta.
- ADRENAL: sem alterações histológicas significativas.
- SEGMENTO DE AORTA: aterosclerose discreta.

*Fabiana Roberto Lima*

CAROLINA MATOS DE PROENÇA (CRM:217309)

FABIANA ROBERTO LIMA (CRM:88835)

Assinado eletronicamente por:

Liberado por:

FABIANA ROBERTO