



XVIII

CONGRESSO BRASILEIRO DE **TRANSPLANTES**

ABTO 2021 - ONLINE
QUALIDADE E SEGURANÇA

21, 22 e 23 OUT/21

XIX Congresso Luso Brasileiro de Transplantes
XVI Encontro de Enfermagem em Transplantes
Fórum de Histocompatibilidade da ABHI

COMISSÕES

COMISSÃO ORGANIZADORA

Daniela Ferreira Salomão Pontes

Presidente do Congresso
e da Comissão Organizadora

José Huygens Parente Garcia

Presidente
da ABTO

Roberto C. Manfro

Presidente
da Comissão Científica

Jorge Bastos

Presidente
de Honra

Hélio Tedesco

Membro

José Medina Pestana

Membro

COMISSÃO CIENTÍFICA

Roberto C. Manfro

Presidente

Marilda Mazzali

Vice-Presidente

Susana Sampaio

Presidente da SPT

Jorge Daniel

Vice-presidente da SPT

Membros:

Andre Ibrahim David

Bernardo Sabat

Clotilde Druck Garcia

Cristiano F. Andrade

Cristiano Franke

Érika Bevilaqua Rangel

Eliana Regia Barbosa

Hélio Tedesco

Janine Schirmer

Julio Cesar Wiederkehr

Marcia Regina Issa Salomão Libânio

Maria Cristina Castro

Maria Gerbase de Lima

Noedir Antônio Groppo Stolf

Raquel Silveira Bello Stucchi

Renato Baldan

Tainá Veras de S. Freitas

SUMÁRIO

Transplante Coração e Pulmão	Páginas
Apresentação Oral	1693 a 1697
Poster	1698 a 1701

Ética, Enfermagem e Coordenação	Páginas
Apresentação Oral	1702 a 1717
Poster	1718 a 1739

Transplante Fígado	Páginas
Apresentação Oral	1740 a 1750
Poster	1751 a 1762

Histocompatibilidade Imunogenética	Páginas
Apresentação Oral	1763 a 1764
Poster	1765 a 1766

Infecção em Transplantes	Páginas
Apresentação Oral	1767 a 1773
Poster	1774 a 1778

Multidisciplinar	Páginas
Apresentação Oral	
Odontologia	1779
Farmácia	1779
Fisioterapia	1779 a 1780
Psicologia / Assistência Social	1780
Poster	
Odontologia	1781
Fisioterapia	1781
Psicologia / Assistência Social	1781 a 1784
Farmácia	1784 a 1785
Nutrição	1785

Transplante Rim / Pâncreas	Páginas
Apresentação Oral	1786 a 1803
Poster	1804 a 1817

Transplante Tecidos	Páginas
Apresentação Oral	
Córnea	1818
Ossos	1818
Outros	1819 a 1820
Poster	
Córnea	1821 a 1825
Ossos	1825
Outros	1825 a 1827

1075

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO E CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NO ADULTO NO INSTITUTO DO CORAÇÃO (2014-2019) SÃO PAULO – BRASIL

Autores: Chisaguano, L C R , Siqueira, A W D S , Teixeira, P M , Tanaka, A C , Jatene, M B , Miura, N , Azeka, E

Instituições: Instituto do Coração - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante cardíaco infantil é uma opção de tratamento em pacientes pediátricos com insuficiência cardíaca em estágio terminal. Na maioria dos casos foram resultado de cardiomiopatias, cardiopatias congênitas, transtornos da condução elétrica congênita não responsivos ao tratamento padrão. Na atualidade, ao nível mundial a porcentagem de mortalidade na lista de espera continua sendo elevada, e a identificação dos fatores de risco de mortalidade durante o tempo de espera na lista contribuiriam na melhora de tomada decisões sobre o manejo clínico durante esse período. O objetivo desse trabalho retrospectivo observacional unicêntrico foi avaliar algumas características epidemiológicas dos pacientes na lista de espera de transplante cardíaco pediátrico e de adultos portadores de cardiopatias congênitas do Incor durante o período de janeiro 2014 a dezembro 2019. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos 194 pacientes na lista de espera dos quais 94 pacientes (48,4%) foram submetidos ao transplante, 42 pacientes (21,3%) foram óbito antes do transplante, 16 pacientes (8,1%) saíram da lista e 43 pacientes permanecem na lista aguardando o transplante. **Resultados:** As cardiomiopatias foram as principais causas de indicação com 116 pacientes (59,7%), 65 portadores de cardiopatias congênitas (33,5%) e 3 pacientes (1,5%) apresentavam evolução de BAVT congênito. A maioria dos pacientes eram procedentes do estado de São Paulo 146 (75,25%). A média de tempo de permanência na lista antes do transplante foi de 6 meses. **Conclusões:** Em relação a faixa etária, o maior número de inscritos esteve entre 1 e 10 anos em quanto os dados dos EEUU são de preferencialmente menores de 1 ano, e o tempo de espera na lista nos Estados Unidos e alguns países europeus para os mais urgentes é de 2 e 3 meses, no entanto no Brasil é de 6 meses.

Palavras Chave: Transplante Cardíaco, Tempo na Fila, Fatores de Risco.

587

REAÇÕES ADVERSAS ASSOCIADAS AO USO DE INIBIDORES DE CALCINEURINA: INCIDÊNCIA EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE PULMONAR

Autores: Alves, P H , De Oliveira, T B , Sampaio, V C , Luz, T V , Caramori, M L , Svartman, F M

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O uso de terapia imunossupressora é de extrema importância no transplante, sendo os inibidores de calcineurina (ICN) os principais imunossupressores utilizados, entretanto existem diversas reações adversas (RAMs) associadas ao seu uso. **Objetivo:** Descrever a incidência de perda de função renal (FR), diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e hipercolesterolemia associadas ao uso de ICN durante 1 ano pós transplante. **Materiais e Métodos:** Coorte retrospectivo, conduzido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Incluídos os pacientes transplantados de pulmão entre os ICN p= 2016 a 2018. Considerada perda de FR aumento de creatinina > que 50% do valor basal (antes do transplante) ou diminuição da Taxa de Filtração Glomerular (TFGe) > que 25%. DM, hipercolesterolemia e HAS foram consideradas quando descrita em prontuário médico e/ou inclusão de medicamento para tratamento. **Resultados:** Após um ano do transplante 56,5% tiveram uma perda de FR em comparação ao basal, com valores ainda dentro da normalidade e 30,4% perderam FR. A diferença de FR antes e após o transplante foi estatisticamente significativa $p < 0,001$, no entanto não foi observado diferença entre os ICN $p = 0,499$. Entre DM, HAS e Hipercolesterolemia, apenas o desenvolvimento de HAS foi estatisticamente significativo quando comparado ao período pré-transplante ($p < 0,001$). **Conclusões:** Os dados demonstraram importante perda de FR após uso de ICN, corroborando com dados já publicados, no entanto, não foi possível identificar associação com ICN específico, sugerindo que benefícios na intercambialidade de terapias na tentativa de preservação da FR devem ser melhor estudadas. Diante da possibilidade de RAMs associadas ao uso de imunossupressores, destacamos a importância da inserção do farmacêutico clínico nas equipes de transplante.

Palavras Chave: Transplante Pulmonar, Reação Adversa, Farmácia Clínica.

574

EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS EM ECMO COMO SUPORTE INTRAOPERATÓRIO NO TRANSPLANTE PULMONAR

Autores: Abdalla, L G , Nakahira, E S , Reis, F P , Fernandes, L M , Pêgo-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: ECMO integra a terapia do transplante pulmonar: como ponte, durante a cirurgia e após. Apresentamos a experiência com ECMO intraoperatória de um único centro em dez anos e a ECMO híbrida como alternativa de canulação. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de transplantes de janeiro de 2011 a janeiro de 2021. Incluídos todos casos com ECMO intraoperatória. A canulação híbrida, apresentada como alternativa à canulação central, é a drenagem na veia femoral e retorno em aorta ascendente. **Resultados:** Foram 291 transplantes, sendo 15 com ECMO na cirurgia. 11 do sexo feminino e de idade média de 27,8 anos. Com hipertensão pulmonar 66,7%. 8 eram priorizados. Foram 6 ECMO central, 4 híbrida e 5 periféricas, com manutenção de ECMO pós-operatório em todos. Nos em híbrida, ocorreu conversão pós-operatória para periférica. Sobre complicações da ECMO, foram 4 hemotórax e 3 complicações vasculares. Sobrevida da ECMO híbrida foi de 75% e, na central, 83,3%. **Conclusões:** O perfil de receptores do sexo feminino e com hipertensão pulmonar assemelha-se com a literatura. A maior taxa de urgenciados e com ECMO em ponte difere dos demais estudos, indicando pacientes mais graves no serviço. Nas complicações da ECMO tivemos dados parecidos com demais estudos, tanto de necessidade de reoperação por hemotórax quanto complicações vasculares. A ECMO híbrida é alternativa nos casos com alto risco de disfunção do enxerto ou instabilidade hemodinâmica no pós-operatório. Por uma das cânulas ser periférica, pacientes submetidos à ECMO híbrida têm menor manipulação no pós-operatório. O número pequeno de pacientes incluídos é limitante do estudo. De perspectivas, é necessária a análise de dados de mais casos de ECMO híbrida para sua validação.

Palavras-Chave: Transplante Pulmonar; ECMO; Oxigenação por Membrana Extracorpórea; Cirurgia.

346

MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AVALIADOS E NÃO AVALIADOS PARA TRANSPLANTE CARDÍACO

Autores: Cipullo, R , Braga, L G , Campos, B C

Instituições: Faculdade de medicina de Itajubá - AFYA - Itajubá - Minas Gerais - Brasil, Hospital de Clínicas de Itajubá - Itajubá - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Fundamento: Insuficiência cardíaca (IC) possui grande prevalência e mortalidade no mundo atual. **Objetivo:** Determinar a mortalidade e as características de pacientes avaliados ou não para transplante cardíaco (TX). **Materiais e Métodos:** Métodos: Estudo de coorte prospectivo onde os pacientes com IC foram divididos em: (A) pacientes estáveis com tratamento farmacológico e (B) aqueles que necessitaram de avaliação para TX. Estes foram seguidos até o TX ou o falecimento do paciente. Consideramos significantes $p \leq 0,05$. Utilizamos para os dados quantitativos o teste t de Student e para os qualitativos o qui quadrado, na análise de sobrevida subdividimos o grupo B em: B1 pacientes com melhora clínica, B2 contraindicados para TX, B3 pacientes em avaliação para TX e B4 pacientes submetidos ao TX e utilizamos Kaplan Meir e log Rank Test. **Resultados:** Resultados: Avaliamos entre 10/2017 e 4/2021, 263 pacientes. Os pacientes do grupo B em comparação com o grupo A eram respectivamente em média: mais jovens (49,68 e 59,81) anos $p < 0,001$, necessitaram de mais internações nos últimos 6 meses (2,51 e 1,15) $p < 0,001$ e também após o início da avaliação com a equipe de TX (1,21 e 0,344) $p < 0,001$; classe funcional média (2,27 e 1,71) $p < 0,001$, estágio D da IC (92% e 43%) $P < 0,001$ e sofreram mais comumente parada cardíaca reanimadas (16,1% e 1,3%) $P < 0,001$. Quanto a sobrevida em 180, 360 e 720 dias encontramos respectivamente: (A) 96%, 94,8%, 85,9%; (B1) 100%, 100%, 100%, (B2) 84,3%, 79,6%, 65,3%; (B3) 72,9%; 48,6%, 9,7% e (B4) 85,7%, 71,4% e 71,4% ($p < 0,0001$). **Conclusões:** Conclusão: os pacientes submetidos a avaliação para TX eram mais jovens e com maior gravidade clínica. O grupo A e B1 apresentaram maior sobrevida que os grupos B2 e B3, o B4 apresentou maior sobrevida que os grupos B2 e B3, porém inferior aos grupos A e B1.

Palavras-Chave: Insuficiência Cardíaca, Transplante Cardíaco, Mortalidade.

612

ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES NO CADASTRO TÉCNICO ÚNICO PARA TRANSPLANTE CARDÍACO NO ESTADO DE SÃO PAULO**Autores:** Araújo, B F N , Felício, M L , Santos, R H B , Monteiro, F , Erbs Pessoa, J L**Instituições:** HC Botucatu - Botucatu - São Paulo - Brasil, INCOR - São Paulo - Brasil, Sistema Estadual de Transplantes - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de coração é uma alternativa para pacientes que possuem doenças cardíacas crônicas ou agudas onde as medidas clínicas e cirúrgicas já não garantem a qualidade de vida esperada. O paciente que precisa ser transplantado deve estar inscrito no cadastro técnico único (CTU), onde há critérios legais que definem a posição destes potenciais receptores neste cadastro. **Objetivos:** Analisar o perfil dos pacientes inscritos para transplante cardíaco no Estado de São Paulo, além de identificar o tempo médio de espera por um transplante de coração segundo diagnóstico e priorização. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo, com análise quantitativa dos dados coletados na Central de Transplante do Estado de São Paulo, com 2593 pacientes vinculados ao CTU para receber um transplante cardíaco, no período de 01/01/2009 até 31/12/2019. **Resultados:** A idade média foi de 42,8 anos, 60,6 % procedentes da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), 66,6% do sexo masculino, o tempo médio de espera foi de 145 dias, porém 87,6 % foram priorizados e apresentaram um tempo médio de espera de 128 dias contra 261 dias de quem não foi (p-valor <0,001); os pacientes com o grupo sanguíneo tipo B apresentaram o maior tempo médio de espera com 167 dias. Ao utilizar a correlação de Person identificamos que quanto maior o peso do potencial receptor, maior o tempo de espera (r=0,067 e p-valor 0,010). Já em diagnóstico, também se encontrou significância estatística, onde o maior tempo médio foi Doença Valvar com média de 241,2 dias, e com um menor tempo médio de espera a Doença de Chagas com 99,9 dias. **Conclusões:** O paciente priorizado apresentou menor tempo de espera para o transplante, e o peso e o diagnóstico foram fatores relevantes para a determinação do tempo de espera para ser transplantado.

Palavras-Chave: Transplante de Coração, Cadastro Técnico Único, Mortalidade, Insuficiência Cardíaca.

637

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE TRANSPLANTE PULMONAR: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA**Autores:** Santos, S L , Aguiar, I T , Reis, F P , Abdalla, L G , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M**Instituições:** Instituto do Coração / HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Este estudo objetiva avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no Transplante Pulmonar (TxP), identificando fatores possivelmente relacionados com maior recusa de órgãos, o menor número de TxP e consequente impacto no número de óbitos de pacientes em lista de espera. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo do período de 2016 a 2020, analisando os dados do InCor/HFMUSP. Avaliados o perfil de doadores dos pulmões ofertados (sexo, idade e causa mortis); número de ofertas e aceites; motivos de recusa; total de TxP e total de óbitos em lista. Foram comparados os dados do período 2016-2019 (expressados como médias) com o ano de 2020, (ano do início da pandemia pelo SARS-CoV-2 no Brasil). **Resultados:** Houve 739 ofertas em 2020, com média de 708 (± 38,5) em 2016-2019, sem diferença estatística entre os períodos (p=0,257). Em relação ao perfil de doadores, não houve diferença entre médias de idade (p=0,021) e a causa mortis (p=0,786). A média de TxP em 2016-2019 foi de 36,75 (± 2,48) e foram 23 TxP em 2020 (redução de 37,4%). Os motivos de recusa foram predominantemente alterações gasométricas ou em Rx / TC de tórax e outros. Houve aumento expressivo (505,2%) das recusas baseadas nas alterações de TC, por achados sugestivos de COVID-19 (p<0,001). Para os aceites, ocorreu redução de 37,5% (p = 0,010). Sem diferença significativa na proporção de óbitos em lista em todo o período (p=0,34). **Conclusões:** A pandemia COVID-19 não levou à diminuição do número de doadores ou de ofertas de pulmão. A maior recusa de órgãos e menor número de TxP em 2020 podem estar relacionados com o maior rigor na avaliação de doadores e uso de novos protocolos criteriosos para aceitação, incluindo a recomendação do uso de TC de tórax. Não houve influência no número de óbitos em lista em relação à primeira onda da pandemia.

Palavras-Chave: COVID-19; Transplante Pulmonar; Impacto Pandemia; Doadores.

902

O IMPACTO DA DIÁLISE PRECOCE A 30 DIAS NOS DOENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE CARDÍACO**Autores:** Canotilho, A , Batista, M , Soeiro, A , Correia, P , Antunes, P , Coutinho, G , Prieto, D**Instituições:** CHUC - Centro hospitalar e universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: Vários fatores perioperatórios afetam o prognóstico a curto e a longo prazo dos doentes submetidos a transplante cardíaco. Pretendemos caracterizar um coorte de 23 pacientes que necessitaram de diálise precoce após transplante cardíaco (HTx) e o impacto no outcome. **Materiais e Métodos:** Entre Novembro/2003 e Dezembro/2021, foram realizados 395 HTx-391 doentes. Selecionámos os que necessitaram de diálise nos primeiros 30 dias após HTx-Grupo A (23 pacientes-5,8%) e os restantes englobaram o Grupo B (N = 372). Estudámos os dados demográficos, cirúrgicos, complicações, mortalidade e sobrevida. No grupo A avaliámos função do enxerto, hemodinâmica, vasculopatia do aloenxerto cardíaco, rejeição celular aguda > 2R e também níveis de hemoglobina, função renal, perfil lipídico e Hemoglobina-A1c a 30 dias , 1, 3 e 5 anos após HTx. **Resultados:** O grupo A teve maior número de cirurgias associadas no HTx, ou seja, reparação de válvula tricúspide(P = 0,003), Tx combinado coração-rim(P <0,0001), pacientes com CDI(P <0,0001), tempo de ventilação mecânica(P <0,0001), complicações cirúrgicas(P <0,0001), nomeadamente hemorragia(P = 0.072) e disfunção do ventrículo direito(P <0.0001), necessidade de suporte circulatório mecânico(P <0.0001) e maior duração de internamento hospitalar(P <0,0001). As principais complicações durante o follow-up foram infeções virais. Dezasseis doentes morreram - 7 a 30 dias. **Conclusões:** O nosso perfil de doentes em diálise pós transplante cardíaco foi: Prioridade maior; mais cirurgias associadas a HTx e transplante combinado; dadores mais velhos; mais complicações cirúrgicas e pós-operatórias e maior duração do internamento. A diálise teve um impacto muito significativo no outcome. Os sobreviventes apresentaram boa função do enxerto, hemodinâmica e razoáveis função renal, níveis de hemoglobina e perfil metabólico.

Palavras-Chave: Transplante Cardíaco, Diálise, Função Renal, Prognóstico.

904

A SOBREVIDA 15 ANOS APÓS TRANSPLANTE CARDÍACO: ESTUDO DE COORTE COM 26 DOENTES**Autores:** Canotilho, A , Batista, M , Soeiro, A , Correia, P , Antunes, P , Coutinho, G , Prieto, D**Instituições:** CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: Estudos sobre doentes que sobreviveram 15 anos após transplante cardíaco (HTx) são raros. Pretendemos caracterizar um coorte de 26 doentes que sobreviveram pelo menos 15 anos após HTx (15yHTx).

Materiais e Métodos: De Nov2003-Dez2020, 395HTx (391doentes) foram realizados e todos foram acompanhados prospectivamente por uma equipa multidisciplinar. 26 doentes sobreviveram pelo menos 15 anos. Os dados demográficos, etiologia da miocardiopatia, dados cirúrgicos e internamento foram estudados e comparámos características dos doentes antes e 15yHTx. **Resultados:** Recetores: As etiologias mais frequentes foram miocardiopatia dilatada(50%) e isquémica(26,9%). Dadores: A idade média foi 32,92±10,7anos. Sobre os dados cirúrgicos: Tempos de arrefecimento, de isquémia total e de circulação extracorporeal foram, respetivamente: 43,46±2 9,14/86,19±30,79/91,69±10,20min; Ventilação mecânica: 14,19±2,68horas; Necessidade de inotrópicos>24h(15,4%); Complicações perioperatórias(11,5%); Tempo de internamento: 15,92±6,36dias. Todos sofreram indução com basiliximab e esquema triplo de manutenção. Follow-up a 15 anos: FEVE e S', respectivamente: 64,86±6,47%; 0,10±0,01m/s. A PSAP(P<0,001) e PVR(P = 0,003) pré-operatória versus >15HTx reduziram de forma significativa. Rejeição celular aguda>2R(38,4%), Vasculopatia do aloenxerto (42,3%), Infeções graves:65,3%, Neoplasias:42,3%, CMV-reactivação/Infecção:15,3%. Verificou-se um aumento significativo na hipertensão arterial (P<0,0001), dislipidémia(P <0,0001) e IMC(P=0,001); Hipotiroidismo(53,8%), hiperparatiroidismo(61,5%), défice de ácido fólico(34,6%) e défice de vitamina D(96,2%) foram comuns. **Conclusões:** A sobrevida a longo prazo após HTx é possível, com avaliação multidisciplinar, abordando não apenas a função do enxerto, mas também as comorbilidades associadas, sendo essencial o rastreio e tratamento precoce para obtenção de bons outcomes.

Palavras-Chave: Transplante de Coração, Prognóstico, Função do Enxerto.

681

DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA AVANÇADA SUBMETIDOS A AVALIAÇÃO PARA TRANSPLANTE CARDÍACO

Autores: Cipullo, R , Cipullo, M M

Instituições: hospital de clínicas de Itajubá - Itajubá - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Fundamento: Insuficiência cardíaca avançada (ICA) possui prognóstico reservado e o transplante cardíaco (TX) é a melhor forma de tratamento, entretanto apenas uma minoria dos pacientes recebe este tratamento. **Objetivo:** avaliar os desfechos clínicos de pacientes com ICA avaliados para Tx. **Materiais e Métodos:** Métodos: Trata-se de um estudo transversal onde foram avaliados os desfechos clínicos de 120 participantes avaliados para TX em nosso serviço, de ambos os sexos, com idades variando de 18 a 86 anos, entre 17/10/2021 a 31/05/2021. O acompanhamento clínico dos pacientes foi feito quinzenalmente até a realização do transplante cardíaco e, depois disso, variava entre quinzenal e quadrimestral. **Resultados:** Resultados: A primeira fase da avaliação para TX em nosso grupo é a otimização da terapêutica para ICA, nesta fase 47 (39,17%) apresentaram melhora clínica e não precisaram continuar a avaliação. Os pacientes restantes foram submetidos à triagem clínica específica e destes: 40 indivíduos (33,33%) apresentavam contraindicações ao tx (sendo a mais comum a falta de aderência à terapêutica), 9 (7,5%) pacientes faleceram e 5 (4,17%) abandonaram o programa antes do término da avaliação e 7 (5,83%) atualmente estão sendo avaliados para Tx. Apenas 12 (10%) pacientes foram listados na fila estadual a espera de um órgão para TX, destes 7 (5,83%) pacientes realizaram a cirurgia 2 (1,67%), faleceram à espera do órgão, 1 (0,83%) abandonou o programa e 2 (1,67%) estão esperando um coração compatível para o TX. **Conclusões:** Conhecer os desfechos clínicos de paciente com ICA ajuda a planejar as intervenções realizadas nestes pacientes. **Conclusão:** A grande maioria dos pacientes apresentam melhora clínica ou contraindicação ao tx, apenas 10 % dos pacientes são listados e somente 5,83% dos pacientes realizam a cirurgia.

Palavras-Chave: Transplante Cardíaca, Tratamento Ambulatorial, Insuficiência Cardíaca

944

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO PROGRAMA DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DO SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE SÃO PAULO

Autores: Erbs Pessoa, J L , Donnini, O A , Monteiro, F

Instituições: Sistema Estadual de Transplantes-SP - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A COVID-19 causou impacto na doação e TX no mundo. Em abr/2020 SP adotou o teste RT-PCR SARS-CoV-2 em doadores falecidos (DF), adaptaram-se protocolos e fluxos de avaliação dos potenciais doadores (PD). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo que comparou os dados do cadastro técnico para dois períodos 1/4/2019-31/3/2020 e 1/4/2020-31/3/2021, avaliando o impacto da pandemia na doação e transplante. O estudo avaliou um total de 40.732 pacientes. **Resultados:** A taxa de mortalidade de pacientes pré-TX antes e durante a pandemia aumentou em todos os órgãos e foi significante apenas para pâncreas/rim (12,5% vs 18,0%, p=0,033), pulmão (11,5% vs 23,9%, p=0,019) e Rim (4,6% vs 7,4%, p<0,001). O tempo de espera em lista para TX aumentou para rim de 27,0 para 27,6 meses (p <0,001). Para os demais órgãos houve redução da média de espera: coração de 12,3 para 9,5 meses; fígado-7,1 para 5,3meses; pâncreas-7,8 para 4,1meses; pâncreas/rim-50,8 para 28,5meses; pulmão-20,6 para 17,1meses (p <0,001 para todos os órgãos). Já, durante a pandemia se notificou 1,4% menos doadores (3.012/3.056) e se viabilizou 5,7% menos doadores (1.051/1.115). A taxa de recusa familiar caiu de 36,6% para 33,4% (p = 0,052). Apesar de se observar um melhor aproveitamento para coração (0,2%), fígado (0,2%) e pâncreas (1,6%) durante a pandemia, não houve diferença estatística. Já, a utilização de pulmão caiu de 4,3% para 2,7% (p = 0,003) e o de Rim-69,4% para 64,0% (p <0,001). O aproveitamento de TX intervivos durante a pandemia caiu 21,9% para fígado e 61,7% para rim e para o TX córnea caiu 55,1%. **Conclusões:** Destaca-se o aumento da mortalidade pré-TX e tempo de espera para o transplante de rim, a redução do tempo de espera para coração, fígado, pâncreas, pâncreas/rim e pulmão e a diminuição do aproveitamento de pulmões e rins.

Palavras-Chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante; Transplante de órgãos; Transplante de tecidos;

971

INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EM TRANSPLANTE DE PULMÃO E CORAÇÃO EM PAÍIS ENDÊMICO - 15 ANOS DE AVALIAÇÃO

Autores: Pola Dos Reis, F , Campos, S V , FERNANDES, L M , Pires, J , Abdalla, L G , Teixeira, R H O B , Costa, A N , Carraro, R M , Bacal, F , Pego-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração HCFMUSP - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A tuberculose (TB) é uma doença endêmica no Brasil. Portanto, exige maior vigilância em relação a doadores e receptores nas infecções por TB. A reativação da infecção latente de TB, novos casos de TB e TB “de novo” podem ocorrer após o transplante. Por esse motivo, revisamos todos os casos de tuberculose pós-transplante notificados nos últimos 15 anos quanto a diagnósticos, tratamentos e desfechos. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo entre 2005 e 2020 de todos os diagnósticos de TB em pacientes pós-transplante em um centro de transplante de coração (HTx) e pulmão (LTx) em São Paulo, Brasil. A maioria dos diagnósticos foi feita por biópsia, cultura ou baciloscopia dos locais afetados, exceto tuberculose pleural, que se deu pela análise do derrame pleural. **Resultados:** Nesse período, foram realizados 388 LTx e 484 HTx, totalizando 872 transplantes. Entre esses pacientes, 18 receberam isoniazida profilática por 6 meses, 1 HTx e 17 TxH. Houve 11 casos de TB prévia confirmada, que em 8 casos foi a doença pulmonar de base que trouxe o paciente ao LTx. Nos demais casos, ocorreram 4 transplantes anteriores de BK+, 1 pós-exposição e 2 que foram encontrados granulomas no doador de pulmão. A TB pós-transplante foi diagnosticada em 21 pacientes (2,4%), 14 em LTx e 7 em HTx, os locais afetados: Pulmonar 8/3; pulmão doador 3/0; Pleural 2/1; Linfonodo 0/3; Pericárdio 1/0, respectivamente. A mortalidade atribuível diretamente à tuberculose ocorreu em 4 casos, o que dá uma taxa de letalidade de 19%. **Conclusões:** Existe um risco muito maior (quase 3 vezes maior) de TB no LTx do que no HTx. No HTx, a apresentação mais comum é extrapulmonar, ao contrário do TxH, que é a apresentação pulmonar mais comum. A profilaxia com isoniazida foi muito eficaz, pois nenhum paciente submetido a esse tratamento apresentou recorrência da tuberculose.

Palavras-Chave: Tuberculose, Transplante Pulmonar, Transplante Cardíaco

974

PERSPECTIVAS DO TRANSPLANTE PULMONAR EM PACIENTES APÓS COVID-19

Autores: Aguiar, I T , Santos, S L , Reis, F P , Abdalla, L G , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração - HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O SARS-CoV-2, responsável pela pandemia que atinge o mundo atualmente, tem como principal órgão de choque o pulmão, sendo o transplante pulmonar uma alternativa, quando não há recuperação da função pulmonar. Em reunião da Câmara Técnica de Transplante de Órgãos Torácicos de São Paulo, foram definidos critérios para inclusão em lista: PCR negativo para COVID-19; Idade < 65 anos; IMC prévio entre 17 e 27 kg/m²; Irreversibilidade do quadro pulmonar; Estabilidade hemodinâmica; Ausência de infecções; aceite do paciente e de parente de 1º grau; força motora grau 3; fração de ejeção > 50%; cateterismo cardíaco esquerdo normal para maiores de 50 anos; ausência de disfunção de outros órgãos. Esse estudo objetiva analisar o perfil dos pacientes com quadro pulmonar irreversível após COVID-19 avaliados por uma equipe de transplante pulmonar em um hospital de referência. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal com análise de dados demográficos e clínicos de pacientes com quadro pulmonar irreversível após infecção por SARS-CoV-2. **Resultados:** Foram solicitadas 6 avaliações. Dentre os pacientes, todos se encontravam em ECMO-VV, com idade variando de 33 a 46 anos, três do gênero feminino e tempo médio de internação de 72,3 dias. Foram realizadas avaliações médicas e da equipe multidisciplinar. Um paciente encontrava-se com IMC elevado (36), outro não atingiu força motora grau 3 e outro por condições psicossociais. Dois pacientes foram transplantados e um aguarda em lista, priorizado. **Conclusões:** O transplante pulmonar se apresenta como uma alternativa no tratamento de pacientes com dano pulmonar irreversível por COVID-19, como demonstrado em relatos internacionais. Com um maior número de pacientes em ECMO e maior conhecimento sobre a doença, mais avaliações deverão ser solicitadas a equipe, porém o transplante deve ser indicado para um seletivo grupo de pacientes.

Palavras-Chave: transplante, pulmão, COVID-19, coronavírus

300

ATIVACÃO DA ECA2 MODULA FUNÇÃO HEMODINÂMICA E REDUZ AS ALTERAÇÕES DO PARÊNQUIMA PULMONAR ASSOCIADAS A MODELO ANIMAL DE DOADOR DE PULMÃO**Autores:** Oliveira-Melo, P., Nepomuceno, N. A., Ruiz, L. M., Oliveira, K. A., Correia, A. T., Kennedy-Feitosa, E., Pêgo-Fernandes, P.**Instituições:** Instituto do Coração - HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante pulmonar é opção terapêutica mundialmente estabelecida para doenças pulmonares em estágio terminal. No entanto, como grande parte dos doadores evoluem com morte encefálica (ME), o pulmão doado poderá ter sido comprometido. Tendo em vista a participação do sist. renina angiotensina (SRA) e o uso de ativadores da ECA2 em diversos processos patológicos, investigou-se como o aceturato de diminazeno (DIZE) modula as repercussões hemodinâmicas e as alterações pulmonares em ratos submetidos a ME. **Materiais e Métodos:** CEUA/FMUSP (nº:1630/2021). Ratos (S. Dawley), machos, foram divididos em grupo intacto ou submetidos ao protocolo de ME e tratados via i.p. (3h pós-ME) com sol. salina (0,9%) (ME), DIZE (ME+DIZE - 15 mg/kg) ou losartana (ME+LOSA - 15 mg/kg) e mantidos em VM por 6h (FiO2 21%). Parâmetros hemodinâmicos, gasométricos e histológicos foram avaliados. (E.P.M.; ANOVA; Holm-Sidak; p<0,05). **Resultados:** Apenas 3 animais (16,7%) apresentaram parada cardiocirc. durante a ME. A hipotensão pós-insuflação do cateter foi seguida por aumento gradativo da PAM, alcançando seu ápice em 210' no grupo ME (102,4 ± 12,1 mmHg; n=5), sendo prevenido no grupo ME+DIZE (50,1 ± 3,93 mmHg; p<0,001; n=6) e ME+LOSA (49,3 ± 10,1 mmHg; p<0,01; n=3). Ao final da ME todos os grupos apresentaram níveis normais de PaO2/FiO2. O grupo ME apresentou aumento da infiltração leucocitária (199,4 ± 35,3 cel./campo; p<0,05), quando comparado ao grupo intacto (65,8 ± 35,3 cel./campo; n=5). O tratamento com DIZE não reduziu o infiltrado (168,1 ± 33,5 cel./campo; p=0,72). Contudo foi capaz de reduzir (ME+DIZE - 0,55 ± 0,05%; n=4; p<0,05) a densidade de septo alveolar observado no grupo ME (0,7 ± 0,05%; n=4). **Conclusões:** O SRA atua na modulação da PAM e a ativação do seu eixo protetor atenua o remodelamento do parênquima pulmonar associado a ME.

Palavras-Chave: Morte Encefálica; Sistema Renina Angiotensina; Enzima Conversora de Angiotensina 2; Aceturato de Diminazeno.

586

AVALIAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DA CAPTAÇÃO À DISTÂNCIA, MESMO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19, E SEU IMPACTO EM UM PROGRAMA DE TRANSPLANTE CARDÍACO DE GRANDE VOLUME EM SÃO PAULO**Autores:** Santos, R H B , Gaiotto, F A , Steffen, S P , Gaspar, S F D , Filho, D D L , Bacal, F , Pomerantzeff, P A M , Stol, N A G , Jatene, F B**Instituições:** Instituto do Coração - InCor - HCFMUSP - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia atual do Coronavírus (COVID-19), trouxe uma situação nunca antes observada na medicina mundial. Sua alta disseminação por todos os centros médicos, especialmente nos de alta complexidade, associada a sua alta letalidade, afetou diretamente os procedimentos, em especial os transplantes cardíacos. No Brasil, observamos uma queda de cerca de 40% na atividade transplantadora. O presente estudo avalia comparativamente, os anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, os dois últimos anos em plena pandemia, em relação ao impacto sobre o número de transplantes, no que se refere às captações à distância (a mais de 100 km do centro transplantador). **Materiais e Métodos:** Avaliamos a atividade transplantadora, conforme dados contidos no Sistema Estadual de Transplantes do Estado de São Paulo, de forma comparativa ano a ano, no período de 01 de janeiro a 30 de junho de cada ano, avaliando-se o número absoluto de transplantes e a origem dos órgãos disponibilizados, bem como a sobrevida dos receptores, no período de 2018 a 2021. **Resultados:** Apesar da pandemia do COVID-19, este grande centro manteve sua atividade, com destaque para o ano de 2019, onde até a data analisada (de janeiro e junho) com 29 transplantes. Os anos de 2018, 2020 e 2021 mantiveram-se estáveis (com 20, 22 e 22 transplantes respectivamente). Houve forte declínio em 2020 e 2021 no número de órgãos oriundos da capital do Estado (36,37% em 2020 e 31,82% em 2021) contra os anos de 2018 e 2019 (50% em 2018 e 51,27% em 2019, períodos pré-pandemia). Em relação à sobrevida houve notada melhora, com 81,82% em 2020 e com 86,37% em 2021. **Conclusões:** Apesar das dificuldades na pandemia do COVID-19, este processo é fundamental para que centros transplantadores de grandes volumes mantenham sua forte atuação, podendo chegar a 55% do número total de transplantes no ano.

Palavras-Chave: COVID-19, Transplante Cardíaco, Captação à distância.

875

AVALIAÇÃO DA TERAPIA COMBINADA DE 17B-ESTRADIOL E METILPREDNISOLONA NA REDUÇÃO DA INFLAMAÇÃO PULMONAR APÓS A MORTE ENCEFÁLICA EM RATAS**Autores:** Vidal-dos-Santos, M , Anunciação, LF, Armstrong-JR, R , Ricardo-da-Silva, FV, Correia, CJ, Moreira, LFP , Leuvenink, HGD, Breithaupt-Faloppa, AC**Instituições:** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo/ INCOR/SSSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A morte encefálica (ME) compromete a viabilidade dos órgãos. Após a ME, pulmões de doadoras apresentam quadro inflamatório mais exacerbado quando comparadas a doadores do sexo masculino, associado a queda do estradiol. Neste estudo, avaliamos a associação de tratamentos com 17β-estradiol (E2) e metilprednisolona (MP) no pulmão de fêmeas após a ME. **Materiais e Métodos:** Ratas Wistar foram submetidas a ME pela insuflação intracranial de um cateter e mantidas por 6h. Animais receberam infusão contínua (2 ml/h i.v) de MP (MP, 4 mg/ml) ou MP e E2 (E2/MP, 50 µg/ml) após 3h da indução da ME. O grupo falso-operado foi usado como controle. O infiltrado leucocitário foi avaliado no lavado broncoalveolar. Pulmões foram coletados para explante (cultura 24 h), homogenato (IL-1β, IL-6 e CINC-1) e análise de expressão gênica (IL-1β e IL-6). **Resultados:** Houve aumento do infiltrado leucocitário no grupo ME e redução com os tratamentos (p=0,002). Na análise diferencial, houve redução de granulócitos apenas no grupo E2/MP (p=0,047). No pulmão, houve aumento de IL-6 no grupo ME e redução no grupo E2/MP (p=0,028). Em relação a IL-1β, houve redução nos grupos MP e E2/MP (p=0,005). No explante pulmonar, houve redução de IL-1β (p=0,029) e CINC-1 (p=0,007) no grupo E2/MP e de IL-6 nos grupos MP e E2/MP (p=0,002). Ainda, os grupos MP e E2/MP apresentaram redução da expressão gênica de IL-1β (p=0,020). **Conclusões:** O tratamento hormonal combinado contribui para modulação da inflamação desencadeada pela ME em pulmões de fêmeas, reduzindo a liberação de mediadores inflamatórios e controlando a mobilização leucocitária para as vias aéreas. Os dados mostram o potencial terapêutico dessa associação a fim de melhorar a qualidade de órgãos provenientes de doadoras. **Financiado:** 2020/22122-6, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo-FAPESP.

Palavras-Chave: Pulmão; Fêmeas; Morte Encefálica 17β-Estradiol ; Metilprednisolona.

641

ANÁLISE DOS DESFECHOS EM PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE PULMONAR COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19**Autores:** Santos, S L , Aguiar, I T , Reis, F P , Abdalla, L G , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M**Instituições:** Instituto do Coração / HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: As manifestações e as complicações da infecção pelo SARS-CoV-2 em pacientes transplantados de órgãos sólidos e que são submetidos à imunossupressão crônica são pouco conhecidas neste grupo considerado de risco para COVID-19. Este estudo tem por objetivo analisar os possíveis fatores de risco associados com desfecho desfavorável. **Materiais e Métodos:** Avaliação retrospectiva de prontuários do período de 01/03/2020 à 15/06/2021 de pacientes pós-transplante pulmonar com diagnóstico confirmado de COVID-19 em seguimento no InCor/HCFMUSP. Analisadas as seguintes variáveis e sua correlação com óbito: sexo; tipo de transplante (unilateral ou bilateral); presença disfunção crônica do enxerto; tempo de transplante; rejeições prévias confirmadas; antecedente de HAS e/ou DM; infecção por transmissão nosocomial; relato de febre e/ou dispneia; necessidade de internação hospitalar e/ou UTI; uso de cateter nasal de O2 e/ou ventilação mecânica; necessidade de terapia de substituição renal (TSR); broncopneumonia (BCP) associada (confirmado com isolamento de agente bacteriano); e uso prévio de 2 ou mais imunossupressores. Realizadas análise estatística apropriada. **Resultados:** Avaliados 29 pacientes, sendo 23 com diagnóstico e tratamento supervisionado em nosso serviço e 6 pacientes em seguimento externo do quadro infeccioso. A idade média dos pacientes é de 46 anos (±15,66), sendo 51,8% do sexo masculino e 48,2% feminino. Na análise dos dados, apenas TSR (HR 9,186 - IC 1,804-46,758 - p=0,008) e BCP (HR 7,554 - IC 1,510-37,790 - p=0,014) estão associados com desfecho negativo. **Conclusões:** Evidenciou-se que TSR e BCP estão associados a maior risco de óbito neste grupo de pacientes infectados por COVID-19. Ressaltamos que a limitação deste trabalho deve-se principalmente a amostra reduzida analisada e que estudos futuros são necessários.

Palavras-Chave: COVID-19; Transplantados; Transplante Pulmonar; Risco de Óbito; Imunossupressão.

978

REDUÇÃO PRECOCE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR APÓS IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR DE LONGA PERMANÊNCIA**Autores: Pêgo-Fernandes, P M , Anbar, R , Biselli, B , Quintanilha, N R , Jatene, F B****Instituições: Hospital Sírio Libanês - São Paulo - São Paulo - Brasil**

Introdução e Objetivo: Avaliar a evolução da pressão de artéria pulmonar (PSAP) após 30 dias de implante de dispositivos de assistência ventricular (DAV) de longa permanência em pacientes com contraindicação ao TC por HP severa fixa. Materiais e Métodos: Análise retrospectiva de prontuários dos pacientes submetidos ao implante de DAV em um único hospital, com avaliação da pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) por cateter de Swan Ganz no pré-operatório e por ecocardiograma transtorácico aproximadamente 30 dias após do implante do dispositivo. HP severa fixa foi definida por PSAP > 60mmHg ou RVP > 3,0 Woods após prova de vasodilatação. Resultados: Seis pacientes com DAV apresentavam HP severa fixa. Os dispositivos implantados foram Heart Mate II e Heart Mate III, com metade da amostra em cada grupo. A idade média dos pacientes foi de 51 anos, 33% do sexo masculino, 50% de etiologia isquêmica e fração de ejeção do ventrículo esquerdo média de 27%. Todos pacientes estavam em INTERMACS 3, com HeartMateII Risk Score médio de 1,12. A média da PSAP no pré-operatório de implante de DAV nesses pacientes foi de 74 mmHg (com variação de 61 a 90mmHg). No período de 30 dias após o procedimento, todos os pacientes evoluíram com queda da PSAP abaixo de 60mmHg, com valor médio de 38 mmHg (24 a 51mmHg), representando queda aproximada de 50% dos valores basais. A sobrevida foi dessa amostra foi de 100% em 1 ano. Conclusões: Após o implante de DAV houve a redução dos níveis de HP a médio e longo prazo em todos os pacientes, apesar de ausência de resposta previa ao teste de vasorreatividade. O uso de DAV constitui uma importante ferramenta de ponte para candidatura para TC em pacientes HP severa fixa.

Palavras-Chave: Transplante Cardíaco, Hipertensão Pulmonar, Dispositivo de Assistência Ventricular.

986

EXPERIÊNCIA UNICÊNTRICA BRASILEIRA DE IMPLANTE DE DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR DE LONGA PERMANÊNCIA**Autores: Pêgo-Fernandes, P M , Jatene, F B , Anbar, R , Biselli, B , Ferreira, S M A , Filho, R K****Instituições: Hospital Sírio Libanês - São Paulo - São Paulo - Brasil**

Introdução e Objetivo: Descreveremos a experiência de implantes de DAVi de longa permanência em pacientes com IC avançada em um centro cardiológico no país. Materiais e Métodos: Dados baseados em análise de prontuário com as características clínicas, desfechos e complicações dos pacientes submetidos a implante de DAVi nos últimos 7 anos, bem como mortalidade em 1 ano e melhora de capacidade funcional. Resultados: Foram implantados 23 DAVi de longa permanência de fluxo contínuo (Berlin Heart INCOR®, Heart Mate II e Heart Mate III) em pacientes com IC avançada. 52% dos pacientes eram do sexo masculino com idade média de 53 anos, 39% apresentavam cardiopatia isquêmica e 70% estavam em INTERMACS 3. A fração de ejeção média do ventrículo esquerdo foi de 24%. Dentre as indicações para implante de DAVi, 65% foi como terapia de destino, 17% como ponte para transplante cardíaco (TC) devido a expectativa de tempo elevado em fila e 17% como ponte para candidatura. A sobrevida em 1 ano foi de 66% e após 6 meses do DAVi, 95% estavam em CF I da NYHA. O tempo médio de internação foi de 78 dias, de permanência média em dias com o dispositivo foi de 445 dias e o tempo máximo de 1066 dias. Dentre as principais causas de óbito estão hemorragia gastrointestinal, falência de ventrículo direito e acidente vascular encefálico. Quatro pacientes foram submetidos a explante de DAVi, sendo que três desses foram transplantados. 83% receberam alta hospitalar, com tempo médio de internação pós implante foi de 47 dias. Conclusões: A utilização de DAVi em um país com grande incidência de IC avançada é factível e apresentou uma sobrevida satisfatória. Proporcionou a diminuição do tempo de internação em comparação com a fila de TC, e a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-Chave: Transplante Cardíaco, Dispositivo de Assistência Ventricular, Insuficiência Cardíaca

566

PACIENTE COM TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO E TUMOR DESMOIDE DA PAREDE TORÁCICA - RELATO DE CASO**Autores:** Nakahira, E S , Freitas Filho, O , Azeka, E , Pêgo-Fernandes, P M**Instituições:** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes após o transplante de órgãos apresentam risco aumentado de doenças malignas. Relatamos o primeiro relato de caso de paciente em pós operatório de transplante cardíaco que apresentou tumor desmóide. **Resumo do Caso:** Paciente de 13 anos, masculino, submetido a implante de ressintronizador cardíaco há três anos e a transplante cardíaco há oito meses. Evoluiu com massa de crescimento progressivo em parede torácica em loja de ressintronizador. Submetido a retirada de gerador, sem hematoma ou líquido em sua loja. Apesar disso, ocorreu recidiva local da tumoração, com nova cirurgia e exploração do sítio, com achado de hematoma em peitoral maior. Com progressão do crescimento da lesão para até 20cm de diâmetro, realizada biópsia por agulha grossa da lesão, com anatomopatológico de tumor desmóide. Com quatro meses de evolução da massa, paciente submetido a ressecção da lesão. De achado intraoperatório, a lesão infiltrava músculo peitoral maior e microscopicamente não tinha invasão da musculatura intercostal ou arcos costais. Ressecado o peitoral maior parcialmente em bloco com a lesão com fechamento primário do defeito. Pós operatório sem intercorrências e recebeu alta no décimo quarto dia de pós operatório. A peça cirúrgica veio com margens circunferenciais negativas, mas margens profundas microscopicamente positivas. Devido a comprometimento em profundidade, paciente foi submetido a radioterapia adjuvante dois meses após cirurgia. Atualmente paciente em seguimento clínico e sem evidência de recidiva tumoral. Há boa sobrevida pós-transplante, o que justifica o tratamento do tumor. Esse tumor é benigno, mas de alta recorrência local, com necessidade de seguimento de longo prazo. Por ser em criança, a cirurgia proposta necessita considerar o processo de desenvolvimento tecidual.

Palavras-chave: Transplante Cardíaco; Transplante Cardíaco Pediátrico; Tumor Desmóide; Neoplasia Após Transplante.

1100

SUPORTE CIRCULATÓRIO MECÂNICO DE LONGA PERMANÊNCIA COMO PONTE PARA TRANSPLANTE CARDÍACO: UM CASO DESAFIADOR**Autores:** Salles, A L F , Freire, L , Matos, L N , Guimarães, T C F , Motta, F T A , Sá, A K B , Pereira, T J , Telles, N , Camargo, J R R , Colafranceschi, A S**Instituições:** Hospital Pró-Cardíaco - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: O transplante cardíaco (TC) é a terapia de escolha para pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC) avançada. No entanto, a disponibilidade de órgãos e políticas sociais que envolvem o processo de transplante no Brasil tornam essa terapia pouco disponível. Nesse contexto, os dispositivos de assistência circulatória de longa permanência emergem como importante opção terapêutica. Em um hospital privado quaternário do Rio de Janeiro, paciente passou por múltiplas modalidades de suporte circulatório mecânico (SCM), o que contribuiu significativamente para promover além de tratamento, condições para a reabilitação funcional até terapia de destino. **Resumo do Caso:** Paciente de 66 anos, atleta, portador de IC secundária à CMPD familiar diagnosticada em 2003, seguia acompanhamento ambulatorial regular desde 2015. Evoluiu com critérios de IC avançada, em avaliação ambulatorial quanto à possibilidade de TC. Em dezembro de 2015 foi internado por IC descompensada perfil C, inicialmente tratado com inotrópicos e diureticoterapia endovenosa. Apresentou durante internação PCR em TV, que foi revertida e assistida por ECMO. Evolui com critérios de congestão pulmonar, quando foi associado BIA, com estabilização clínica. Em uma semana, paciente acordado e responsivo mas sem condições de desmame da ECMO, optando-se por troca do modelo de SCM para Centrimag, no qual permaneceu por 30 dias. Nesse período paciente foi listado para TC e reabilitado pela equipe multidisciplinar. Após três semanas em prioridade para TC, como não houve doação de órgão compatível, foi implantado de SCM de longa duração (Heart Mate 2) como ponte para transplante e foi desospitalizado cerca de 20 dias após o implante. Foi reativado em fila de TC 30 dias após alta hospitalar e transplantado após 14 meses, com sucesso.

Palavras-chave: Suporte Circulatório Mecânico; Insuficiência Cardíaca Avançada; Transplante Cardíaco.

626

UM ANO DE SEGUIMENTO PÓS-TRANSPLANTE PULMONAR EM PACIENTE COM SÍNDROME DE RENDU-OSLER-WEBER**Autores:** Santos, S L , Cury, C B , Reis, F P , Abdalla, L G , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M**Instituições:** Instituto do Coração - HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: As manifestações pulmonares da Síndrome de Rendu-Osler-Weber (SROW) frequentemente têm tratamento complexo e por vezes pouco resolutivo. Nosso objetivo é relatar um caso de transplante pulmonar (TxP) bilateral realizado como tratamento da SROW contemporizando as particularidades desta doença para o manejo clínico. **Resumo do Caso:** Paciente de 17 anos com diagnóstico SROW foi encaminhada ao grupo de TxP do Instituto do Coração/HCFMUSP após ser submetida à embolização para resolução das fístulas arteriovenosas pulmonares, a qual foi considerada ineficaz. A paciente manteve permanência e evolução gradual dos sintomas respiratórios. Depois de adequada avaliação multidisciplinar, foi colocada em lista para tratamento definitivo. Após 2 anos em lista de espera, a paciente foi submetida ao transplante bilateral sequencial esquerda-direita com auxílio de circulação extracorpórea. Durante a internação, houve necessidade de pulsoterapia por rejeição do enxerto, confirmada por biópsia. Após a alta hospitalar, o seguimento ambulatorial evidenciou boa evolução e melhora na qualidade de vida e dos sintomas respiratórios. A paciente encontra-se atualmente sem necessidade de uso de oxigênio suplementar, além de conseguir realizar atividades diárias de maneira assintomática. **Discussão:** Apesar dos poucos casos descritos na literatura em que o TxP foi usado como tratamento da síndrome, os resultados publicados, associados ao caso exposto, mostram que é possível considerar essa terapêutica, sobretudo em pacientes em que outras medidas de intervenção falharam.

Palavras-chave: Síndrome de Rendu-Osler-Weber; Transplante Pulmonar.

915

MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA INDUZIDA POR TACROLIMUS: RELATO DE CASO**Autores:** Marangoni, K F , Mota, M D L C , Carmargo, P C L B D , Campos, S V , Carraro, R M , Costa, A N , Pires, J P , Lima, M L , Teixeira, R H D O B**Instituições:** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A microangiopatia trombótica (MAT) é um evento raro e potencialmente grave que leva a anemia, plaquetopenia e lesão renal aguda. Possui diversas etiologias, como infecções, deficiência da proteína ADAMTS-13 ou secundária ao uso de medicações como inibidores da calcineurina, sendo esse o caso apresentado neste relato. **Resumo do Caso:** Mulher, 28 anos, 2 anos após transplante pulmonar devido a GVHD por TMO secundária a LLA e que fazia uso de tacrolimus desde abril de 2020. Em fevereiro de 2021 passou a apresentar anemia hemolítica, associada a plaquetopenia e elevação das escórias nitrogenadas, associado a alterações neurológicas (turvação visual). Devido a PCR para CMV em medula óssea, iniciado tratamento com ganciclovir, porém com manutenção de alterações laboratoriais. Após extensa investigação e exclusão de outros diagnósticos etiológicos, a hipótese de microangiopatia trombótica secundária ao uso de tacrolimus foi aventada. Considerando os riscos e benefícios e a piora progressiva da paciente, optou-se por modificar o inibidor de calcineurina por ciclosporina com associação de everolimo, com recuperação total das alterações hematológicas e parcial da função renal. **Discussão:** A MAT consiste em um quadro de anemia hemolítica microangiopática e trombocitopenia associadas a lesão de órgão. Quando é secundária o prognóstico costuma ser favorável após cessar a exposição. O diagnóstico de MAT ocorre pela presença dessas alterações hematológicas já citadas. Os inibidores da calcineurina podem raramente causar lesão endotelial com aumento da agregação plaquetária, podendo precipitar o quadro. Portanto, a MAT secundária ao uso dos inibidores de calcineurina é incomum, o que torna o diagnóstico bastante desafiador, mas de extrema importância para o tratamento e melhora clínica do paciente.

Palavras-chave: Microangiopatia Trombótica; Transplante Pulmonar; Tacrolimus; Inibidores de Calcineurina

683

CARDIOMIOPATIA POR DEPÓSITO DE DESMINA

Autores: Teixeira, P M , Azeka, E , Siqueira, A W D S , Aquino, M , Jatene, M B , Aiello, V

Instituições: Instituto do Coração - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: As cardiomiopatias são desordens patológicas que acometem o miocárdio, formando um grupo heterogêneo de doenças, sendo uma das causas as alterações genéticas. É comum não detectarmos uma causa específica para essa desordem, principalmente pela dificuldade de realizar uma completa investigação. Este caso tem como objetivo discutir a cardiomiopatia restritiva, que podem estar associadas à uma alteração genética específica: O depósito de desmina. Esta caracteriza-se por restrição ao enchimento diastólico ventricular, determinando um padrão hemodinâmico típico e normalmente tem início dos sintomas na adolescência. A fração de ejeção pode ser normal, os volumes diastólicos são normais ou diminuídos e a dilatação atrial se encontra quase sempre presente. **Resumo do Caso:** Paciente, sexo feminino, iniciado acompanhamento aos 5 anos de idade, na época oligossintomática, queixando-se apenas de dispnéia esporádica, associada a palpitações, Ecocardiograma mostrava padrão restritivo ventricular. Iniciado manejo ambulatorial, mas evoluiu com piora da dispnéia ao longo dos anos, com necessidade de internações frequentes para compensação de sinais de insuficiência cardíaca, optado por incluir paciente em fila de transplante cardíaco. Apesar de otimização das medicações, necessitou de internação, para início de droga vasoativa, onde permaneceu em prioridade para transplante. Cerva de um mês após internação foi realizado transplante cardíaco, sem grandes intercorrências durante pós operatório. Durante análise do coração explantado, mostrou hipertrofia de cardiomiócitos com presença focal de depósitos sarcoplasmático eosinofílicos, positivos para filamento de desmina, confirmando o padrão etiológico da doença apresentada pela paciente.

Palavras-chave: Transplante Cardíaco; Desminopatia; Cardiomiopatia Restritiva.

968

INFEÇÃO DE REPETIÇÃO EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE PULMONAR CAUSADOS POR DIVERTÍCULO TRAQUEAL – RELATO DE 2 CASOS

Autores: Pola Dos Reis, F , Fortunato, H G , De Castro, C C B , Abdalla, L G , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Os divertículos traqueais são entidades benignas raras incidentalmente encontradas em tomografias de tórax. Relataremos 2 casos de divertículos traqueais em pacientes pós transplante pulmonar com infecções de repetição. **Resumo do Caso:** Caso 1 Homem de 30 anos, fibrose cística. Submetido ao transplante pulmonar bilateral com pós-operatório satisfatório. Após 4 anos, paciente apresentou episódio de hemoptise, a TC de tórax mostrou pneumonia e lesão mediastinal com pequeno foco gasoso central. A broncoscopia mostrou presença de orifício com saída de pus na parede membranácea traqueal à direita, culturas positivas para P. aeruginosa. Iniciada antibióticoterapia recomendada, sem sucesso terapêutico. Indicada, portanto, a ressecção cirúrgica. No seguimento, 18 meses após a cirurgia, paciente apresenta-se assintomático. O anatomopatológico é compatível com divertículo traqueal infectado. **Caso 2** Mulher de 57 anos de idade com pneumonia de hipersensibilidade associada à HAP secundária e bronquiectasia por sequela de tuberculose. Submetida ao transplante pulmonar bilateral sem intercorrências. Decorridos 3 anos, é admitida referindo odinofagia, disfagia para sólidos, febre e dor em região cervical, a tomografia de tórax e região cervical revelou a presença de formação nodular na região cervico-torácica e deslocando a traqueia e esôfago, com sinais inflamatórios adjacentes. Prosseguiu-se com EBUS, cuja análise revelou presença de processo inflamatório agudo e hifas septadas hialinas, sugestivo de Candida sp. Indicado abordagem cirúrgica pela presença de infecção ativa. Evoluiu sem intercorrências no pós-operatório e apresenta-se clinicamente estável no seguimento. O anatomopatológico é compatível com divertículo traqueal infectado com presença de hifas e de pseudohifas hialinas.

Palavras-chave: Transplante Pulmonar, Infecções.

977

EXPERIÊNCIA INICIAL DE TRANSPLANTE PULMONAR EM PACIENTES PÓS COVID-19

Autores: Reis, F P, Aguiar, I T , Santos, S L, Abdalla, L G , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração - HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Com o advento da COVID-19, alguns pacientes evoluíram com destruição do parênquima pulmonar a ponto de ser considerado uma lesão irreversível, por isso, foi aventado que o transplante pulmonar pode ser o tratamento nestes casos. Geralmente, estes pacientes são graves, com longa permanência em UTI e em até uso de ECMO como suporte ventilatório. Foi amplamente discutido as indicações nestes casos. No estado de São Paulo, discutido em Câmara Técnica para os critérios de avaliação de pacientes COVID-19 com injúria pulmonar. Relataremos o caso de dois pacientes após infecção por SARS-CoV-2 submetidos ao transplante pulmonar. **Resumo do Caso:** Paciente de 46 anos, masculino. Iniciou quadro com tosse e febre, evoluindo para dispnéia e necessidade de ventilação mecânica no 9º dia de sintomas e ECMO-VV no 11º. Ficou em suporte por 90 dias até o transplante. Evoluiu sem necessidade de ventilação mecânica, em reabilitação com equipe de fisioterapia. Segunda paciente, 34 anos, feminino. Iniciou com quadro respiratório leve, evoluiu com piora respiratória e necessidade de intubação no 20º dia de sintomas e ECMO-VV no 25º, permanecendo por 73 dias até o transplante. Atualmente, está em desmame de sedação, droga e ventilação. Antes do procedimento, foi necessário a troca de membrana uma vez para cada paciente. A técnica cirúrgica utilizada foi a instalação de ECMO central no intraoperatório sem retirar a ECMO-VV já instalada. Portanto, os pacientes ficaram com 2 ECMO no intraoperatório e após o procedimento, foram decanulados e submetidos ao transplante pulmonar bilateral sequencial. Aguardamos o anatomopatológico definitivo do explante. Os receptores seguem em reabilitação.

Palavras-chave: Transplante, Pulmão, COVID-19, ECMO

739

MIOCARDITE POR TOXOPLASMOSE EM TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO

Autores: Teixeira, P M , Siqueira, A W D S , Jatene, M B , Azeka, E

Instituições: Instituto do Coração - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: As taxas de sobrevida após o transplante cardíaco dependem diretamente do controle de infecções, que permanece como uma das principais causas de morbidade e mortalidade mesmo utilizando de rastreamento periódico para tal. Dentre as principais causas de infecção destaca-se as virais pelos citomegalovírus (CMV), epstein-Barr (EBV) e a toxoplasmose. Esta ocorrência é devido ao tratamento de imunossupressor que, embora essencial para a sobrevida dos pacientes operados a longo prazo, leva ao comprometimento das defesas imunológicas do organismo. Dentre as citadas, a toxoplasmose, que é uma zoonose causada pelo Toxoplasma gondii, tem uma ampla distribuição geográfica no país. No entanto, os casos de quadros clínicos realmente graves são constatados mais frequentemente em crianças recém-nascidas e indivíduos imunodeprimidos. Este relato tem como objetivo a discussão de um caso de toxoplasmose em paciente após transplante cardíaco que evoluiu com miocardite. **Resumo do Caso:** Paciente, 15 anos, transplantado cardíaco há menos de um ano, internado com quadro de febre e prostração. Ao Ecocardiograma diagnosticado vegetação em valva tricúspide além de exames laboratoriais demonstrando infecção disseminada por CMV. Iniciado antibiótico terapia e ganciclovir paciente evoluiu com insuficiência renal aguda com necessidade de diálise com posterior recuperação da função renal. Apesar do tratamento do tratamento direcionado, evoluiu com piora da função cardíaca, com queda progressiva do Strain e por isso optado por realizar biópsia endomiocárdica. Análise da patologia mostrou miocardite linfocitocitária pelo Toxoplasma Gondii. Iniciado tratamento adequado e paciente evoluiu com melhora importante da função cardíaca.

Palavras-chave: Transplante Cardíaco; Infecção Viral; Toxoplasmose; Imunossupressão

1073

PERFIL DOS DOADORES DE CORAÇÃO INFANTIL ACEITOS PARA OS RECEPTORES PRIORIZADOS E NÃO PRIORIZADOS ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2020 A UM CENTRO TRANSPLANTADOR DE SP

Autores: Peixoto Cardoso Duque, A M , Barbosa, M R , Paulo, A R Sa, Sousa, J M A , Ohe, L A , Chaves, A P , Borges, V A G, Tanaka, A C , Siqueira, A W S , Zorzaneli, L , Azeka, E , Massotti, M R , Jatene, M B

Instituições: Instituto do Coração- FMUSP - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante cardíaco é a escolha na IC, quando não responsiva ao tratamento clínico e/ou ambulatorial e torna-se limitado quando trata-se de crianças e adolescentes. Entretanto na espera pelo órgão, muitos pacientes ficam mais graves, sendo necessário desde o uso de drogas vasoativas até utilização de dispositivos de assistência circulatória. Caracterizar o perfil dos doadores de coração infantil aceitos para os receptores priorizados e não priorizados, entre os anos de 2013 a 2020, notificados pela CTX-SP. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, referente às notificações das CTX-SP ao INCOR-HCFMUSP. **Resultados:** Pacientes priorizados por ECMO, BIA, Berlin Heart 12%; ME por TCE 44%, branco 61%, masc. 61%, 16 anos, 56kg e 142cm, tipo O 67%, 6% usavam drogas ilícitas, uso de norepinefrina em 83% (0,31mcg/kg/min). e vasopressina 28%, PCR tempo médio 20 min., ECO em 6% com FEVE média 67%. Pacientes priorizados por DVA 44%; ME por TCE 47%, pardo 37%, masc. 65%, 18 anos, 52kg e 146cm, tipo O 68%, 7% usavam drogas ilícitas, uso de norepinefrina em 73% (0,20mcg/kg/min). e vasopressina 33%, PCR tempo médio 20 min., ECO em 38% com FEVE média 66%. Pacientes não priorizados 44%; ME por TCE 52%, branco 65%, masc. 53%, 14 anos, 41kg e 139cm, tipo A 42%; uso de norepinefrina em 65% (0,28mcg/kg/min). e vasopressina 17%, PCR tempo médio 10 min., ECO em 50% com FEVE média 66%. **Conclusões:** Foram realizados 138 transplantes, 78 (56%) com receptores em prioridade (ECMO, BIA, Berlin Heart 12% e DVA 44%) e com perfis dos doadores limitrofes quando comparados aos não priorizados. As captações que necessitaram de uso de transporte aéreo foram em maior número no grupo priorizado por DVA 25%. Os doadores com maior uso de drogas ilícitas foram em 7%. Os não priorizados tiveram o menor tempo médio de PCR (10min).

Palavras-chave: Transplante, Coração.

846

PERFIL DOS DOADORES NOTIFICADOS PARA RECEPTORES DE CORAÇÃO INFANTIL DURANTE O PERÍODO PRECEDENTE À PANDEMIA COVID19 COM OS MESES SUBSEQUENTES EM UM CENTRO TRANSPLANTADOR

Autores: Duque, A M P C , Paulo, A R , Barbosa, M R , Chaves, A P , Sousa, J M , Ohe, L A , Borges, V A , Azeka, E , Tanaka, A C S , Siqueira, A W S , Zorzaneli, L , Jatene, M B

Instituições: Instituto do Coração - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante cardíaco é o tratamento de escolha na insuficiência cardíaca que não responde ao tratamento medicamentoso. Com a pandemia de COVID19 todos precisamos nos adaptar e criar maneiras de continuar prestando nossos atendimentos, que limita-se quando trata-se de crianças e adolescentes em fila de transplante cardíaco. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, utilizando as planilhas de dados dos doadores notificados pela CNCDO-SP ao Núcleo de Transplantes do InCor-HCFMUSP. **Resultados:** Foram analisando dados dos doadores 15 meses antes e durante a pandemia de COVID19. Onde antes da pandemia (600 doadores e 16 transplantes), com o perfil predominante ME por AVCH (38,8%), homens (54,8%), branco (57,8%), com idade média 35 anos, etilistas (22%) e faziam uso de drogas ilícitas (9,8%). PCR (22,8%) tempo médio 18min., uso de nora (78%) dose média de 0,3mcg/Kg/min, realizado ECO (34,5%) e FeVe média de 62%, ECG com alterações (20,1%). Nos 15 meses pandêmico (658 doadores e 18 transplantes), com o perfil predominante ME por TCE (36,9%), homens (54,7%), branco (56,8%), com idade média 33 anos, etilistas (20,2%) e faziam uso de drogas ilícitas (5,6%). PCR (23,1%) tempo médio 18min., uso de nora (79,7%) dose média de 0,25mcg/Kg/min, realizado ECO (43,6%) e FeVe média de 61%, ECG com alterações (14,3%). **Conclusões:** Os doadores anteriores ao período pandêmico eram menos etilista e usuários de drogas ilícitas. Houve um aumento de notificações no período pandêmico com mais transplantes realizados (658 doadores e 18 transplantes), eram mais jovens, menos hipertensos, suas doses de drogas vasoativas eram menores, foram realizados mais ECO e os ECG tinham menos alterações. Em ambos os períodos os doadores estavam à uma distância menor de <50km da Instituição e as taxas de óbitos em 30 dias mantiveram-se iguais

Palavras-chave: Coração, Transplante, Infantil, Covid.

843

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE AS NOTIFICAÇÕES DE DOADORES DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS EM UM CENTRO TRANSPLANTADOR DE PULMÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: Duque, A M P C , Barbosa, M R B F , Sousa, J M A , Paulo, A R S A , Ohe, L A , Chaves, A P , Abdalla, L G , Pola Dos Reis, F , Fernandes, L M , Pêgo-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O surto de COVID-19 se disseminou de forma célere pelo mundo, sendo reconhecida como Pandemia em março de 2020 pela OMS. O vírus SARS-CoV-2 atinge de forma predominante os pulmões o que pode impactar negativamente na demanda de doadores de órgãos, na quantidade de transplantes de pulmão realizados, bem como a mortalidade em lista de espera. Para isso, analisamos o número de notificações de doadores de pulmão recebidas pelo InCor – HCFMUSP, nos últimos 15 meses, e comparamos com o período equivalente pré-pandemia.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, realizado no Núcleo de Transplantes do InCor. CFMUSP, utilizando planilhas de dados dos doadores notificados, entre os meses de Dezembro de 2018 e Maio de 2021. **Resultados:** Nos últimos 15 meses, o InCor-SP recebeu 888 notificações de doadores de pulmão, uma queda de 3,68% quando comparado com o mesmo período pré-pandemia. Já os transplantes de pulmão realizados durante a pandemia, apresentaram queda acentuada de 50%, o que culminou no aumento de 116% na taxa de óbitos em lista de espera. **Conclusões:** A queda das notificações de doadores de múltiplos órgãos foi menor do que se esperava, porém o número de transplantes de pulmão realizados sofreu efeito devastador, o que aumentou ainda mais a preocupação relacionada à mortalidade em lista de espera. Em tempos de pandemia, os casos urgentes devem ter prioridade para realização do transplante pulmonar. A aplicação de testes diagnósticos de alta sensibilidade para a COVID-19 com tempo de resposta curto, preferencialmente coletados por via endotraqueal, associado à realização compulsória de tomografia de tórax nos doadores e ainda a maior agilidade da vacinação no país, especialmente dos pacientes em lista de espera, podem ser o caminho para reversão do quadro atual.

Palavras-chave: Pulmão, Transplante, Covid.

879

REINTERNAÇÕES DE PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE PULMONAR: IMPACTO DO PERÍODO PANDÊMICO

Autores: Luz, T V , Alves, P H

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de pulmão aumenta a suscetibilidade a doenças agudas graves, devido ao estado altamente imunossuprimido. A readmissão hospitalar afeta negativamente a qualidade de vida. Compreender os fatores de risco auxilia na alocação dos recursos de cuidados de saúde de forma mais eficiente, na redução das taxas de readmissão e na melhor qualidade de vida dos pacientes. O objetivo deste trabalho foi comparar as principais causas de reinternações hospitalares em pacientes transplantados pulmonares antes e após evento pandêmico. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo. As causas de reinternações foram analisadas em dois períodos: pré-pandêmico (PRÉ-P) (dezembro a junho/19) e pós-pandêmico (PÓS-P) (dezembro/20 a junho/21). Para o motivo da reinternação foi considerado a descrição clínica em prontuário sendo classificadas em: infecções oportunistas, outras infecções, fratura, complicações cirúrgicas, complicações não cirúrgicas e neoplasia. **Resultados:** No total houve 61 reinternações: 40% PRÉ-P e 60% PÓS-P. Cerca de 48% no PRÉ-P foram associadas a outras infecções, enquanto 24% foram causadas por microrganismos oportunistas. Fratura, neoplasia e complicação não cirúrgica foram menos incidentes, representando 12% da amostra do período. No PÓS-P 53,8% das causas foram infecções, sendo 15,4% relacionadas à neoplasia e à fratura. Já as infecções oportunistas foram menos incidentes (7,7%), bem como complicações cirúrgicas. **Conclusões:** Nossos dados demonstraram maior taxa de reinternação no PÓS-P, no entanto o motivo não diferiu entre os períodos. Tais achados podem refletir as limitações de acompanhamento clínico impostas pela restrição de atendimento, tendo estes sido realizados em maior parte das vezes por tele-atendimento. Não houve casos de infecção por coronavírus.

Palavras-chave: COVID-19; Transplante Pulmonar; Reinternação.

906

TRANSPLANTE CARDÍACO E A PANDEMIA DE SARS-COV 2: MUDANÇAS REALIZADAS EM UM GRANDE CENTRO TRANSPLANTADOR DA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: Ohe, L A , De Paulo , A R S A , Santos, F B A , Chaves, A P , Duque, A M P C , Souza, J M A , Barbosa, M R B , Marcondes-Braga, F G , Seguro, L F B C , Avila, M S , Campos, I W , Mangini, S , Imberg, C E D S , Santos, R H B , Lourenço, D D , Steffen, S P , Gaiotto, F A , Bacal, F

Instituições: Instituto do Coração - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Em março de 2020, o novo coronavírus foi reconhecido como pandemia e seu avanço no Brasil impactou diretamente no processo de doação e captação de órgãos. Comparado ao primeiro trimestre de 2020, em 2021 houve uma queda de 26% na taxa de doadores. **Objetivo:** Descrever os resultados dos transplantes cardíacos realizados em um centro transplantador durante a pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, baseado em protocolos assistenciais e institucionais, diante à COVID-19, desde a declaração da pandemia até a presente data. **Resultados:** Em 2020, realizamos 52 transplantes, com mortalidade em 30 dias de 9,61%, resultado equivalente ao ano de 2019 (54) com mortalidade em 30 dias de 14,8%. No 1º semestre de 2021, os transplantes continuaram a acontecer em nossa instituição de forma semelhante ao 1º semestre de 2020 (22 transplantes realizados nos dois períodos) enquanto que no Brasil, houve uma redução de 34% de transplantes no primeiro trimestre de 2021. Foram adotadas como medidas: restrição às visitas, incentivo a lavagem das mãos e álcool em gel, uso de mascarar cirúrgicas nos pacientes e equipe paramentada com EPI, uso de telemedicina para consultas e reuniões, contatos telefônicos com a família, coleta de RT-PCR e isolamento em caso de suspeita e um modulo de terapia intensiva apenas para transplantados. O RT-PCR é coletado desde abril de 2020 em todos os potenciais doadores, e sempre que possível tomografia de tórax. **Conclusões:** Os dados demonstram que mesmo em meio a pandemia de COVID-19, estratégias institucionais, do núcleo de transplantes e da central de transplantes permitiram a manutenção da realização de transplantes cardíacos em numero semelhante aos anos anteriores e com taxa de mortalidade em 30 dias aceitável.

Palavras-chave: Transplante Cardíaco, Enfermagem, Doação de Órgãos.

912

INTERNAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE CORAÇÃO NO BRASIL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA DOS ANOS DE 2012 A 2020

Autores: Santos, R M P , Silva, A L , Pinheiro, E N , Reis, G S C , Mota, L O , Assayag, P P C , Silva, H C

Instituições: Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: Sendo considerado como uma cirurgia de grande porte e alta complexidade, o transplante cardíaco (TC) pode cursar com diversas complicações tanto no pós-operatório precoce quanto tardio, citando-se como exemplo: disfunções do enxerto e ventriculares, infecções ou mesmo reativação da doença de Chagas. A ocorrência desses eventos tem impacto direto sobre o prognóstico do paciente. Desse modo, a presente pesquisa tem como objetivo identificar a quantidade de internações realizadas entre os anos de 2012 e 2020 no Brasil para o tratamento de intercorrências pós-TC, bem como sua distribuição entre as regiões. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo cujos dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) mediante a consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Por utilizar dados de domínio público, não foi necessária submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram tratadas 2.738 intercorrências pós-transplante de coração no Brasil entre os anos de 2012 e 2020. Desse total, 2.261 (82,57%) foram registradas na Região Sudeste do país, sendo que nesta o volume também foi maior quando se analisou cada ano individualmente. A Região Sul é a segunda com maior número de internações, registrando 330 casos (12,05%) no total e em praticamente todos os anos observados, exceto em 2016, quando foi superada pela Região Nordeste. Não há dados disponíveis sobre a Região Norte. **Conclusões:** Nota-se um elevado número de intercorrências e de registro bastante desigual entre as regiões, o que reflete ainda a distribuição assimétrica dos centros de transplante pelo país. Conclui-se que outros dados são necessários para uma discussão mais aprofundada e avaliação do impacto na saúde.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Coração; Transplante de Coração.

516

ACOMPANHAMENTO NOS AMBULATORIOS DE TRANSPLANTES EM RONDÔNIA: IMPACTOS DO COVID-19 NA AMAZÔNIA BRASILEIRA**Autores:** Terciotti, A L , Batista, C S , da Silva, K M , Rocha, L G G , Mendes, A C D , Dos Santos, E G , Garcia, R C B**Instituições:** Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: Após a conclusão de um transplante, faz-se um acompanhamento ambulatorial por toda a vida do paciente, haja vista a alta complexidade do cuidado. Porém, a pandemia do Covid-19 dificultou o contato interpessoal e, portanto, o acompanhamento dos transplantados, fato que motivou este trabalho a analisar qual a porcentagem referente à queda das consultas de anos anteriores comparado ao ano de 2020, no serviço de Rondônia. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e descritivo realizado através de registros eletrônicos da Central Estadual de Transplantes de Rondônia. **Resultados:** Segundo a análise dos indicadores de transplante renal, o número de consultas ambulatoriais caiu mais de 57% quando comparados uma média (1726) dos anos de 2017 a 2019 com o ano de 2020 (738). No ambulatório de transplante hepático, nos mesmos 3 anos, obteve-se uma média de 1058 atendimentos, caindo para 840 em 2020, uma redução por volta de 20%. Já no âmbito do transplante de córnea, as consultas sofreram uma queda de 62% referente à comparação da média (2491) do período supracitado com 2020 (945). **Conclusões:** No contexto pandêmico, é evidente a redução dos números de consultas ambulatoriais no serviço observado, as quais parecem diminuir conforme o caráter de urgência dos órgãos transplantados, fato este que aparenta acompanhar a tendência nacional segundo dados da ABTO que demonstram uma maior redução de transplantes de córnea em 2020 quando comparado com outros órgãos. Tal cenário necessita de uma continuidade da avaliação das consequências reais sofridas, para se analisar o verdadeiro impacto. A priori, suspeita-se de acordo com a literatura, de maiores índices de rejeição do transplante, bem como, uso insuficiente e inadequado ou não supervisionado dos medicamentos como imunossuppressores.

Palavras-chave: Transplante; Assistência Ambulatorial; COVID 19.

777

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CÓRNEA EM UMA CIDADE DE MINAS GERAIS**Autores:** Roriz, J M , Rodrigues, S C S , Leal, A C C , Guimarães, L K R , Matos, S S , Cesário, T F , Araújo, M M S C , Pereira, S A M , De Oliveira Júnior, I A , Marques, V P**Instituições:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de córnea é considerado o tipo de transplante mais frequente no mundo, além de apresentar um rápido desenvolvimento nos últimos anos, devido a novas técnicas cirúrgicas. Essa pesquisa tem o objetivo de avaliar o panorama de doação e transplante de córneas em uma cidade de Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo com coleta de dados da CIH-DOTT HC-UFTM sobre doação e transplante de córneas em Uberaba entre 2011 e 2020. **Resultados:** Entre 2011 e 2020, as médias anuais de entrevistas familiares para doação de córnea exclusivamente, de número de doadores de córnea exclusivamente, de captações de córneas e de transplantes/implante de córneas foram de, respectivamente, 98,1 (DP=29,0); 19,6 (DP=6,6); 48,5 (DP=14,8) e 27 (DP=38,2). Comparando o ano de 2020 com 2019, foi observada uma diminuição de 63,6% no número de entrevistas familiares para doação de córnea exclusivamente, de 69,2% no número de doadores de córnea somente e de 61,9% no número de captações de córnea. **Conclusões:** No ano de 2020, o número de doadores efetivos de córnea no Brasil foi de 15,8 por milhão de população (pmp), entretanto o número de transplantes de córnea realizados foi 7.127 (33,9 pmp), o que representa uma queda brusca de 52,3% em relação a 2019. Ao avaliar os dados colhidos no HC-UFTM, pode-se observar que ocorreu a mesma situação, em que houve uma diminuição de 63,6% no número de entrevistas familiares para doação de córnea exclusivamente e 61,9% no número de captações de córnea. Esse cenário se deve à pandemia da Covid-19, que inviabilizou um número significativo de doações, visto que centros de transplantes tiveram suas atividades reduzidas, recursos foram direcionados para o combate à pandemia e houve também uma queda no número de doadores devido à redução de acidentes traumáticos e mortes encefálicas.

Palavras-chave: Transplante; Doação; Córnea; COVID19.

1032

FATORES QUE INFLUENCIAM NO PROCESSO DA NÃO AUTORIZAÇÃO DA DOAÇÃO DE CÓRNEAS NO ESTADO DO MARANHÃO**Autores:** Silva, N R P D , Bortolon Melo, P C , Lima, H R F O , Veiga, A I B , Moraes, L M D N , Oliveira, R M P D , Saidel, M G B , Leite, J M S , Pacheco, M A B , Monteiro, C B , Loyola, C M D**Instituições:** Centro Universitário do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil, Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: A doação de córnea é uma das mais realizadas no mundo, com o melhor prognóstico em relação ao tempo de vida do enxerto. Estudos apontam que os principais motivos que influenciam para a não efetivação da doação de córneas são a recusa dos familiares, a contra-indicação médica e problemas logísticos ou estruturais. Com isso, o objetivo do estudo foi compreender os fatores que influenciam no processo de não autorização da doação de córneas no Estado do Maranhão. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo qualitativo, analítico, com 14 entrevistas realizadas à luz da análise temática, utilizando-se a teoria das representações sociais. **Resultados:** Fatores negativos que influenciam a recusa familiar, como a discordância entre os responsáveis sobre a doação, falta de discussão sobre o tema, receio no atraso da liberação do corpo, as convicções religiosas sobre a necessidade de manter os olhos íntegros após a morte, os sentimentos de desespero e responsabilidade para deliberar sobre o corpo entregue pela instituição hospitalar, a urgência de iniciar os rituais de luto, a falta de humanização na assistência anterior à morte e a suspeita de negligência médica. Dois fatores que poderiam influenciar para a doação foram identificados: conhecer o nome do receptor e discutir anteriormente a doação de órgãos. **Conclusões:** A urgência dos rituais de separação, a responsabilidade súbita pelo corpo, a não identificação do receptor e representações sociais sobre os olhos do morto constituem-se em barreiras à doação. Como medidas, sugere-se o fomento a campanhas de publicidade sobre a importância da doação e a implementação de equipe de apoio especializado para oferecer suporte às famílias de potenciais doadores.

Palavras-chave: Obtenção de Órgãos e Tecidos; Córnea; Doadores de Tecidos.

272

A ENFERMAGEM E A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DO PROCESSO DE TRABALHO EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL**Autores:** Pedrosa Gomes, A M , Warmling, C M , Losekann, M V**Instituições:** Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Intencionamos ao realizar a pesquisa entender o que leva alguns atores a se implicarem no processo da doação de órgãos e outros não. O objetivo principal do estudo foi compreender como as enfermeiras atuam na doação de órgãos em um hospital referência que atende vítimas de trauma com potencial para evoluir para o quadro de morte encefálica. **Materiais e Métodos:** Estudo de Caso, tipo holístico com uma unidade de análise e múltiplos casos. Cenários do estudo foram a Emergência e a Unidade de Terapia Intensiva do referido hospital, onde atuam 40 enfermeiras. Foram entrevistadas 10 enfermeiras da UTI e 05 enfermeiras da emergência no período de novembro de 2019 até janeiro de 2020, as entrevistas foram guiadas por um roteiro construído baseado nos seis ingredientes do agir em competência da Ergologia, que tem como teórico o filósofo Yves Schwartz. **Resultados:** Nas práticas discursivas analisadas das entrevistadas foi identificado: - que não há um reconhecimento de protocolos institucionalizados para a doação de órgãos;-que a divisão de trabalho impõe dependência da enfermagem em relação à categoria médica;- que a comunicação ineficaz entre equipes prejudica a renormalização;-que as motivações e escolhas se encontram ligadas aos valores que as mesmas defendem, a forma como percebem o mundo e como se colocam nele;- e que o debate de valores é desfavorecido pela ausência de normas antecedentes e da suspensão das atividades da CIHDOTT. **Conclusões:** Compreender a subjetividade da enfermeira no momento em que ela está atuando nessa rede de doação de órgãos desloca o olhar do ato/atividade para o ator/trabalhador e contribui para o delineamento de futuros processos de gestão e educação permanente nesses ambientes e para potencializar a discussão sobre o agir em competência da enfermeira assistencial na doação de órgãos.

Palavras-chave: Doação de Tecidos e Órgãos; Enfermagem; Agir em Competência; Ergologia.

784

TECENDO ETAPAS NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Autores: Sodré, A C B D M , Cajado, M C V

Instituições: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - Salvador - Bahia - Brasil

Introdução e Objetivo: Para efetivação de um número significativo de transplantes, se faz necessário seguir um rigoroso processo, tendo o início a partir da identificação de pacientes graves com suspeita da morte encefálica, confirmação do diagnóstico, comunicação da morte à família e a realização da entrevista para doação de órgãos e tecidos. Justificativa: O presente estudo se justifica por julgar relevante acompanhar a atuação dos profissionais que desenvolvem as etapas do processo de doação em três estados da região Nordeste do Brasil: Bahia, Ceará e Pernambuco, além de conhecer aspectos psicológicos e emocionais que permeiam a sua prática profissional. Objetivo: Analisar as experiências de profissionais que atuam no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes em três estados do Nordeste do Brasil. Materiais e Métodos: Pesquisa de campo com base na metodologia qualitativa descritiva que pretende apresentar as experiências reveladas pelos profissionais que atuam no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes nos estados da Bahia, Ceará e Pernambuco. A população de referência deste estudo foram os profissionais de nível superior que trabalham no processo de doação-transplante: 06 enfermeiros, 03 médicos, 03 psicólogas e 02 assistentes sociais, lotados ou que atuam em conjunto nos serviços de busca ativa e doação de órgãos e tecidos para transplantes nos estados da Bahia, Ceará e Pernambuco. Adotamos como técnica a entrevista semiestruturada para a realização das entrevistas on-line, devido a necessidade de mantermos o distanciamento social em função da pandemia do Novo coronavírus. Resultados: Em construção. Conclusões: Em construção

Palavras-chave: Doação de Órgãos e Tecidos, Profissionais, Entrevista, Transplantes, Pandemia Novo Coronavírus.

536

O DESAFIO DA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Autores: Ferreira, V, Carvalho, M S , Rodrigues, J D , Martins-Santos, R , da Silva, G N S , Da Silva, J M V O , Rocha, E

Instituições: UFRJ - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: A divulgação científica sobre doação e transplantes de órgãos demonstra-se um assunto relevante na saúde pública do Brasil. A desinformação afeta diretamente a quantidade de doadores e qualidade de vida dos pacientes. Desse modo, eventos sobre este tema são fundamentais para a melhora do cenário, visando instruir a população e, consequentemente, aumentar o número de doações. Materiais e Métodos: A liga acadêmica GEPETTO-UFRJ realizou uma jornada científica on-line com objetivo de disponibilizar conhecimento sobre transplante de órgãos para a população. Para a avaliação, os participantes responderam questionários antes e após cada dia de aula, durante 4 dias. 634 participantes, majoritariamente da área da saúde, responderam formulários que continham de 7 a 10 questões relativas ao conteúdo ministrado no dia. Os dados foram computados em uma planilha e então analisados pelos autores. Resultados: Utilizando o teste t pareado, obteve-se a diferença da porcentagem média de acerto das mesmas questões antes e após a palestra, com seu desvio padrão e intervalo de confiança no nível 95%, para os dias 1, 2, 3 e 4, respectivamente: $-6,1 \pm 14$ [IC95%: $-7,5$ a $-4,8$] com $p < 0,0001$; $1,3 \pm 15$ [IC95%: $-0,15$ a $2,8$] com $p = 0,0777$; $2,7 \pm 14$ [IC95%: $1,3$ a $4,2$] com $p = 0,0002$ e $5,7 \pm 15$ [IC95%: $4,2$ a $7,2$] com $p < 0,0001$. Conclusões: Nos últimos anos, o Brasil mostrou aumento na doação. Ainda assim, são necessárias estratégias para aumentar o conhecimento e incentivo à doação. Este estudo mostra que talvez outras estratégias sejam necessárias para a melhora do conhecimento sobre o tema, reconhecendo as limitações de pouca interação e dificuldade de adaptação ao aprendizado pelo ambiente virtual. Mostrando assim que, por mais acessível que seja a disseminação de conhecimento, este ainda pode ser um desafio no campo da doação e transplante de órgãos.

Palavras-chave: Transplante; Doação; Órgãos; Tecidos; Divulgação; Científica.

296

A TARTARUGUINHA QUE PERDEU O CASCO E A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA NAS ESCOLAS

Autores: Kilian, C K , Armani, T B , Keniger, A C C , Valenzuela, M C I

Instituições: VIAVIDA - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Observando que o tema doação e transplante de órgãos e tecidos não se faz presente no cotidiano do espaço familiar e escolar, iniciamos em 2015, de modo lúdico, criativo e interativo, o projeto Contação de história nas Escolas (E.F.1º ao 5ºAno/POA) com base no Livro A Tartaruginha que perdeu o Casco – VIA PRÓ-DOAÇÕES E TRANSPLANTES - Após 3 anos do projeto, realizamos uma pesquisa com o objetivo de avaliar o impacto social desta ação. Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada após um ano da ação, com amostra de 10 das 27 Escolas contempladas até 2017. Aplicamos em uma turma de cada série (2º ao 5º Ano), instrumentos contendo indicadores de produtividade, questões abertas e fechadas, resultando em 502 alunos, 170 famílias, 26 professores, totalizando 698 pessoas. Resultados: Observou-se que 78% dos alunos lembraram da história e da atividade; 53% das famílias confirmaram que os filhos comentaram em casa o assunto e 44% das famílias conversaram principalmente sobre a importância de salvar vidas, solidariedade e compatibilidade. Ainda, 34% das famílias pensaram no assunto; 82% concordaram com a doação pela importância de salvar vidas e 27% declararam não serem doadores de órgãos. Quanto aos alunos, 68% não sabiam ou tinham pouca informação a respeito do tema e 61% pensaram no assunto na ocasião; 64% dos professores afirmaram que a ação fez pensar sobre a seriedade do assunto, sendo adequada para entender a complexidade do tema, declarando-se doadores de órgãos. Conclusões: Conclui-se ser de grande importância a continuidade desta ação também pelo interior do RS, já iniciada em 2019 com apoio do Instituto Unicred, uma vez que os resultados evidenciaram um impacto muito positivo, sobretudo nas famílias, abrindo portas ao conhecimento e reflexão de temas tão necessários para um mundo mais solidário.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, História, Solidariedade, Salvar Vidas.

552

ADAPTAÇÕES DE ATIVIDADE DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS APÓS PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Paixão, V A V , Faria, E S A , Pinho, J H S , Rocha, P M R , Barbosa, A C , Dias, A M C , Nascimento, A F S , Silva, M J F J , Dias, I G , Pinheiro, H S

Instituições: Liga Acadêmica de Transplantes de Tecidos e Órgão (LATTO), Univ. Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Univ. Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil, Serviço de Transplante Renal, Hospital Universitário, Univ. Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: Com a pandemia de COVID-19, tornou-se imprescindível a utilização de ferramentas virtuais para a continuidade do processo de ensino e a adaptação de projetos educacionais. A população jovem tem o enorme potencial de replicação de informações. Descreveremos as modificações realizadas e resultados de atividade virtual de conscientização sobre doação de órgãos para alunos do ensino médio promovida por liga acadêmica. Materiais e Métodos: Descreveremos as atividades realizadas no mês de abril/21 com as adaptações para mudança de atividade presencial de exposição dialogada e participativa para o ambiente virtual. Após o convite pelas escolas, a atividade era programada para o período letivo e avaliação de conceitos básicos era realizada antes e após. Resultados: As atividades foram realizadas em 3 escolas de 2 municípios, pelo Google Meet. A apresentação utilizou vídeo do Prezi (“Mitos e verdades na doação de órgãos”) e dois formulários online pré e pós atividade. O vídeo usa vocabulário acessível, com exemplos atuais para gerar identificação; abordagem audiovisual com intervalos de tempo para as respostas do espectador; criação de personagem característico promovendo simpatia e comunicação recreativa. Houve participação efetiva com respostas às questões levantadas e formulação de perguntas. Do questionário de 9 perguntas sobre doação e transplante de órgãos, obtivemos 155 respostas, com média de acertos pré-apresentação de 51% aumentando para 85,5% pós-apresentação. Particularmente, houve aumento de 26,9% nas respostas positivas à pergunta “Você se considera um doador de órgãos?” após a palestra. Conclusões: Identificou-se um aumento no conhecimento dos jovens estudantes após a atividade, mostrando o elevado potencial do modelo de conscientização, que com este formato tem a possibilidade de ampliação da atividade.

Palavras-chave: Transplante, Doação de órgãos, Conscientização, Mídias sociais, Educação em Saúde.

556

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS DOAÇÕES E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS

Autores: Maria Oliveira Pinho, F, Christiane Freitas, K, Ribamar da Silva, R, dos Santos Ladeia, C, Carolyne Correia Mendonça, N, Márcia Pereira de Faria, L

Instituições: Central Estadual de Transplantes de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução e Objetivo: A COVID-19, ocasionada pelo Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) se tornou pandemia em março de 2020. No Brasil, já se contabilizam 534 mil mortes por COVID-19. Em Goiás, desde o início da pandemia foram confirmados 697.318 casos, com 19.764 óbitos e letalidade de 2,8%. A disseminação da COVID-19 restringiu, significativamente, os programas de doação e transplante no Brasil e no mundo. **Objetivo:** Descrever o impacto da COVID-19 nas doações e transplantes de órgão e tecidos no Estado de Goiás. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo com base nas doações e transplantes de órgãos e tecidos realizados no Estado de Goiás, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020. Os dados públicos foram obtidos pela Central Estadual de Transplantes de Goiás. Os dados foram tabulados em planilha de Microsoft Excel, comparados e estatisticamente analisados. **Resultados:** Em 2019, o Estado registrou 435 notificações de morte encefálica (ME) e houve redução de 20,7% em 2020. Foram contabilizados 272 potenciais doadores em 2019 e 212 em 2020, uma queda de 22,1%. A efetividade da doação de órgãos foi de 17,2% em 2019 e 23% em 2020. Houve redução de 36% no número de transplantes de órgãos e tecidos em 2020 em comparação com 2019, anos com e sem influência da Covid-19, respectivamente. Observou-se que os maiores declínios foram de transplantes de córnea (48,2%) e rim (6,9%). **Conclusões:** Em 2020, ano sob influência da pandemia COVID-19, o número de doações e transplantes de órgãos e tecidos no Estado de Goiás apresentou importante declínio, especialmente os das modalidades de córnea e rim. Inúmeras causas são apontadas para justificar queda, incluindo o descarte de órgãos e tecidos de doadores soropositivos, falta de leitos hospitalares, risco de contaminação dos receptores e equipe médica e suspensão temporária dos transplantes.

Palavras-chave: Transplantes, Doação de Órgãos, Pandemia.

559

QUALIFICAÇÃO DA RECUSA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS

Autores: Maria Oliveira Pinho, F, Christiane Freitas, K, Ribamar da Silva, R, dos Santos Ladeia, C, Carolyne Correia Mendonça, N, Márcia Pereira de Faria, L

Instituições: Central Estadual de Transplantes de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de órgãos e tecidos é considerado uma terapêutica em diversas patologias crônicas e incapacitantes, que oportunizam a reabilitação, aumento da expectativa de sobrevida e melhor qualidade de vida. A doação por meio de falecidos em morte encefálica (ME) ainda é o meio mais comum para a obtenção de órgãos, porém é necessário o consentimento da família. **Objetivo:** Descrever os principais fatores limitadores à doação de órgãos e tecidos para transplantes no Estado de Goiás, especialmente a recusa familiar, no Estado de Goiás. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, transversal e retrospectivo de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Os dados públicos foram obtidos pela Central Estadual de Transplantes em Goiás (CET-GO). Os dados foram tabulados em planilha de Microsoft office Excel e estatisticamente analisados. **Resultados:** Dentre as 1.171 notificações de ME, foram analisadas 928 não efetivações para doação de órgãos e tecidos, onde 49% (455) tiveram como justificativa a recusa na entrevista familiar, 27,1% contra indicação clínica e 17,2% diagnóstico de ME não confirmado. Foram realizadas 736 entrevistas com familiares, 281 (38,2%) aceitaram doar e 455 (61,8%) negaram a doação. Das 455 entrevistas que resultaram em não doação, 24,4% por doador contrário à doação em vida, 22,4% por recusa familiar, 21,3% por receio na demora do processo e 20,7% por desejo do corpo íntegro foram os principais motivos.

Conclusões: Os principais motivos à negativa na autorização da doação de órgãos e tecidos se vinculam às interferências socioculturais, ao desconhecimento da população sobre o processo de morte e doação e a importância da integridade corporal pós-morte.

Palavras-chave: Transplantes, Doação de Órgãos, Recusa Familiar.

573

PERFIL DE DOADORES EFETIVOS DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS

Autores: Maria Oliveira Pinho, F, Ribamar da Silva, R, Christiane Freitas, K, Carolyne Correia Mendonça, N, dos Santos Ladeia, C, Márcia Pereira de Faria, L

Instituições: Central Estadual de Transplantes de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução: A doação de órgãos e tecidos é um tema de interesse das políticas públicas de saúde, considerando o alto de índice de pessoas que aguardam nas filas de espera por um órgão proveniente de doadores falecidos. Um maior conhecimento sobre o processo de doação e a identificação de potenciais doadores com base em estudos de perfil epidemiológico são fatores primordiais. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico de doadores efetivos de órgãos e tecidos no Estado de Goiás. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa exploratória retrospectiva com fundamentação na epidemiologia descritiva e de caráter quantitativo. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020. Os dados públicos foram obtidos pela Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO). Os dados foram tabulados em planilha de Excel e estatisticamente analisados. **Resultados:** Foram analisados 780 potenciais doadores no período, obtendo 155 doadores efetivos com efetividade geral de 19,9%. O não consentimento familiar para doação aconteceu em 63,1% em um total de 474 entrevistas familiares realizadas. Quanto aos doadores efetivos, houve predomínio do gênero masculino (62%); entre a faixa etária de 35 a 49 anos (33,5%); de cor parda; com tipo sanguíneo O (53%); com traumatismo cranioencefálico (49,6%) e acidente vascular encefálico hemorrágico (37,4%) como principais causas do óbito. Os órgãos e tecidos mais transplantados foram rins (50,7%), córneas (44,3%) e fígado (2,1%). **Conclusões:** Existem importantes disparidades entre Estados e regiões em relação ao processo de doação e transplante. Faz-se necessário realizar mais pesquisas regionais para implementar programas de conscientização sobre a temática para a população, bem como cursos de capacitação para os profissionais de saúde envolvidos no processo.

Palavras-chave: Transplantes, Doações.

318

USO DE FORMULÁRIO PADRONIZADO PARA AVALIAÇÃO PRÁTICA DO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA EM PACIENTES SIMULADOS

Autores: Cunha, J V P, Elias, K K S, Cascini, I M C, Espinosa, L D, Faria, F B, Saad, R

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba - Araçatuba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A Resolução nº 2.173/17 do Conselho Federal de Medicina determina que o protocolo de morte encefálica (ME) seja realizado por médicos especificamente capacitados. O objetivo do estudo foi avaliar a retenção das etapas do protocolo de ME por médicos residentes e propor um formulário padronizado para avaliação prática em pacientes simulados. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 12 médicos residentes de Clínica Médica que tiveram treinamento teórico de 1 hora e acompanharam a realização de pelo menos 3 protocolos de ME nos últimos 12 meses. Devido à pandemia, a avaliação foi realizada por videoconferência, com duração de 6 minutos, com tarefa solicitando que o residente informasse as etapas do protocolo, não sendo permitida consulta ao termo. O formulário padronizado de avaliação tinha 24 itens, sendo 6 relacionados ao pré-requisito para abertura do protocolo, 9 do exame clínico, 6 da prova de apneia e mais 3 itens relacionados ao exame complementar, horário correto da declaração de óbito e seu preenchimento por médico legista em causa externa. **Resultados:** Os itens de pré-requisito que tiveram menor índice de acerto foram a solicitação de exame de imagem para causa do coma (67%) e verificação de temperatura central acima de 35 graus (67%). No exame clínico, todos verificaram os reflexos córneo-palpebral, óculo-cefálico e de tosse, porém a realização da otoscopia foi lembrada por 58% dos residentes. Na prova da apneia, 50% solicitaram gasometria inicial com oxigênio a 100%, todos coletaram segunda amostra. O preenchimento da declaração de óbito por médico legista foi lembrada por 25% dos residentes. **Conclusões:** A utilização do termo de declaração de ME é fundamental para que itens não sejam esquecidos durante o protocolo. A simulação pode incentivar e auxiliar na retenção dos itens obrigatórios para determinação da ME.

Palavras-chave: Morte Encefálica; Simulação; Formulário Padronizado

588

A UTILIZAÇÃO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA PARA CAMPANHA SETEMBRO VERDE PROMOVIDA POR LIGA ACADÊMICA

Autores: Dias, I G , Barbosa, A C , Dias, A M C , Nascimento, A F S , Silva, M J F J , Pinheiro., H S

Instituições: Liga Acadêmica de Transplantes de Tecidos e Órgão (LATTO) UFJF - Juiz de Fora/MG- Brasil, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN) UFJF - Juiz de Fora/MG - Brasil, Serviço de Transplante Renal, Hospital Universitário UFJF - Juiz de Fora/MGs - Brasil, Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora /MG- Brasil

Introdução e Objetivo: Com a pandemia de COVID-19, a adaptação de campanhas ao modelo virtual fez-se necessária para a continuidade do processo de conscientização. Nesse sentido, as redes sociais representam, sobretudo no contexto de distanciamento social, uma estratégia importante para a disseminação do conhecimento sobre doação de órgãos. Assim, este trabalho objetiva apresentar o desempenho da campanha Setembro Verde, que visa fomentar a doação de órgãos, no Instagram de uma liga acadêmica. **Materiais e Métodos:** As publicações foram postadas diariamente no Instagram durante o mês de setembro de 2020, envolvendo conteúdo informativo sobre o cenário de doação e transplante de órgãos, divulgado por meio de artes e textos, abordando desde os aspectos éticos e psicológicos do transplante até curiosidades sobre competições esportivas voltadas para esse grupo. Além disso, foram publicados relatos de pacientes e de profissionais da saúde que trabalham nessa área. **Resultados:** Foram publicados 15 posts com conteúdo informativo e 30 relatos em vídeos com pacientes em fase pré-transplante, transplantados, doadores, médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos, tendo os relatos em vídeo atingido um número maior de visualizações. O vídeo de maior alcance durante a campanha atingiu 484 visualizações. Como forma de promover engajamento na campanha foram disponibilizados filtros de status “eu sou doador” e “eu sou transplantado” para utilização por meio dos stories. **Conclusões:** A campanha promoveu oportunidade de disseminação de informações em larga escala, utiliza didática interativa com recursos audiovisuais, promovendo conscientização sobre o tema e, potencialmente, corroborando para a elevação do número de doadores no Brasil.

Palavras-chave: Transplante, Doação de Órgãos, Conscientização, Mídias Sociais, Educação em Saúde.

333

MANUAL DE CONSULTA RÁPIDA PARA USO DOS ENFERMEIROS EM REMOÇÃO DE ÓRGÃOS SÓLIDOS PARA TRANSPLANTE

Autores: Rona da Silva, K , Pereira De Carvalho, E A , Gonçalves de Souza, F , da Silva Carvalho, M I , Moreira da Costa Faria, S , Vieira, A

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A Enfermagem está presente na assistência ao paciente transplantado desde o primeiro procedimento realizado no Brasil, (CINTRA; SANNA, 2005; PEREIRA, 2012). No entanto, é notória a escassez de publicações científicas, acerca das atribuições do enfermeiro em cirurgias de remoção de órgãos, inspirando a construção do Manual. **Materiais e Métodos:** Pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, tendo como participantes enfermeiros responsáveis pela assistência de enfermagem em cirurgias de remoção de órgãos sólidos, de dois centros transplantadores localizados na cidade de Belo Horizonte/MG. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas, utilizando roteiro adaptado de Negreiros (2015). O conteúdo das entrevistas foi analisado por meio de Análise de Conteúdo proposto por Bardin (2011). O Manual foi validado por seis dos nove participantes da pesquisa, por meio da técnica Delphi (CASTRO; REZENDE, 2009).

Resultados: O produto final foi a construção de um instrumento tecnológico na modalidade manual, ilustrado contendo seis capítulos: Introdução; Organização dos Materiais e Insumos para a Cirurgia de Remoção; Documentação do Doador; Preparo da Sala Cirúrgica; Início da Cirurgia e Perfusão; Acondicionamento e Transporte dos Órgãos Removidos. **Conclusões:** Para Machado; Caregnato (2012), manuais são instrumentos valiosos na prática e no estabelecimento de um padrão assistencial, especialmente quando construídos pela equipe que os utiliza. O Manual apresentado contempla de maneira sistematizada o passo a passo das principais atividades a serem desenvolvidas pelos enfermeiros em cirurgias de remoção de órgãos e colabora com a capacitação e treinamento dos profissionais, conferindo qualidade e segurança ao procedimento cirúrgico.

Palavras-chave: Transplante de Órgãos, Cuidado de Enfermagem, Manuais como Assunto e Educação Continuada.

590

COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS AUXILIARES E TÉCNICOS EM ENFERMAGEM ACERCA DA MORTE ENCEFÁLICA

Autores: Yamamoto, C A , Damim, M S , Hidalgo, B R G , Santos, J D N , Neto, C G , Souto, K D O L , Da Silva, I C N , Oliveira, G P , dos Santos, M J , Pimentel, R R D S

Instituições: Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A morte encefálica (ME) é um conceito também ligado às questões filosóficas, sociais, éticas, religiosas e emocionais, devido ao fato de a morte na sociedade ocidental ser vista como um tabu, causando um desconforto nos profissionais de saúde em ter que lidar com ela. Esse incômodo dos profissionais é justificado, principalmente, pela dificuldade do entendimento do processo de morte e o morrer, evidenciado pelo modelo biomédico. Assim, foi buscado compreender a percepção dos profissionais auxiliares e técnicos em enfermagem acerca da morte encefálica. **Materiais e Métodos:** Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, realizada no Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, com auxiliares e técnicos de enfermagem de idade superior a 18 anos, independente de área e tempo de atuação. Foi utilizado questionário semiestruturado e entrevistas. Foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 996.204/2015. **Resultados:** Participaram do estudo 145 auxiliares e 273 técnicos de enfermagem. Da análise emergiram as seguintes categorias: “cérebro” está morto; prolongamento da vida; a espera de um milagre; desconhecimento científico, envolvimento sentimental com a ME e a doação de órgãos. **Conclusões:** O seguinte estudo evidenciou a falta de conhecimento técnico-científico dos profissionais de enfermagem em relação a temática da ME, assim como as dificuldades morais, religiosas e éticas que são envolvidas no processo. Conclui-se, assim, a importância da capacitação dos profissionais em relação a ME e o entendimento de diferentes crenças e religiões que interferem no cuidado ao paciente e a família, assim como no desfecho da confirmação ou não da doação de órgãos.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Morte Encefálica; Enfermagem.

591

FERRAMENTA DIGITAL COMO UMA FORMA DE PROMOVER CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE TRANSPLANTADO NA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Pereira, A J A , Silva, B S , Sanson, D M , Baesso, U D , Barbosa, A C , Dias, A M C , Nascimento, A F S , Silva, M J F J , Dias, I G , Pinheiro, H S

Instituições: Liga Acadêmica de Transplantes de Tecidos e Órgão (LATTO), Universidade Federal de Juiz de Fora - JUIZ DE FORA - Minas Gerais - Brasil, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Universidade Federal de Juiz de Fora - JUIZ DE FORA - Minas Gerais - Brasil, Serviço de Transplante Renal, Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora - JUIZ DE FORA - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Na vacinação como medida de combate contra a COVID-19 os indivíduos transplantados de órgãos sólidos acima de 18 anos estão entre os grupos prioritários. Entretanto, várias dúvidas sobre detalhes sobre o assunto surgiram. Descreveremos o uso de tecnologias e recursos audiovisuais no contexto de distanciamento social, como estratégia para a disseminação do conhecimento sobre as vacinas às pessoas transplantadas. **Materiais e Métodos:** Foi elaborado um vídeo informativo sobre a vacinação contra COVID-19 para transplantados renais para divulgação nas mídias sociais. Relataremos as etapas e recursos utilizados. **Resultados:** Após o planejamento e divisão em etapas pelos ligantes, criou-se um roteiro com base no Informe técnico brasileiro. O conteúdo foi previamente avaliado pela equipe multidisciplinar do centro transplantador. Em seguida, a narração foi gravada e editou-se o vídeo com conteúdo audiovisual utilizando a ferramenta Powtoon. O Powtoon é uma ferramenta de criação de vídeos. O vídeo foi legendado para melhorar sua compreensão e acessibilidade. O material, em formato mp4 e com duração de 3 minutos, foi enviado para os pacientes transplantados do centro transplantador e postado no Instagram, alcançando 292 visualizações. **Conclusões:** O vídeo produzido ampliou o acesso dos pacientes bem como da população como um todo, a informações sobre o assunto, corroborando para que a vacinação decorra da maneira efetiva.

Palavras-chave: Transplante Renal, Covid-19, Vacinas, Mídias Sociais, Educação em Saúde.

1103

FADIGA E RESILIÊNCIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS E TECIDOS FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL**Autores:** Pimentel, R R D S , Valóta, I A D C , Santos, M J D , Calache, A L S C , Donoso, L M B**Instituições:** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) - São Paulo - São Paulo - Brasil, Faculty of Psychology of the Autonomous University of Madrid (UAM) - Espanha

Introdução e Objetivo: Os pacientes transplantados frente a pandemia de COVID-19, vivenciam várias incertezas que podem desenvolver estressores e desencadear a fadiga, que influencia na saúde emocional e física. Por outro lado, alguns transplantados, superam benéficamente essas adversidades, desempenhando a sua resiliência. O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre os fatores sociodemográficos e clínicos a fadiga e o nível de resiliência em pacientes transplantados de órgãos e tecidos frente a pandemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, realizado com pacientes transplantados de órgãos e tecidos a pelo menos três meses no país. Foram excluídos: os que tiveram a perda do enxerto. A coleta de dados ocorreu por meio eletrônico entre março/junho de 2021. Foram aplicados um questionário de dados sociodemográficos e clínicos, a escala de resiliência e o pictograma de fadiga. A análise dos dados, foi realizada no software R, por meio de estatística descritiva e inferencial, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram do estudo 548 transplantados. A idade média foi de 45,58 anos (DP: 56,40), do sexo feminino 325 (59,3%), de cor branca 318 (58,0%), com ensino superior completo 280 (51,5%) e da região sudeste 338 (61,6%). Os transplantados apresentaram um nível de resiliência médio de 139, considerada como “resiliência moderadamente baixa a moderada”. A resiliência foi associada com a idade ($r = 0,133$; $p = 0,002$), trabalho informal ($p = 0,022$) e presença de outros sintomas ($p < 0,001$). Os transplantados, tiveram a intensidade da fadiga média classificada em “um pouquinho cansado” e o impacto médio da fadiga nas atividades foi classificada em “Faço quase tudo”. **Conclusões:** Os resultados demonstram que a pandemia de COVID-19 impactou nos níveis de resiliência e na fadiga dos transplantados de órgãos e tecidos

Palavras-chave: Resiliência Psicológica, Fadiga, Pacientes, Transplante; Enfermagem.

593

A UTILIZAÇÃO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELA LIGA ACADÊMICA DE TRANSPLANTES DE TECIDOS E ÓRGÃOS DA UFJF**Autores:** Miranda, J L , Medeiros, L P , De Macedo, M C , Barbosa, A C , Dias, A M C , Do Nascimento, A F S , Da Silva, M J F J , Dias, I G , Sanders-Pinheiro, H**Instituições:** Liga Acadêmica de Transplantes de Tecidos e Órgão (LATTO), Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil, Serviço de Transplante Renal, Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: Com a pandemia de COVID-19, houve diminuição de 26% na taxa de doadores de órgãos, criando a necessidade de propagar conhecimento sobre o tema. Nesse sentido, as redes sociais são muito utilizadas por possuírem diversas ferramentas que facilitam a comunicação. O Brasil é o segundo país no número de usuários no Instagram, demonstrando o potencial para a expansão desses assuntos. Tivemos como objetivo apresentar o desempenho do perfil do Instagram de uma liga acadêmica na disseminação de informações. **Materiais e Métodos:** As postagens sobre doação e transplante são elaboradas na plataforma Canva e transmitidas através do Instagram semanalmente, com conteúdo dinâmico e de fácil compreensão. Há a publicação de stories com enquetes, com resolução de dúvidas e divulgação de relatos de experiência de pacientes e profissionais. Relatamos dados de jun/19-jun/21. **Resultados:** As postagens abordaram temas com o intuito de aumentar o engajamento como: doenças tratáveis com transplante (34), tipos de doador e requisitos para doar (95), morte encefálica (10), cirurgia do transplante (63), tratamento e complicações pós transplante (13) e relato de experiência (36). Foram 137 postagens no feed e 114 em stories, totalizando 251 postagens no período. Observamos a ampliação de 1567 seguidores, em 2019, para 2918 em 2021, além de alcançar 2055 visualizações em publicações. **Conclusões:** O perfil do Instagram possibilitou a difusão de informações promovendo a comunicação recreativa e estimulando o aprendizado do público, ressaltando a influência da liga no contexto social. Desse modo, espera-se que seja útil na promoção do aprendizado, na conscientização sobre os temas e na elevação do número de doadores, contribuindo para reverter o cenário dos transplantes no Brasil.

Palavras-chave: Transplante, Doação de Órgãos, Conscientização, Mídias sociais, Educação em Saúde.

616

BUSCA ATIVA DE POSSÍVEIS DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS: A CONSTRUÇÃO DE UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO**Autores:** Maia, E O , dos Santos, P P , De Sousa, J X , De Sá, G B , Labb, G M , dos Santos, E G , Garcia, R C B**Instituições:** Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: A COVID-19 impactou a doação de órgãos e transplantes no País, de modo que a região Norte foi afetada de forma expressiva. Portanto, o objetivo deste trabalho é identificar o perfil epidemiológico dos pacientes classificados como possíveis doadores (PDs) de órgãos do estado de Rondônia. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. A coleta de dados secundários foi feita através do Formulário Eletrônico de Busca Ativa de Órgãos da Organização para Procura de Órgãos (OPO) de setembro de 2019 a junho de 2021. Foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, idade, hospital notificante, causa do coma, início de diagnóstico de morte encefálica (DME) e o motivo de não abertura do protocolo de DME. **Resultados:** Foram obtidas 1068 respostas, de modo que 447 pacientes foram classificados como PDs. O perfil encontrado foi de predominância do sexo masculino, 63,98% ($n = 286$), com média de idade de 51,97 anos. A faixa etária predominante foi de 51 a 60 anos, 25,95% ($n = 116$). O maior número de notificações provém do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II (HPJPII), 61,30% ($n = 274$). As principais causas de coma foram por acidente vascular encefálico (AVE), 36,24% ($n = 162$) e traumatismo crânio encefálico (TCE), 33,78% ($n = 151$). O início do DME não ocorreu em 82,55% ($n = 369$) das ocasiões, sendo a presença de reflexos, 68,23% ($n = 305$), o principal motivo. **Conclusões:** Assim, desenvolver formulários informatizados para busca ativa à beira leito de PDs de órgãos e tecidos representa grande avanço para a identificação de pacientes em que o DME poderá ser iniciado de acordo com a evolução do paciente. As limitações do estudo são inerentes ao uso de dados secundários. O presente estudo concluiu que o perfil do PD de órgãos é do sexo masculino e adulto e as principais causas de ME foram AVE e TCE.

Palavras-chave: Doador de Órgãos; Doador de Tecido; Morte Encefálica; Perfil Epidemiológico.

617

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ACEITAÇÃO E RECUSA NA DOAÇÃO DE CÓRNEAS**Autores:** Baaklini, A G , Rodrigues, V D A , Barreto, N G D S A , Da Conceição, N L M , Nobre, H J M**Instituições:** Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR) - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: A entrevista familiar pode ser direcionada tanto para doação de múltiplos órgãos e tecidos, quando há diagnóstico de morte encefálica, quanto para a doação apenas de córneas, quando em coração parado. Durante a sua realização, a família do falecido decide sobre a doação, inclusive acerca da doação das córneas, que são fundamentais para a formação da visão. Diversos fatores contribuem para a recusa dos familiares na doação de córneas, o que reflete na manutenção de receptores na fila à espera de um transplante. Logo, este trabalho visa apresentar a aceitação e a recusa na doação de córneas. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo descritivo quantitativo que utilizou dados de notificação de óbitos, de outubro de 2020 a junho de 2021, coletados do Banco de Olhos de Rondônia (BORO). As seguintes variáveis foram avaliadas: idade, entrevista familiar, aceite dos familiares e razão de recusa. Os dados coletados foram processados pelo software Epi Info™ e analisados com base na média e nas frequências absolutas e relativas, ferramentas de estatística descritiva. **Resultados:** Foram registradas entrevistas com as famílias de 21 potenciais doadores com idade média de 51,52 anos. Dessas, houve 19,05% ($n = 4$) aceites e 80,95% ($n = 17$) recusas para a doação de córneas. Dentre os fatores de recusa encontrados, têm-se: 41,18% ($n = 7$) recusas familiares, 47,06% ($n = 8$) faltas de consenso familiar, 5,88% ($n = 1$) o falecido não é doador de órgãos e 5,88% ($n = 1$) familiar não é a favor da doação de órgãos. **Conclusões:** A negativa dos familiares, o desentendimento entre os parentes presentes durante a entrevista, o respeito pela decisão em vida do falecido em não ser doador de órgãos e familiares que não são a favor da doação devido a razões pessoais são fatores de recusa que impactam diretamente na baixa aceitação na doação de córneas.

Palavras-chave: Córnea; Entrevista; Família; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Perfil Epidemiológico.

874

FATORES QUE INTERFEREM NA PROCURA DE ÓRGÃOS: A EXPERIÊNCIA DE DOIS HOSPITAIS DO ESTADO DO PARÁ**Autores:** Reis, G S C , Carneiro, J V T , Ferreira, W S , Soeiro, A C V**Instituições:** Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante tem a finalidade de substituir órgãos que perderam a função no organismo. Nesse cenário, é fundamental a atuação das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), as quais participam da identificação e abordagem dos potenciais doadores. Tendo isso em vista, o presente estudo buscou identificar os fatores que facilitam e dificultam o processo de procura de órgãos, a partir da experiência de duas CIHDOTT localizadas em hospitais da região metropolitana de Belém. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com amostra composta por onze profissionais pertencentes às CIHDOTTs de dois hospitais públicos. Os dados foram coletados mediante a aplicação de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas sobre a temática em questão. A análise dos dados ocorreu através de estatística descritiva. **Resultados:** Como resultados foi obtido que 36,6% dos participantes concordavam que o entrosamento entre os diferentes setores do hospital era essencial para a dinâmica do processo de procura de órgãos, assim como a infra-estrutura hospitalar. **Conclusões:** O entrosamento da CIHDOTT com outros setores hospitalares e a existência de adequada infraestrutura hospitalar foram apontados como elementos facilitadores da procura de órgãos, uma vez que, no primeiro caso, a integração entre as diferentes equipes contribui para a agilidade do processo e, no segundo, a localização estratégica do espaço destinado à equipe de doação de órgãos facilita a locomoção pelo hospital. Os resultados demonstraram a importância da atuação intersectorial no processo de procura e doação de órgãos, revelando que a estrutura e funcionamento dos hospitais é fundamental para o alcance dos resultados.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Gestão em Saúde; Políticas Públicas de Saúde.

876

OS DESAFIOS DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS SOB O OLHAR DAS EQUIPES DE BUSCA E CAPTAÇÃO**Autores:** Reis, G S C , Carneiro, J V T , Ferreira, W S , Soeiro, A C V**Instituições:** Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: A equipe envolvida na busca e captação de órgãos mantém contato frequente com os familiares durante o período de internação do potencial doador, estabelecendo, muitas vezes, laços e vínculos afetivos. Assim, o presente estudo visa conhecer a percepção dessas equipes em relação à abordagem familiar, sobretudo no que se refere aos desafios enfrentados. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e exploratório, composto por onze profissionais pertencentes às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTTs) de dois hospitais públicos. Os dados foram coletados mediante a aplicação de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas sobre a temática em questão e, posteriormente, analisados através de estatística descritiva. **Resultados:** Em relação às características técnicas e pessoais dos profissionais para a atuação junto às famílias, a empatia com o momento de dor vivenciado pelos familiares (72,7%; N=8) e o conhecimento acerca dos procedimentos técnicos que envolvem a doação (45,4%; N=5) foram apontados como elementos fundamentais para o aceite familiar. Ainda, o desconhecimento sobre a importância da doação e as crenças religiosas dos familiares são destacados como os principais responsáveis pela negativa familiar (100,00%; N=11). **Conclusões:** Quanto à percepção das equipes, é essencial que os profissionais envolvidos na doação de órgãos tenham características técnicas e pessoais que os auxiliem na abordagem junto à família. Por fim, os altos índices de desconhecimento dos familiares acerca da doação e a existência de valores de cunho religioso que impossibilitam a efetivação desse processo, refletem a necessidade de que a abordagem familiar seja realizada de forma esclarecedora e respeitadora.

Palavras-chave: Doação de Órgãos e Tecidos; Sistemas de Obtenção de Órgãos; Ética em Instituições de Saúde; Relações Profissional-Família.

627

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PÓS-TRANSPLANTE NA PERSPECTIVA DE INOVAÇÃO DO NÃO USO DE CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA**Autores:** Carvalho, J V F D , Ferreira, G F , Guilherme, S D P , Silva, E C D S E , Menezes, B R M D , Jesus, E J S D , Silva, G A B , Silva, C C D , Gomes, H V D S , Fonseca, M E G , Esteves, L C**Instituições:** Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante é uma intervenção terapêutica eficaz em casos graves de saúde, como a Insuficiência Renal Crônica. Nesse contexto, a Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora destaca-se como polo de transplante renal em MG e implementa o pós-transplante sem o uso do Centro de Terapia Intensiva (CTI). A equipe de enfermagem sistematiza a assistência de modo a planejar e efetivar os cuidados nessa realidade. Assim, objetiva-se descrever os cuidados de enfermagem no pós-transplante sem uso do CTI. **Materiais e Métodos:** Entrevista com enfermeira do setor de transplante e buscas no PubMed e Lilacs. **Resultados:** Os cuidados de enfermagem iniciam-se na convocação do paciente para avaliação clínica prévia, entrevista e antisepsia com clorexidina. Durante a cirurgia, prepara-se o leito com monitores e bombas de infusão. Logo após, o paciente é levado à enfermaria, onde repousará por 12 horas. Efetua-se a avaliação da bolsa coletora para precisar diurese, balanço hídrico e os cuidados seguintes. Avalia-se a ferida cirúrgica, cateter vesical, risco de queda e de broncoaspiração, frequência cardíaca, respiratória e pressão arterial, atentando-se para riscos de choque, infarto ou parada cardíaca. Então, a equipe presta assistência contínua, reposição volêmica com soro fisiológico e soro glicosado, aferição de SSVV e exame físico. Por fim, a equipe multidisciplinar reúne-se diariamente à beira-leito para aproximar o paciente da sua condição. Desse modo, alcançam-se baixos índices de infecção e um pós-operatório com melhores prognósticos. **Conclusões:** A estadia do paciente em ambiente crítico, como CTI, configura-se como fator de risco para infecções cruzadas e por microrganismos multiresistentes. Assim, o pós-operatório em uma enfermaria especializada traz baixos índices de infecção hospitalar e reduz o tempo de hospitalização.

Palavras-chave: Enfermagem; Transplante Renal; CTI; Cuidados de Enfermagem.

628

FATORES ASSOCIADOS E A TENDÊNCIA DA RECUSA DE DOAÇÃO DE OSSOS: ONDE DEVEMOS ATUAR?**Autores:** Amaral, G M P , Pimentel, R R D S , Oliveira, G P , da Silva, I C N , Neto, C G , Hidalgo, B R G , Pires , A P D O , Vieira , G S , Nunes , S R , dos Santos , M J**Instituições:** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Os tecidos ósseos são utilizados em pacientes que necessitam de reparações ou reconstruções ósseas e em procedimentos odontológicos. Este estudo teve o objetivo de analisar os fatores associados e a tendência da recusa de doação de ossos. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, realizado com dados de 2.447 doadores efetivos entre 2001 e 2020, fornecidos por uma OPO do município de São Paulo. As variáveis do estudo foram: ano, faixa etária, sexo, causa do óbito, tipo da instituição hospitalar e ossos doados e recusados. A análise ocorreu por meio de estatística descritiva e inferencial no software Stata 15.0, aplicando-se teste qui-quadrado, regressão linear e regressão logística múltipla. Foi estimada a razão de chances com intervalos de confiança, considerando significância de 5%. **Resultados:** A doação de ossos foi recusada em 896 (36,6%) dos doadores efetivos, sendo a maioria com faixa etária de 41 a 59 anos 372 (41,5%; p=0,018) e sexo masculino 513 (57,2%; p=0,009). Entre 2001-2009 ocorreu uma tendência decrescente nas recusas de doação de ossos na faixa etária de zero a 11 anos e 12 a 19 anos, no entanto, a tendência foi crescente para as recusas de ≥60 anos. No período de 2010-2020 a tendência de recusas se mantém decrescente na faixa etária de zero a 11 anos. Entre 2001-2020, a chance de pessoas recusarem a doação de ossos foi 24% mais baixa no sexo masculino (p=0,001), 30% na faixa etária de 20 a 40 anos (p=0,017), 46% na faixa etária de 41 a 49 anos (p<0,001) e 51% na faixa etária ≥60 anos (p<0,001). **Conclusões:** No decorrer dos últimos anos, uma significativa diminuição na taxa de recusa de doação de ossos. Porém, as listas de espera continuam a ampliar e são necessárias ações e políticas públicas que visem promover o aumento da doação desse tecido.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Doação de Tecidos; Ossos; Enfermagem.

889

EDUCAÇÃO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO, SOBRE O PROCESSO DE DOAÇÃO/TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS HUMANOS

Autores: Corsi, C A C , de Almeida, E C , dos Santos, M J , Scarpelini, K G , Bento, R L , Vasconcelos, T F , Barbosa, J M , Prandi, M , Martins, L G G

Instituições: Banco de Tecidos Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - HCFMRP/USP - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EE/USP - São Paulo/SP - Brasil, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Ministério da Saúde - Brasília/DF - Brasil

Introdução e Objetivo: Com objetivo de esclarecer e conscientizar sobre o processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, fomentando a discussão sobre a temática no ambiente escolar e familiar, foram realizadas várias intervenções educativas com alunos do ensino médio (entre 15 e 18 anos) de escolas estaduais do interior de São Paulo, Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa-ação idealizada e executada por um grupo de alunos pós-graduandos da Universidade de São Paulo (USP) e profissionais do Banco de Tecidos Humanos (HCFMRP-USP), que juntos desenvolveram atividades educativas, conforme as necessidades verbalizadas pelo grupo de intervenção, sobre a temática envolvida. Um questionário de avaliação, previamente desenvolvido, foi entregue aos grupos para preenchimento, posteriormente elucidou-se o processo de morte encefálica, enfrentamento de morte, doação e transplante de órgãos e tecidos. Bonecos característicos aos órgãos, cartilhas com perguntas e respostas, desenhos para colorir e amostras de fragmentos de tecidos ósseos (cedidas com autorizações) também foram apresentados, mostrando a importância do processo de doação. Ao final o mesmo questionário foi entregue aos alunos, finalizando assim a atividade. **Resultados:** Na análise comparativa dos dados pré e pós intervenção, mais de 90% dos alunos mudaram de opinião declarando-se doadores de órgãos e tecidos e, além disso, declararam também que conversariam com seus familiares sobre o assunto. **Conclusões:** Nota-se a importante mudança de tomada de decisão dos alunos quanto as perguntas contidas no pré e pós-questionário. Desta forma, conclui-se a importância de atividades educativas, por meio de metodologias ativas, para conscientização de escolares em fase de aprendizagem, ao compreenderem a doação como ato solidário e cidadão, capaz de mudar e/ou salvar vidas.

Palavras-chave: Doação de Órgãos e Tecidos; Estratégias Educativas; Conscientização; Ensino Fundamental e Médio.

380

ANÁLISE DAS RECUSAS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE OCORRIDAS EM UMA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS DO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2001 A 2020

Autores: Hidalgo, B R G , Pimentel, R R S , Santos, M J

Instituições: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil tem o maior sistema público de transplantes do mundo e a região sudeste do país apresenta a taxa de doadores de 18,1 pmp, sendo São Paulo o estado que mais contribui para essa taxa, com 23,8 pmp em 2020. Mesmo assim, devido à importância, este estudo teve o objetivo de analisar as taxas de recusas de órgãos e tecidos no município de São Paulo. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo do tipo transversal, realizado em uma Organização de Procura de Órgãos do Município de São Paulo. Os dados de 2.447 Termos de Doação de Órgãos e Tecidos, de 2001 a 2020 foram coletados, tabulados e a versão final do banco de dados foi transportada do Microsoft Excel® para o software Stata versão 15.0, no qual as análises descritivas e inferenciais foram realizadas. **Resultados:** A maioria dos doadores foi do sexo masculino, de faixa etária dos 41 a 59 anos, com acidente vascular encefálico como causa do óbito e pertenciam à administração hospitalar pública. Durante o período de análise, os ossos e a pele tiveram as maiores taxas de recusas de doação entre os tecidos com, respectivamente, 56,40% e 55,37%, assim como o pâncreas 4,05% e o pulmão 5,23% em relação aos outros órgãos sólidos. Na primeira década de análise, valvas, coração, pâncreas e pulmão apresentaram tendências temporais crescentes, em contrapartida, na última década, valvas, rins e pâncreas apresentaram tendências temporais decrescentes. O ano de 2020 demonstrou queda no número de recusas de todos os tecidos e uma taxa de recusa zerada para todos os órgãos sólidos. **Conclusões:** Faz-se importante mitigar as crenças, mitos e atitudes negativas da família em relação as doações, para que se reduza as recusas específica dos mesmos. Os resultados fornecem aos gestores subsídios para formular ações e estratégias com o enfoque de reduzir a recusa desses órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Enfermagem; Transplante de Órgãos; Transplantes.

386

DOADORES DE ÓRGÃOS EFETIVOS NO PARANÁ E CORRELAÇÃO COM O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL.

Autores: Badoch, A T C , Silveira, F , Silveira, F P , Stein, A V , Giugni, J R

Instituições: Sistema Estadual de Transplantes do Paraná. - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução e Objetivo: O Paraná se destaca na oferta de órgãos para transplante. O processo é inserido no Sistema Único de Saúde, portanto influenciado por desigualdades regionais. O índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) é utilizado para análise e compreensão do desenvolvimento e sua relação com a doação de órgãos é desconhecida. **Objetivo** é analisar a correlação do IDHM com a doação de órgãos no estado no período de 2011 a 2019. **Materiais e Métodos:** Estudo de delineamento transversal pela análise do banco de dados da Central Estadual de Transplantes do Paraná. Cobre o período de 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2019 e inclui todos os doadores de órgãos efetivos. A base populacional e o IDHM (2010) para os cálculos proporcionais foram obtidos do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES). Para estratificação das faixas do IDHM, utilizou-se a escala do Atlas de Desenvolvimento Humano. **Resultados:** Ocorreram 2875 doações efetivas em 7,27% dos municípios, com diferença do IDHM daqueles com (0,7514±0,03) e sem (0,6981±0,03) doação. Municípios com IDHM alto e muito alto (59,65% do total), foram responsáveis por 97,46% das doações. O agrupamento por Regionais de Saúde demonstra correlação linear positiva entre o IDHM e as doações efetivas por milhão de população, porém sem diferença do IDHM médio entre elas. Apesar de IDHMs semelhantes, as Regionais de Saúde do Paraná apresentam diferenças na performance da disponibilização de doadores efetivos para transplante. **Questões estruturais, de treinamento de pessoal e de organização interna podem estar relacionadas.** **Conclusões:** O índice de doador efetivo do Estado do Paraná se correlaciona com o índice de desenvolvimento humano municipal, porém não é fator único que influencia essa métrica.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Transplante; Epidemiologia; Saúde Pública; Indicadores de Desenvolvimento.

388

MUDANÇA DO PADRÃO DEMOGRÁFICO DOS DOADORES DE ÓRGÃOS NO PARANÁ

Autores: Badoch, A T C , Silveira, F , Stein, A V , Giugni, J R

Instituições: Centro Digestivo e Transplante de Órgãos - Campo Largo - Paraná - Brasil, Sistema Estadual de Transplantes do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução e Objetivo: A demanda de órgãos para transplante necessita de um sistema eficaz na identificação de potenciais doadores. **Materiais e Métodos:** Estudo de delineamento transversal, pela análise do banco de dados da Central Estadual de Transplantes do Paraná. Cobre o período de 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2019 e inclui todos os doadores de órgãos efetivos. **Resultados:** A expansão da base de doadores no Paraná, atingindo 43,8 doadores/pmp em 2019, ocorreu pelo aumento da média de idade (46,3±1,68), principalmente da faixa etária dos 50 aos 79 anos. Houve mudança na principal etiologia de morte encefálica, modificada dos traumatismos crânio-encefálicos (28,10%), para os acidentes vasculares cerebrais (46,35%). A média do número de transplantes realizados por cada doador efetivo foi de 2,14±0,37, com média de 52,24±18,48 transplantes pmp. A queda da razão transplantes/doador efetivo é contrastada com o comportamento da linha dos transplantes/pmp. Perfil de doadores ideais foi modificado para doadores de critérios expandidos. **Conclusões:** Reputamos ao presente sua principal força a de relatar a evolução do programa estadual de transplantes nos últimos anos. Esses dados permitem ao leitor uma visão geral da performance do programa paranaense de doação de órgãos. Visualização de novas métricas de eficiência são consequência da presente análise, assim como permitem o benchmarking com outros estados da federação e outros países. A ampliação da base de doadores consegue beneficiar um número cada vez maior de pacientes.

Palavras-chave: Doador de Órgãos; Transplante; Morte Encefálica; Epidemiologia; Saúde Pública

389

DESAFIOS ENCONTRADOS POR TRANSPLANTADOS RENAIIS EM SEGUIR O TRATAMENTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**Autores:** Souza, E O M , Sanders-Pinheiro, H , Teutschbein, J D O , de Almeida, A R F , Souza Braga, L S D , Santiago Swerts, L , Pereira de Souza, L , Noé, P A D A B**Instituições:** Faculdade de Enfermagem UFJF - Juiz de Fora/MG - Brasil, Hospital Universitário da UFJF/Serviço de Transplante Renal - Juiz de Fora/MG - Brasil, Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da COVID-19 apresentou mudanças no cotidiano e poderá gerar desafios em seguir o tratamento pós-transplante renal, como o isolamento social, acesso a insumos de proteção individual, aderência terapêutica e adaptação às restrições nos serviços de saúde. **Objetivamos** descrever os desafios encontrados por transplantados renais em seguir o tratamento durante a pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, com dados coletados em único centro transplantador de maio a junho/2021, através de questionário estruturado que abordava dificuldades operacionais, sociais e emocionais dos pacientes em seguir o tratamento. **Resultados:** Incluímos 88 pacientes, dos quais 67% eram do sexo masculino, com idade de 52±13 anos e 51% aposentados. Dentre os desafios operacionais: 13% dificuldade em usar máscara por incômodo. Em relação à frequência as consultas, 59,1% mudaram o esquema, sendo 37,5% para modalidade de telemedicina. Dos 20,5 % que não compareceram a consulta, 38% foram por medo, 12% por falta de transporte, 25% por não ter feito exame e 25% por motivos pessoais. Devido a pandemia, 48,5% dos pacientes receberam ajuda de um amigo/familiar, 39,8% auxiliaram na retirada da medicação imunossupressora, 5,7% na ida à consulta e 3% com ajuda financeira. Dos desafios psicossociais, 76,1% dos pacientes tiveram o nível de preocupação aumentado: 44,3% por medo de contrair a COVID-19, 10,9% de ter um familiar acometido, 12,9% por não conhecer a doença e 8% por ansiedade. Os temores quanto ao transplante foram: perder o enxerto (36,4%), adoecer (12,5%), não conseguir medicação (9,1%), falecer (4%), outros (3,4%) e sem medos (34,1%). **Conclusões:** A pandemia de COVID-19 causou necessidade de mudanças e os desafios mais frequentes foram os psicossociais e a mudança no esquema das consultas.

Palavras-chave: COVID-19; Transplante Renal; Efeitos Psicossociais da Doença; Continuidade da Assistência ao Paciente.

647

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): O CONTATO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO COM A DOAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS (DTO)**Autores:** Guimarães, M M , Rodrigues, B D O , Brito, B C G , Santos, G V L , Neira, C P D , Rodrigues, V A , Rocha, L G G , Nogueira, F M O , Prudente, A , Farias, E S**Instituições:** Fundação Univ. Federal de Rondônia - Porto Velho/RO - Brasil

Introdução e Objetivo: A APS é a principal porta de entrada dos usuários ao sistema de saúde. Os profissionais de saúde (PS) desempenham um grande papel na maximização da oferta limitada de órgãos. Não há dados suficientes na literatura sobre conhecimento, atitudes e disposição dos PS da APS no Brasil em relação à DTO. O estudo objetiva analisar o conhecimento, contato prévio dos PS da APS com a DOT e a participação no processo de Educação na Saúde (ES). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, através de coleta e análise de dados quantitativos em Porto Velho-RO, na APS em 2020/21. **Resultados:** Foram entrevistados 240 PS em 16 UBS. 80,4% sexo feminino e 68,8% de etnia parda. Grau de instrução: 58,3% ensino superior completo e 37,5% agentes comunitários de saúde. Em relação às ações e opiniões sobre doação: 70,8% fazem atividades educativas sobre outros assuntos; 69,6% consideram-se doadores; 53,8% nunca foram abordados sobre o tema e 73,3% não se consideram aptos a fazer ações em ES sobre doação de órgãos; 46,7% nunca conversou com a família sobre a intenção de ser um doador. Sobre conhecimentos específicos: 70,8% sabem quem é um potencial doador de órgãos - paciente em morte encefálica (ME); 62,1% o que é a ME; 85,4% que a autorização da doação deve ser feita pela família. **Conclusões:** O estudo identificou pontos de fragilidade para o desenvolvimento da ES sobre a DOT na APS. O fato de muitos PS não serem abordados demonstra que a DOT não está presente no cotidiano das discussões da APS. Ao se declararem inaptos a fazer ES e a ausência de conversas com a família sobre o ato de doar demonstram que o assunto ainda enfrenta resistência entre os próprios atores do sistema de saúde. A educação dos PS da APS é essencial para a melhoria do índice de captação de órgãos e conscientização pública sobre DOT.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doação de órgãos; Educação em Saúde.

650

OBSCURANTISMO DA MORTE ENCEFÁLICA NA PERCEÇÃO DE ENFERMEIROS BRASILEIROS**Autores:** Santos, J D N , Souto, K D O L , Yamamoto, C A , Dos Santos, M J , Martins, M S , Pimentel, R R D S , Brito , Á N , Grando , S C , Santana , F L P , dos Santos , E S**Instituições:** Escola De Enfermagem da - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: **Introdução:** Os enfermeiros desempenham um papel importante na educação pública, como orientar sobre a morte encefálica para a população. Dessa forma, a compreensão do conceito de morte encefálica pelos enfermeiros é essencial, devido a sua atuação no processo de verificação diagnóstica. Ademais, é motivação dessa pesquisa subsidiar políticas públicas e campanhas educativas, bem como preencher a lacuna existente na literatura sobre a temática. Assim sendo, objetivou-se neste estudo compreender a percepção de enfermeiros acerca da morte encefálica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva realizada com 147 enfermeiros atuantes na cidade de São Paulo, Brasil. Os dados foram tratados por meio de análise de conteúdo na modalidade temática, proposta por Bardin. O estudo teve aprovação no Comitê de ética, parecer nº 996.204/2015. **Resultados:** Emergiram quatro categorias: Irreversibilidade da atividade "cerebral"; Sinônimo de doação de órgãos; Morte encefálica, será o fim da vida? e; Desconhecimento da morte encefálica. **Discussão e Conclusões:** Percebe-se que os profissionais participantes do estudo possuem algum conhecimento ou entendimento sobre conceito de ME, e que parte desse conhecimento está associado à doação de órgãos. Contudo, a morte encefálica não é compreendida pelos enfermeiros conforme sua definição científica, devido a sua associação com a doação de órgãos, a irreversibilidade encefálica e ao desconhecimento. O entendimento da morte encefálica foi permeado pelas crenças e valores dos entrevistados. A dificuldade em compreender a morte encefálica coloca em evidência a necessidade de ações de educação continuada para os enfermeiros.

Palavras-chave: Palavras-chave: Morte Encefálica; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem.

395

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DO HRTN ACERCA DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**Autores:** Xavier, P D S P , Oliveira, F T P D , Oliveira, V V D**Instituições:** Hospital Risoleta Tolentino Neves - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A doação de órgãos e tecidos é um gesto de altruísmo que salva vidas. Os profissionais de saúde que acompanham o processo desempenham um papel singular no acolhimento, devendo esclarecer quaisquer dúvidas aos familiares que passam por esse momento de dor e angústia. Diante disso, este trabalho teve o objetivo de analisar o conhecimento dos profissionais do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) acerca do processo de doação de órgãos e tecidos. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se da metodologia quali-quantitativa, sendo aplicado um questionário Survey a uma amostra de 168 profissionais do HRTN localizado em Belo Horizonte/MG no ano de 2020. Além disso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com trabalhadores que atuam no processo de doação de órgãos e tecidos. **Resultados:** Destaca-se alguns dos achados deste estudo, que demonstra que apesar de 100% (168) dos respondentes afirmarem ter ouvido falar sobre a temática, 64,29% (108) concordam que existe uma ausência de informações sobre o assunto e 92,86% (156) relatam a importância de campanhas sobre o tema. Numa perspectiva geral, foi evidenciado através das análises que a insuficiência da informação legítima é um grande entrave para o avanço nos números das doações, uma vez que a falta de conhecimento pode levar à recusa familiar. Corroborando com a pesquisa, Souza et. al (2020) discorrem que o tema deve ser trabalhado de forma mais intensiva em informativos e campanhas a fim de fornecer mais informações à população. **Conclusões:** Conclui-se os profissionais apresentam um bom conhecimento acerca da doação de órgãos e tecidos apesar de muitos relatarem ausência de informações sobre o tema. É preciso traçar estratégias para esclarecer o processo afim se suprir a carência de informações, prover melhor conhecimento e assim aumentar as doações de órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante; Enfermagem; Comunicação e Saúde.

146

DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO IMUNOSSUPRESSOR EM PACIENTES PÓS-TRANSPLANTADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Fanger, C C S, Silva, L R

Instituições: Universidade de Mogi das Cruzes - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de órgão (TO) é uma modalidade terapêutica cirúrgica que necessita de imunossupressores para manter adequadamente a saúde do novo órgão, estes geram efeitos colaterais tendenciando pacientes apresentar falhas na sua ingestão. Se faz necessária a busca na literatura as dificuldades na adesão ao tratamento imunossupressor e relatar a importância da enfermagem para minimizar esse impacto. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática integrativa de ensaios clínicos originais com base no instrumento PRISMA. As bases de dados pesquisadas foram BVS, PubMed e Cochrane Library; e, os termos: "Adesão ao tratamento AND Transplantes AND Imunossupressão AND Idade. Foram inclusos artigos que abordassem adesão ao imunossupressor como assunto principal, que constasse a idade da população e a estratégia utilizada. O período de publicação deveria estar entre 2015 e 2020. **Resultados:** 15 artigos foram inclusos, estes foram divididos de acordo com as intervenções apresentadas: Intervenção eletrônica (9); Educação em saúde (4); alterar dose e apresentação de Tacrolimo® (2); Motivação, acompanhamento psicológico e grupos de apoio (4); Atuação da enfermagem (4); identificação de vieses sobre adesão do paciente em transição etária (1); Comparação entre adesão entre as faixas etárias (3). A maior parte dos artigos encontrados, foram estudos realizados nos Estados Unidos (13), Canadá (1) e na Europa (1), o que relata um déficit do assunto na literatura científica brasileira (0). **Conclusões:** Vários métodos são viáveis para adesão a terapia imunossupressora, e os melhores resultados tem como princípio educação em saúde dos pacientes, atrelado a qualquer segundo método. A literatura de enfermagem no Brasil necessita maior exploração no tema, visto que não foi encontrado estudos sobre adesão publicados entre 2015-2020.

Palavras-chave: Transplante de Órgão, Imunossupressores, Adesão ao Tratamento, Fator Idade, Enfermagem.

404

O CONHECIMENTO SOBRE A MORTE ENCEFÁLICA PODE SALVAR OUTRAS VIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Dana, G G, De Souza, L A, Panzeri Contini, I C, De Almeida, C G

Instituições: Universidade de Sorocaba- UNISO - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução: O fator morte não é desejada, mas é a certeza que temos que um dia ela ocorrerá, um fato que aflige os familiares quando alguém vai a óbito, onde a família se encontra em um momento de fragilidade e luto. A morte pode representar a vida quando falamos sobre a doação de órgãos, pois uma única pessoa pode salvar e melhorar a qualidade de várias pessoas, que aguardam um transplante, a resolução 2.173 do Conselho Federal de Medicina, define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. **Objetivo:** Identificar o conhecimento do enfermeiro sobre o diagnóstico da morte encefálica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa onde foram utilizadas as bases de dados, Scielo, BVS, BDEFN, a partir dos descritores: enfermeiros; transplante de órgãos; morte encefálica; conhecimento. Na pesquisa foram incluídos artigos originais, que corresponderam aos do estudo, publicados entre o período de janeiro de 2018 a maio de 2021 em português. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a atuação do enfermeiro é extremamente em todo o processo de cuidar, é indiscutível que o enfermeiro precisa realizar uma assistência adequada para o potencial doador e para a família, onde o conhecimento sobre os processos, diagnóstico e o manejo se faz necessário para o paciente que está com suspeita de morte encefálica ou já foi diagnosticado. **Conclusões:** De acordo com os estudos analisados, observou-se que a enfermagem tem papel fundamental, sendo de extrema importância o embasamento científico e técnico sobre a morte encefálica, visto que, os órgãos e tecidos necessitam estar em condições viáveis para a doação, dependendo diretamente da sua manutenção.

Palavras-chave: Enfermeiros; Transplante de Órgãos; Morte Encefálica; Conhecimento.

411

PRINCIPAIS CAUSAS PARA A NÃO EFETIVAÇÃO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2019 A 2020

Autores: Silveira, C D S, Sempé, T D S, Borges, R D M, Everton, T T C, Rambo, B S, Fracisco, A F, Kunz, J D, Belchior, M V, Hermann, K C, Carvalho, P R A, Vieira, S M G

Instituições: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Campinas/SP - Brasil, Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS- Brasil, Liga de Transplante de Órgãos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre/RS - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil.

Introdução e Objetivo: O transplante de órgãos é reconhecido como um tratamento eficaz para diversas doenças crônicas e incapacitantes, levando ao aumento da expectativa e da qualidade de vida das pessoas. Todavia, ainda existem muitas causas de não efetivação da doação de órgãos. Com isso, objetivou-se descrever o número de não efetivações e suas principais causas nos últimos anos no Rio Grande do Sul (RS), a fim de identificar fatores atuais que impeçam a doação de órgãos. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo transversal, que utilizou como fonte de dados as estatísticas de 2019 e 2020 do site oficial da Secretaria da Saúde do RS. Pesquisa isenta de avaliação por CEP. **Resultados:** Em 2019, houve 691 notificações de morte encefálica (ME) e 448 (64,83%) não efetivações, sendo a taxa de negativa familiar 42,19%. Já em 2020, houve 564 notificações de ME e 379 não efetivações (67,20%). A negativa familiar foi de 36,41%. Percebe-se o destaque de um novo motivo, com 41 (5,93%) não efetivações por caso confirmado ou suspeito de COVID-19. Esse número representou 31,53% da não efetivação da doação de órgãos por contraindicações médicas, sendo a mais significativa nestes casos. **Conclusões:** Diante da análise dos dados, nota-se que a não efetivação da doação relaciona-se, principalmente, a fatores modificáveis, como a recusa familiar, embora em 2020 a ocorrência da pandemia tenha influenciado a não efetivação. Portanto, é necessário realizar campanhas educativas que incentivem os doadores a compartilharem essa decisão com seus familiares.

Palavras-chave: Morte Encefálica; Recusa de Participação; COVID-19; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos.

417

A LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NO RIO GRANDE DO SUL DURANTE O PRIMEIRO ANO DA PANDEMIA POR COVID-19

Autores: Silveira, C D S, Silva, A M D, Piccinini, J, Rambo, B S, Everton, T T C, Borges, R D M, Sempé, T D S, Francisco, A F, Kunz, J D, Belchior, M V, Hermann, K C, Carvalho, P R A, Vieira, S M G

Instituições: Univ. Federal de Santa Catarina - Florianópolis/SC - Brasil, Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos da Univ. Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre/RS - Brasil, Pontifícia Univ. Católica de Campinas - Campinas/SP - Brasil, Univ. Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil

Introdução e Objetivo: A COVID-19 impactou nas taxas de doação e transplante de órgãos no Brasil. A fim de verificar seu impacto aos pacientes listados para transplantes no Rio Grande do Sul (RS), analisou-se a lista de espera dos últimos 3 anos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo transversal, em que dados de 2018 a 2020 foram obtidos a partir do site oficial da Secretaria da Saúde do RS. Pesquisa isenta de avaliação por CEP. **Resultados:** Em janeiro de 2020 havia 1.364 receptores ativos na lista de espera para transplante de órgão sólido, restando, em dezembro, 1.266, cerca de 92,82% do total de indivíduos que estavam em lista no início do ano. Todavia, ao avaliarmos os dois anos anteriores, nota-se um padrão diferente: em janeiro de 2018 havia 1.182 receptores em lista, contra 1.203 em dezembro; em 2019, janeiro abriu com 1.375 pessoas em lista, fechando em dezembro com 1.413. **Conclusões:** A tendência de aumento constante da lista foi quebrada no ano com pandemia. Contudo, eventuais motivos para redução na lista de espera em 2020 devem ser considerados. Descontando-se os pacientes que de fato realizaram o transplante, tem-se muitos que faleceram durante a espera, baseado em dados nacionais que apontam aumento da mortalidade em lista, não só pela doença de base, mas também pela suscetibilidade dessas pessoas de adoecerem por COVID-19, além daquelas que desistiram do transplante por opção, por medo da situação sanitária. Também houve restrição de acesso às pessoas para serem avaliadas e colocadas em lista, havendo diminuição do ingresso de novos pacientes na lista. Assim, no contexto atual, devemos considerar que a pandemia impactou negativamente no processo, apesar da diminuição da fila evidenciada na lista.

Palavras-chave: Transplante de Órgãos; Listas de Espera; Qualidade de Vida; COVID-19.

419

COMPARAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE CAPTAÇÕES DE ÓRGÃOS E O NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL ANTES E DEPOIS DO INÍCIO DA PANDEMIA POR SARS-COV-2

Autores: Sempé, T D S , Silveira, C D S , Borges, R D M , Everton, T T C , Rambo, B S , Francisco, A F , Kunz, J D , Belchior, M V , Hermann, K C , Carvalho, P R A , Vieira, S M G

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) - Porto Alegre/RS - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos da Univ. Federal do Rio Grande do Sul (LITROS UFRGS) - Porto Alegre/RS - Brasil, Pontifícia Univ. Católica de Campinas (PUC-CAMPINAS) - Campinas/SP - Brasil, Univ. Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) - Porto Alegre/RS - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia por SARS-CoV-2 impulsionou uma crise de saúde pública mundial, afetando diversos setores da área da saúde, a exemplo da doação de órgãos no Brasil. O objetivo do estudo foi identificar possíveis alterações no número de captações de órgãos em comparação com o número de transplantes realizados nos últimos anos no Rio Grande do Sul (RS). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com abordagem quantitativa, em que os dados de 2017 a 2020 foram obtidos a partir do site oficial da Secretaria da Saúde do RS. Para a análise e computação dos dados foi utilizado o programa Excel®, sendo a apresentação dos resultados por estatística descritiva. Pesquisa isenta de avaliação por CEP. **Resultados:** No ano de 2020, 532 órgãos de doadores em morte encefálica no RS foram captados, enquanto 508 foram transplantados. Em contrapartida, em 2017, 2018 e 2019, anos anteriores à pandemia, foram realizadas, em média, 729 captações e 672 transplantes de órgãos. Dentre os anos analisados, assim como nos dados nacionais, o rim obteve os maiores números, com 351 captações e 340 transplantes, seguido do fígado, com 148 captações e 130 transplantes. **Conclusões:** Embora os resultados possam ter sofrido influência devido à falta de informações disponíveis sobre órgãos captados e transportados entre diferentes estados com o RS, nota-se que o número geral de transplantes e captações decresceu de forma considerável durante o período de pandemia. Fazendo-se necessário, assim, a divulgação de políticas públicas de apoio ao transplante de órgãos, além do devido acolhimento de familiares durante todo o processo, a fim de que haja menor retenção possível de pessoas na fila de espera, especialmente durante a pandemia.

Palavras-chave: Transplante de Órgãos; Morte Encefálica; COVID-19; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Rim; Transplante Hepático.

420

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DOAÇÃO DE PELE PARA TRANSPLANTE

Autores: Brito, A N , dos Santos, M J

Instituições: Escola de Enfermagem da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A ocorrência de tragédias envolvendo grandes queimados colocou luz ao problema da escassez de pele nos bancos de tecidos do país para atender altas demandas. Esse fato pode estar relacionado à representação que a doação de pele tem no imaginário das pessoas. Busca-se conhecer as representações sociais de familiares de doadores de órgãos e/ou tecidos a respeito da doação de pele para transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa, realizado com 20 familiares de doadores de órgãos e/ou tecidos em situação de morte encefálica que vivenciaram o processo de doação. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, os dados foram obtidos por meio de entrevista gravada, transcrita e submetida à Técnica de Análise do Discurso do Sujeito Coletivo fundamentada pela Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici. **Resultados:** Após análise emergiram quatro Ideias Centrais e seus respectivos Discursos do Sujeito Coletivo: “Os meios de circulação da informação como elementos para a construção da representação da doação de pele”; “As representações da doação de pele”; “Influências da representação da doação de pele na tomada de decisão”; “Propostas de dissipação do conhecimento sobre a doação de pele para a (re)construção de representações sociais”. **Conclusões:** Este estudo evidencia que no imaginário dos familiares que consentiram e que não autorizaram a extração desse tecido, a doação de pele é composta, tanto por representações positivas, quanto negativas. As representações podem ter pesos distintos e influenciar na tomada de decisão, mas não são determinantes. Esta investigação, destaca, ainda, de modo inédito, a representação de animalização do doador que pode ser motivo de recusa para a doação de pele.

Palavras-chave: Doação de Órgãos e Tecidos, Transplante de Pele, Pele, Curativos Biológicos

677

APOIO À FAMÍLIA E PACIENTE POR MEIO DAS TECNOLOGIAS DE CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Knih, N S , Silva, A M , Dietrich, M A , Rodrigues, M C , Sens, S , Magalhães, A L P , Brehmer, L C F , Mello, T , Paim, S M S , Wachholz, L F

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da COVID-19 traz impactos ao sistema de saúde, principalmente ao cenário da doação e transplante, estratégias precisam ser desenvolvidas para apoiar e assegurar a assistência efetiva no pós-transplante. Em especial, para pacientes na transição do cuidado entre hospital e domicílio, haja vista que a atenção primária à saúde reestruturou fluxos e logísticas. O referido estudo tem como objetivo apresentar uma experiência de estratégia de cuidado para suporte à família e paciente após o Transplante Hepático (TXh) por meio das tecnologias de cuidado. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência do uso de tecnologias de cuidado (grupo na plataforma WhatsApp) para apoio à família e paciente após o transplante hepático em uma instituição hospitalar, no mês de março de 2020 a junho de 2021. **Resultados:** Anteriormente à alta hospitalar do paciente transplantado, ocorre a formação de um grupo com a família, paciente e membros do projeto de extensão. Se disponibiliza materiais de orientação, conteúdo audiovisual, como vídeo e infográfico, para auxílio dos envolvidos no cuidado. Foram criados 11 grupos de acompanhamento. Assistência diária se desenvolve durante quatro meses após a alta hospitalar. Dúvidas pontuadas pelos participantes envolvem controle da glicemia, insulino terapia e sinais de rejeição. Em casos de intercorrências, as participantes do projeto contactam a equipe de transplante, encaminhando o paciente ao atendimento de referência. **Conclusões:** A composição do grupo de maneira remota representa um importante aliado na manutenção da qualidade de vida e no fortalecimento da adesão ao tratamento, essencial para apoio e suporte. Os participantes do grupo mostram-se seguros, confiantes e com maior tranquilidade para estar em domicílio a partir do apoio da equipe neste grupo.

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde. Continuidade da Assistência ao Paciente. Enfermagem. Transplante Hepático.

423

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM RONDÔNIA: ALCANCE DAS PLATAFORMAS DIGITAIS NA SENSIBILIZAÇÃO E FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES DE CONHECIMENTO

Autores: Brito, B C G , Santos, G V L , Terciotti, A L , Batista, C S , Baaklini, A G , Prudente, A

Instituições: Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: As plataformas digitais, especialmente com a pandemia da Covid-19, ganharam ainda mais espaço e importância no cotidiano. Sob tal cenário, a Liga Acadêmica de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos de Rondônia (LADOT) procurou ampliar sua presença nas mais diferentes plataformas de mídias, buscando levar conhecimento sobre doação e transplante para um público diverso. Logo, essa perspectiva motivou este trabalho a analisar e demonstrar o alcance e a importância das atividades virtuais realizadas pela LADOT. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado a partir de dados obtidos dos indicadores de alcance e visibilidade das páginas da LADOT nas plataformas YouTube, Instagram, Twitter e TikTok, no período de julho de 2020 a junho de 2021. **Resultados:** Das quatro redes sociais analisadas no estudo, as postagens se concentraram no Instagram, com 184 publicações e 410 stories. Em relação à média de usuários alcançados, observou-se 332,1 por publicação e 529 por mês, além disso, durante uma de suas lives sobre doação de órgãos, a liga contou com 1.530 usuários online simultaneamente. No TikTok obteve-se um total de 1.865 visualizações, enquanto no YouTube, os vídeos tiveram 1.867 visualizações. As impressões alcançadas no Twitter chegaram a 308 no último ano. Com isso, o número total de pessoas atingidas foi superior a 5.570. **Conclusões:** O Instagram apresenta-se como a página que recebe mais acessos e interações, principalmente por ser a plataforma com maior engajamento e com maior diversidade de conteúdos postados. Contudo, os dados mostram que o uso de diferentes plataformas permite aumentar o alcance do conteúdo e atingir diferentes públicos. Desse modo, verifica-se o grande alcance do meio digital e sua relevância como estratégia de educação.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Disseminação de Informação; Rede Social.

424

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Autores: Silva, L P O , Brito, B C G , Maia, E O , Nascimento, L P , Prudente, A
Instituições: Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil foi um dos países mais afetados pela pandemia de Covid-19, que agravou ainda mais o desequilíbrio entre oferta e demanda de órgãos. É importante, portanto, analisar como foram alteradas as dinâmicas das doações ao longo dos anos. Desta forma, este trabalho objetiva analisar o efeito da pandemia na doação de órgãos na Região Norte. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional e transversal com base nos dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) dos anos de 2016 a 2020. **Resultados:** Observou-se uma queda de 16,7% no número de potenciais doadores quando comparamos o ano de 2020 (n=342) com a média de 2016 a 2019 (n=410,5), enquanto no Brasil a queda foi de 1,0%. Em relação aos doadores efetivos, a redução é mais acentuada: 33,1%, com uma média de 65,5 para os anos anteriores e de 45 para 2020. Entretanto, a taxa de recusa familiar em 2020 foi a menor dos 5 anos estudados, 53,7%, enquanto a média dos anos anteriores foi 59,9%. Ademais, verificou-se uma mudança no padrão de causa de óbito dos doadores: os óbitos por trauma cranioencefálico diminuíram 52,9% e os óbitos por acidente vascular cerebral caíram 39,8% se comparados à média de 2016 a 2019. **Conclusões:** O impacto da pandemia na Região Norte pode ser observado na queda de notificações de potenciais doadores e no número de doadores efetivos. A região, que já apresentava os piores índices do país, foi a mais afetada na pandemia apresentando as maiores quedas nessas taxas. A diminuição de notificações de potenciais doadores e de doadores efetivos pode ser explicada pela realocação de recursos humanos e estruturais para o combate à Covid-19. Assim, as unidades de saúde e as equipes que participam do processo doação-transplante podem ter deixado de realizar as suas funções em detrimento do combate à Covid-19.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; COVID-19; Notificação.

939

A ELABORAÇÃO DE UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES EFETIVOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR RONDONIENSE

Autores: Sousa, J X , Maia, E O , Reis, J C S , Anastácio, I A , França, L M M , dos Santos, P P , Garcia, R C B , Bonet, L

Instituições: Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: A Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) foi implantada em 2013 no município de Cacoal no Complexo Hospitalar Regional de Cacoal (COHREC). Ainda que a Comissão seja recente, conhecer as características dos doadores de órgãos efetivos visa melhorar o reconhecimento desses pacientes e uma melhor atuação da equipe multidisciplinar. Portanto, o trabalho busca descrever o perfil epidemiológico desses pacientes no período de janeiro de 2016 a junho de 2021. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Foram coletados dados secundários de número de doadores efetivos, sexo, idade e causa da morte encefálica (ME) por meio da CIHDOTT de Cacoal. **Resultados:** Foram obtidas informações de 18 doadores efetivos nesse período. Houve predominância do sexo masculino, 72,22% (n=13); a média de idade foi 39,88 anos (DP=18,20); a faixa etária prevalente entre 41-50 anos, 27,77% (n=5). O trauma cranioencefálico (TCE) juntamente com acidente vascular encefálico (AVE) foram as principais causas de morte encefálica, 50% (n=9) e 33,33% (n=3), respectivamente. **Conclusões:** O COHREC tem um papel fundamental na doação e na captação de órgãos em Rondônia, uma vez que é o principal hospital do interior rondoniense referência em trauma. No entanto, de março a outubro de 2020, os trabalhos da CIHDOTT foram paralisados, o que evidencia o impacto da pandemia de COVID-19 no programa de transplantes e doação de órgãos. As limitações do estudo são referentes ao uso de dados secundários e ao tamanho da amostra estudada. E, por fim, foi possível observar que o perfil epidemiológico dos doadores efetivos de Cacoal é predominantemente masculino, com faixa etária distinta da média nacional e o TCE sendo a causa principal de ME.

Palavras-chave: Doador de Órgãos; Morte Encefálica; Perfil Epidemiológico.

685

USO DE TELECONSULTA NO ATENDIMENTO DO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Knih, N S , Rodrigues, M C , Silva, A M , Dietrich, M A , Sens, S , Magalhães, A L P , Brehmer, L C F , Mello, T , Paim, S M S , Wachholz, L F

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: Com a chegada da pandemia da COVID-19, o paciente submetido ao transplante hepático passa a vivenciar diferentes desafios para prevenção do vírus SARS-CoV-2. Diante disto, a teleconsulta é importante para apoiar, guiar e orientar o acompanhamento no processo pós-transplante. **Objetivo:** Apresentar os resultados obtidos a partir de teleconsultas junto aos pacientes submetidos a transplantes hepáticos. **Materiais e Métodos:** Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida junto aos pacientes submetidos ao transplante hepático entre 2020 e 2021 em uma instituição pública. As conversas são gravadas, transcritas e interpretadas conforme o modelo de análise de Bardin. **Resultados:** Foram formadas duas categorias: Desenvolvendo cuidados em saúde para minimizar o risco de contaminação da SARS-CoV-2, onde se observam momentos de medo, preocupação, distanciamento de entes queridos, isolamento social com o cuidador, apoio de outros familiares para prover materiais, medicamentos e insumos necessários para a sobrevivência. A outra categoria: Buscando retomar a rotina mesmo com a pandemia, mostra o esforço do paciente em seguir os cuidados de saúde recomendados, desenvolver atividades físicas, além de tentar voltar às atividades de rotina e trabalho seguindo todas as orientações para prevenção do SARS-CoV-2. **Conclusões:** O estudo mostra que a teleconsulta se revela como uma estratégia efetiva, segura e apoiadora à equipe multiprofissional, paciente e cuidador diante dos aspectos que esses pacientes estão vivendo no pós-transplante com a situação da pandemia. Deve se considerar o redimensionamento da logística das unidades básicas de saúde, impondo assim a essas pessoas outras maneiras de buscar apoio e ajuda para dar sequência ao tratamento.

Palavras-chave: Continuidade da Assistência ao Paciente. Enfermagem. Transplante Hepático. Teleconsulta.

946

O DESAFIO DE MANTER UM SERVIÇO DE TRANSPLANTE IMERSO EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA PARA COVID-19

Autores: Brecher de Souza, A C , Fernandes Rangel, C H I , Gomes Da Silva, C F , Filho, M A , Ferreira Baptista, M A S , Fernandes Charpiot, I M M , da Silva Junior, F I M

Instituições: Hospital de Base de São José do Rio Preto - São José do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: Ainda são limitadas as informações sobre o curso da infecção do Covid-19 (C19) e o prognóstico dos pacientes transplantados (RTx). O Surto C19 é aumento real na ocorrência de casos em uma área ou entre um grupo específico de pessoas. **Objetivo:** Descrever as medidas de controle de 2 surtos intra-hospitalares (SIH) C19 em unidade de transplantes de órgãos sólidos (UTOS) pertencente a Hospital referência para C19. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, de centro único, de 01/03/20 a 30/06/21, por meio de análise de databases: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Equipe UTOS e prontuário eletrônico. **Resultados:** Resultados: Notificados 2 SIH na UTOS. 1º SIH (agosto/2020): 13 profissionais de saúde (PS) com sintomas leves (SL) e 10 RTx (50% UTI, 20% óbitos). Idealizadas 30 ações, as principais: limpeza terminal, treinamento PS, restrição de acompanhante (A) e testagem (T) na admissão RTx, reestruturação física com instalação de portas de acesso, armários para armazenamento EPI, reestruturação da copa, T dos PS, suspensão interações (SI) e cirurgias de transplante (TX) por 14 dias, e reorganização da divisão de leitos. 2º SIH (maio/2021): 7 PS (SL) e 7RTx (100% óbito). Planejadas 10 ações: nova capacitação dos PS, SI eletivas, limitação PS/equipe/visita e de 1RTx/quarto por 10 dias, sensibilização PS (adesão as práticas de controle). **Conclusões:** Discussão e Conclusões: Os 17 RTx foram considerados contaminação intra-hospitalar. Quando há emergência de saúde em uma UTOS, é necessário trabalho em equipe para medidas urgentes e sistematizadas. Após 14 dias de 100% das ações implementadas e 30 dias do último positivo, não houve novos casos de C19 em RTx (T periodicamente e seus A) ou PS, confirmando que as ações foram efetivas para a contenção do SIH C19.

Palavras-chave: Transplantes de Órgãos Sólidos, Surto Intra-Hospitalar, Covid-19, Profissional de Saúde.

949

AVALIAÇÃO DO FATURAMENTO DOS PRINCIPAIS HOSPITAIS ESTADUAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Souza Ribeiro, A P , Soares Benedetti, C F , Roza, B A , Erbs Pessoa, J L
Instituições: Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A compensação financeira às instituições hospitalares busca ampliar a capacidade de realização de captação e de transplantes pelo SUS, estimulando o aumento da notificação de possíveis doadores pelos hospitais e como consequência o aumento do número de doadores efetivos. O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficiência dos hospitais sob gestão estadual em relação à cobrança dos procedimentos de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo que analisou os dados de faturamento referente à doação de órgãos de oito hospitais estaduais notificadores da Central Estadual de Transplantes (CET) do Estado de São Paulo. Foram escolhidos quatro hospitais administrados por organizações sociais (OS) e quatro hospitais da administração direta (AD). Período avaliado foi do ano de 2019 a março de 2020. Foram analisadas 346 notificações e 176 AIHs. **Resultados:** A comparação entre os hospitais da AD e OS mostrou que do total de notificações realizadas a CET, foram emitidas AIHs para 48% e 53,6% respectivamente. Na avaliação dos números de doadores efetivados com o número de AIHs emitidas observou-se que os hospitais da AD apresentaram uma taxa de cobrança de 48% e os hospitais de OS uma taxa de 91%. **Conclusões:** Observou-se em todos os hospitais avaliados por este estudo, um déficit na emissão das cobranças das AIHs, comparativamente com o número de notificações e doadores efetivos realizados por estas instituições junto a CET. Os hospitais administrados por OS se demonstraram mais eficientes no que diz respeito à emissão das AIHs.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos.

953

PERFIL DOS DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS DE UMA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: Bolzan, P B , Martins, M A B , de Souza, N T S , Borba, L R , da Rosa, V S , Lysakowski, S , Machado, K P M , Bonow, F P , Garcia, V D

Instituições: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A análise do perfil dos doadores de órgãos é fundamental para o aprimoramento do processo de doação e transplante. Conforme dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), o doador brasileiro tem entre 50 e 64 anos, é do sexo masculino, cuja principal causa do óbito foi o acidente vascular cerebral (AVC). **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva com abordagem quantitativa, com análise do banco de dados de uma Organização de Procura de Órgãos (OPO) do Rio Grande do Sul (RS), entre janeiro de 2019 e junho de 2021. Foram selecionados os pacientes que realizaram diagnóstico de morte encefálica (ME) e tiveram aceite para a doação de órgãos. **Resultados:** A amostra resultou em 248 doadores, sendo 55,6% do sexo masculino. A idade média foi 47,2 anos (IC 95%, 27,24 - 67,16 anos), com indivíduos de 0 a 77 anos, e predomínio entre 50-64 anos (30,9%). As principais causas de coma foram AVC (55,4%), seguido de trauma cranioencefálico (TCE) (31,7%), sendo 93,5% dos doadores provenientes da unidade de terapia intensiva (UTI). **Conclusões:** O perfil dos doadores na região analisada foi masculino, adulto, internado em UTI e acometido por AVC ou TCE, corroborando com os achados do RBT, denotando similaridade entre os doadores do RS e do Brasil. Tais conclusões são importantes para futuras políticas públicas acerca da conscientização sobre a ME, doação de órgãos e transplantes.

Palavras-chave: Morte Encefálica; Doação de Órgãos; Perfil Doador.

717

NOTIFICAÇÕES DE MORTE ENCEFÁLICA EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS SARS-COV2

Autores: Lima, E C , Bellini, J M , Duarte, J G , Bonvento, M

Instituições: OPO HC-RP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 pode ocasionar várias manifestações neurológicas, dentre elas convulsões, encefalopatia e o Acidente Vascular Cerebral (AVC), sendo esse último potencial causador de Morte Encefálica (ME). O diagnóstico de (ME) deve ser realizado mesmo em pessoas infectadas pelo vírus (MIGDADY; RAE-GRANT; GREE, 2020). Diante desse cenário objetivou-se analisar as notificações de ME e como elas se comportaram durante a pandemia. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo realizado a partir do levantamento das notificações de ME no período de julho de 2020 a junho de 2021 em uma OPO do interior do Estado de São Paulo. **Resultados:** Observou-se um aumento significativo do número de notificações de pacientes infectados pelo SARS-CoV2. No segundo semestre de 2020 foram registradas 131 notificações de ME, com média de idade de 51,6 anos e um total de sete (5%) notificações de pacientes com SARS-CoV2. No primeiro semestre de 2021 foram notificadas 128 ME com média de idade de 52 anos, destas 26 (20%) de infectados com SARS-CoV2. Observa-se que a partir do surgimento de novas variantes do vírus, em especial da variante brasileira P.1, houve um aumento de 271,4% do número de notificações de pacientes infectados. Esse fato pode estar relacionado ao aumento de casos de COVID-19 nas faixas etárias mais jovens observados na segunda onda (FREITAS et al., 2021). Neste estudo, a média etária dos pacientes notificados não apresentou diferença. **Conclusões:** Torna-se importante entender os padrões de infecção do SARS-CoV-2 a fim de que sejam traçadas estratégias para os programas de doação e transplantes, reduzindo o impacto sobre esses.

Palavras-chave: Morte Encefálica; Covid 19.

464

EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2014 E 2019

Autores: Schuantes Paim, S M , Roza, B D A , Schirmer, J

Instituições: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Ao longo dos últimos anos, o tema segurança do paciente ganha cada vez mais destaque. Ao transferir essa discussão para a área da doação e transplantes de células, órgãos e tecidos, enfatiza-se a biovigilância. Para que seja possível o reconhecimento do cenário e a proposta de intervenções e melhorias, é necessário analisar notificações de eventos adversos (EA), pois os procedimentos relacionados a área não são isentos de riscos. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, tendo como objeto as notificações de EA em doação e transplantes de células, órgãos e tecidos realizadas ao FormSUS entre 2014 e 2019 no estado de São Paulo. Os dados foram analisados com estatística descritiva, identificando frequências relativas e absolutas. **Resultados:** Foram analisadas 52 notificações, a maioria 90,4% (47), são eventos relacionados ao receptor a partir de procedimentos alogênicos 78,8% (41). Quanto a natureza do evento, 48,1% (25) são notificações relacionadas a órgãos, 44,2% (23) células, 3,8% (2) tecidos e 3,8% (2) tecido e órgão. Em relação ao tipo de evento, 55,8% (29) das notificações são infecções, 30,8% (16) outras causas (por exemplo complicações perioperatórias) e 13,5% (7) neoplasias. Das infecções, 42,3% referem-se a Mycobacterium tuberculosis. Dos eventos analisados, 44,3% (23) foram moderados, 25% (13) óbitos, 19,2% (10) graves e 11,5% (6) leves. Quanto a imputabilidade, 36,5% (19) foram confirmados, 26,9% (14) descartados, 15,4% (8) possíveis, 9,6% (5) inconclusivos, 7,7% (4) improváveis e 3,9% (2) prováveis. **Conclusões:** Os dados mostraram-se semelhantes aos analisados pelo 1º Relatório de dados de Biovigilância no Brasil. Ressalta-se a subnotificação desses EA, considerando que o número de doação-transplantes do estado de São Paulo representa cerca de 52% daqueles realizados no Brasil.

Palavras-chave: Biovigilância; Obtenção de Tecidos e Órgãos, Transplante, Segurança do Paciente.

471

IMPACTO DE UMA ATIVIDADE EDUCATIVA COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A TEMÁTICA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**Autores:** Bellini, J M , Lima, E C , Bonvento, M , Martins, J G D**Instituições:** Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil possui o maior sistema público de transplantes de órgãos do mundo, entretanto, o número de pacientes aguardando por um transplante é muito superior à quantidade de doadores efetivos. Os principais desafios são a recusa familiar e a dificuldade na identificação de potenciais doadores, sendo que ambos os fatores podem estar relacionados à falta de conhecimento da população e dos profissionais sobre morte encefálica e doação de órgãos. Portanto, é imperioso que sejam traçadas estratégias de educação sobre essa temática. **Materiais e Métodos:** Diante do exposto, foi realizado um estudo quase experimental de grupo único no ano de 2020 que teve por objetivo avaliar o conhecimento e a opinião dos profissionais de saúde de uma instituição hospitalar do interior do Estado de São Paulo, sobre morte encefálica e doação de órgãos antes e após uma intervenção educativa. **Resultados:** Participaram 55 profissionais de saúde, com idade média de 33 anos, 41 (74,5%) eram do sexo feminino. Observou-se um aumento do conhecimento dos pacientes após a intervenção em 23,6% com correlação significativa em teste paramétrico ($p < 0,05$). Também foi observada uma mudança de opinião antes e após a intervenção quando questionado "Você doaria os órgãos dos seus familiares" antes da intervenção nove (16,4%) afirmaram não ter opinião formada contra três (5,5%) após a intervenção com uma associação por teste não paramétrico significativa ($p < 0,05$). **Conclusões:** Dessa forma, concluímos que é importante que sejam expandidas as estratégias educativas sobre o tema.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Educação; Profissionais de Saúde.

729

CONTRA INDICAÇÕES CLÍNICAS NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO PARANÁ: IMPACTOS DA COVID-19**Autores:** Pereira, T C G , Junior, A V S , Giugni, J R , Garbossa, M C P , Badoch, A T C , Tannous, L A**Instituições:** Central Estadual de Transplantes do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução e Objetivo: Em dezembro de 2019, o mundo se deparou com a eclosão de uma pandemia, impactando diretamente nos hábitos e rotinas da população. Dentre as áreas da saúde afetadas, estão os programas de doação e transplantes de órgãos. Considerando estes fatos, o presente estudo tem como objetivo descrever os impactos da COVID-19 nas contra indicações clínicas de potenciais doadores no estado do Paraná durante o ano de 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com dados do período entre abril de 2019 a março de 2021. Neste período foram analisadas as notificações de ME com foco principal nas notificações com desfecho de não doação por Contra Indicação Clínica (C.I.C) e C.I.C por COVID -19. **Resultados:** O número de notificações de Morte Encefálica permaneceu constante, mas a média de contra indicações sobre o total de notificações aumentou de 23 (pré-pandemia) para 39,3 (pandemia) - um aumento de 70% ao final do período estudado. **Conclusões:** Esta mudança significativa se deve ao aumento dos casos de COVID-19 nas Unidades de Terapia Intensiva, pois, casos suspeitos e confirmados passam a ser critérios de exclusão para doação, causando diminuição na taxa de doadores elegíveis. Porém, com o aumento do número de leitos no estado somado ao intenso trabalho das equipes, foi possível que não houvesse impacto na taxa de doações efetivas por milhão de população no período do estudo.

Palavras-chave: Doação, Transplante, Coronavírus.

479

ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS**Autores:** Knihs, N D S , Ribeiro, A , dos Santos, A E M , Voss, F L , Schuantes Paim, S M , Bittencourt, I**Instituições:** Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil,

Introdução e Objetivo: O potencial doador de órgãos e tecidos apresenta alterações hemodinâmicas significativas, a assistência de enfermagem efetiva e de qualidade pode minimizar o risco de perda do potencial doador. O estudo teve por objetivo apresentar as principais alterações hemodinâmicas e as respectivas ações de enfermagem no cuidado a essas alterações. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, prospectivo e descritivo, desenvolvido em dois hospitais de referência em doação de órgãos. A coleta de dados foi realizada por meio de ferramenta de gestão validada no Brasil que busca analisar as causas de perdas de possíveis doadores em prontuários. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 169 prontuários, a causa da lesão neurológica predominante foi traumatismo crânio encefálico (92). Quanto as principais alterações hemodinâmicas, destaca-se a presença de poliúria, após o diagnóstico de morte encefálica a média de diurese foi de 1255 ml e na última mensuração, a média foi de 1577 ml. Quanto à glicemia, a média nas primeiras seis horas foi de 168,49 mg/dL, no segundo exame clínico foi de 173,56 mg/dL e na terceira verificação de 162,83 mg/dL. Arritmias apareceram em 82% dos casos. Houve oscilação de saturação entre 92% a 96% com uma FO2 de 60%. Quanto aos cuidados de enfermagem em 100% dos casos houve controle da temperatura corpórea e monitorização da pressão arterial. Em 89,9% não foi desenvolvido o balanço hídrico adequado e em 68,1% dos casos não foi realizado controle de glicemia a cada 6 horas. **Conclusões:** As principais alterações foram com relação a diurese e a glicemia, quanto aos cuidados de enfermagem, a manutenção da temperatura ganhou destaque, no entanto, é necessário promover melhorias na assistência em relação ao controle hídrico e glicêmico.

Palavras-chave: Morte Encefálica. Doação de Órgãos. Profissional de Saúde. Assistência de Enfermagem.

487

BUNDLE DE CUIDADOS: DESENVOLVIMENTO DA ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**Autores:** Knihs, N D S , Schuantes Paim, S M , Magalhães, A L P , Wachholz, L F , Pessoa, J L E , Treviso, P , Schirmer, J**Instituições:** Secretaria Estadual de Saúde - Central Estadual de Transplantes - São Paulo/SP - Brasil, Universidade do Vale dos Sinos - Porto Alegre/RS - Brasil, Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis/SC - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo/SP - Brasil

Introdução e Objetivo: A morte inesperada de uma criança ou adolescente, causa respostas inesperadas no processo de luto. Quando a morte ocorre advinda de uma lesão neurológica, ou seja, uma Morte Encefálica, é ainda mais desafiador. No assunto da doação de órgãos e tecidos, a entrevista familiar é uma das etapas mais complexas e mais difíceis deste processo por abranger questões individuais. Portanto o objetivo do estudo foi elaborar um bundle com diretrizes de cuidados para melhores práticas na condução da entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos junto aos familiares de crianças e adolescentes. **Materiais e Métodos:** Estudo metodológico com abordagem qualitativa, orientado pelo Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II) e modelo teórico de entrevista familiar de Alicante na Espanha. As etapas do estudo foram: revisão integrativa da literatura, estudo qualitativo, elaboração do bundle e avaliação por profissionais com expertise conforme AGREE II. **Resultados:** Foram utilizados 9 estudos da revisão integrativa. Na etapa qualitativa foram entrevistados 17 profissionais com experiência em entrevista familiar e 9 familiares que já passaram por uma entrevista. O bundle foi estruturado com orientações e recomendações conforme as seguintes etapas: comunicação da morte, apoio emocional e informação sobre doação de órgãos e tecidos. **Conclusões:** O bundle elaborado esclarece como cada etapa idealmente deve seguir, conforme literatura, avaliação dos profissionais envolvidos nesse processo e familiares. O material produzido poderá auxiliar os profissionais na condução da entrevista, instrumentalizando-os para as etapas críticas, o que impactará na maior qualidade no atendimento e acolhimento para as famílias enlutadas e possivelmente na redução da recusa familiar para doação de órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Guias de Prática Clínica como Assunto; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Equipe de Assistência ao Paciente; Enfermagem; Pediatria; Comunicação.

492

O IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID19 NAS DOAÇÕES E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS EM UMA CIDADE DE MINAS GERAIS

Autores: Roriz, J M , Sanchez, A C G , Barbosa, A G , Nascimento, B A C , Godoy, L C , Rodovalho, E O , de Sá, M A , Pereira, S A M , de Oliveira Júnior, I A , Marques, V P

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia de Covid19 impactou a doação de órgãos e transplantes em diversos países. No Brasil, houve uma diminuição dos transplantes, relacionada também à redução de doadores em potencial. Essa pesquisa tem o objetivo de avaliar o impacto da pandemia em uma cidade de Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo com coleta de dados da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIH-DOTT) do HC-UFTM sobre doação e transplante de órgãos em Uberaba entre 2011 e 2020, comparando o ano de 2020 com a média dos anos anteriores e com o ano de 2019. **Resultados:** Os dados do ano de 2020 mostram que o número absoluto de entrevistas familiares realizadas foi de 52, com uma diminuição de 55,2% em relação ao ano de 2019 e de 54,3% em relação à média anual de 2011 a 2019. O número absoluto de doações autorizadas foi de 10, com aumento de 25% em relação ao ano de 2019 e com aumento de 60,8% em relação à média anual de 2011 a 2019. O número de captações (córneas, rins, fígado, pâncreas e coração) foi de 49, com diminuição de 40,9% em relação ao ano de 2019 e de 26,5% em relação à média anual de 2011 a 2019. O número de transplantes/implantes foi de 7, com diminuição de 53,3% em relação ao ano de 2019 e de 60,1% em relação à média anual de 2011 a 2019. **Conclusões:** Durante a pandemia, alguns países, como a Alemanha, mantiveram uma estabilidade em transplantes renais, além do aumento de doadores em outras modalidades de transplantes; enquanto países como Espanha, Itália e Estados Unidos tiveram redução no número de transplantes. No Brasil houve redução de 40% no número absoluto de transplantes em relação a 2019 e em Minas Gerais essa redução foi de 47%. Desse modo, é possível observar que a redução do número de transplantes em Uberaba de 53% seguiu a tendência estadual e nacional.

Palavras-chave: Pandemia, COVID19, Transplantes, Doação de Órgãos.

493

AÇÕES DE CUIDADOS NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Schuantes Paim, S M , Knihs, N D S , Magalhães, A L P , Pessoa, J L E , Wachholz, L F , Dos Santos, J L G

Instituições: Secretaria Estadual de Saúde - Central Estadual de Transplantes - São Paulo - São Paulo - Brasil, Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da COVID-19 tornou a doação de órgãos e tecidos ainda mais desafiadora. Órgãos federais e mundiais de saúde emitiram diretrizes para que fosse possível manter a realização dos transplantes. No entanto, cada região brasileira apresenta realidade ímpar que impacta nos resultados de doação e transplante devido a fatores culturais, estruturais de saúde, logística, entre outros. O objetivo do estudo foi mapear ações de cuidados em saúde no processo de doação de órgãos e tecidos nas regiões brasileiras durante a pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo de métodos mistos com estratégia paralela convergente (QUAN+QUAL). Estudo quantitativo, com delineamento transversal, e estudo qualitativo, de natureza descritiva-exploratório, com a mesma atribuição de peso. A pesquisa foi desenvolvida com os profissionais atuantes no Sistema Nacional de Transplante. A coleta de dados foi realizada via formulário online e os dados quantitativos analisados conforme estatística descritiva e os qualitativos conforme análise de conteúdo. **Resultados:** Participaram 72 profissionais, a partir dos dados qualitativos emergiram as seguintes categorias: Investigação de possíveis indícios da COVID-19 em potenciais doadores; Ações de cuidados relacionados ao ambiente e à equipe de saúde do processo de doação e Necessidades de capacitações breves e rápidas. A análise quantitativa pode demonstrar a adesão de cada região brasileira às recomendações das autoridades de saúde em relação a doação de órgãos e tecidos e a COVID-19. **Conclusões:** O estudo demonstrou as diferenças nas regiões nacionais quanto as ações de cuidado no processo de doação durante a pandemia da COVID-19. Diante das informações obtidas, compreende-se que ainda há fragilidades na adesão das recomendações das autoridades de saúde devido as diferenças de cada região.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Pandemias; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos; Seleção do Doador.

505

ANÁLISE DO NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS NO RIO GRANDE DO SUL NOS ANOS DE 2018 A 2020

Autores: Francisco, A F , Silveira, C D S , Sempé, T D S , Borges, R D M , Everton, T T C , Rambo, B S , Kunz, J D , Belchior, M V , Hermann, K C , Carvalho, P R A , Vieira, S M G

Instituições: Liga de Transplante de Órgãos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (LITROS UFRGS) - Porto Alegre/RS - Brasil, Pontifícia Univ. Católica de Campinas(PUC-CAMPINAS) - Campinas/SP- Brasil, Univ.Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) - Porto Alegre/RS- Brasil, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) - Porto Alegre/RS- Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é referência mundial em transplantes realizados majoritariamente pelo sistema público de saúde. O objetivo deste estudo é descrever o número de transplantes realizados no Rio Grande do Sul (RS) nos anos de 2018 a 2020 analisando a influência da crise sanitária causada pela pandemia por COVID-19 no total desses procedimentos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo com abordagem quantitativa, os dados foram obtidos a partir do site oficial da Secretaria da Saúde do RS. Para a análise e computação dos dados foi utilizado o programa Excel®, sendo a apresentação dos resultados por estatística descritiva. Estudo isento de avaliação por CEP. **Resultados:** No ano de 2018, foram realizados 699 transplantes no RS, o mês com maior número de transplantes realizados foi maio com 80 transplantes. No ano de 2019, foram realizados 689 transplantes, sendo que o mês com maior número de transplantes foi março, com 78 transplantes. Já em 2020 foram realizados 508 transplantes e o mês com maior número de transplantes foi janeiro, com 72 transplantes realizados, após o mês de março observa-se uma significativa queda no número de transplantes. Os principais órgãos transplantados entre os anos 2018 a 2020 foram rim, seguido de fígado e pulmão. **Conclusões:** Os dados encontrados entram em consonância com a literatura, na qual o principal transplante realizado é o renal. Pode-se relacionar a influência da pandemia na diminuição do número de transplantes realizados em 2020, visto que o número de transplantes caiu 27% quando comparado com os números do ano de 2019, anterior a pandemia, além disso, nota-se uma significativa queda após os meses de março, quando a pandemia chegou ao Brasil. **Palavras-chave:** Transplante de Órgãos; Transplante de Rim; Transplante de Fígado; Transplante de Pulmão; COVID-19.

761

COMUNICAÇÃO E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM TEMPOS DA COVID-19: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS EM OPOS DO SUL DO BRASIL

Autores: Kologeski, E K , Lisakowski, S , Machado, K P M , Rossoni, J V

Instituições: Universidade La Salle - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: No início de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a pandemia pela COVID-19(1). Diante disso, foi possível estimar que haveria redução no número de doadores de órgãos e tecidos para transplantes, em virtude da dificuldade de comunicação entre familiares e profissionais da saúde. Conhecer a percepção dos enfermeiros de Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) do Rio Grande do Sul (RS) frente à comunicação com as famílias enlutadas em meio à pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo com caráter descritivo, sendo a coleta de dados realizada através de questionário online composto por 26 questões. **Parecer nº 4.619.555.** **Resultados:** Participaram do estudo 14 enfermeiros, com idade entre 36 e 45 anos (78,6%), e com mais de 5 anos de atuação em OPOs (42,9%). Quando questionado sobre a escassez de capacitações, se interferem na taxa de negativa familiar, todos (100%) fizeram a afirmativa e que, durante a pandemia, o acolhimento foi prejudicado em função das recomendações de distanciamento e isolamento para diminuir o contágio da COVID-19. Antes da pandemia, 57,1% afirmaram que as famílias apresentavam mais dúvidas e questionamentos após a comunicação do diagnóstico da Morte Encefálica (ME), e durante a pandemia, esse número aumentou para 78,6%. **Conclusões:** Com isso, fica evidente a necessidade de formação continuada para os enfermeiros das OPOs, para que se sintam aptos e desenvolvidos nessa área tão específica e sensível, que é a comunicação com os familiares diante da morte, bem como a entrevista com vistas a doação de órgãos para transplantes. Visto as barreiras impostas pela pandemia, deve-se buscar estratégias que possam facilitar o processo de acolhimento e criação de vínculo entre equipe e familiares.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus. Enfermeiros. Obtenção de Órgãos e Tecidos. Morte Encefálica.

506

PRINCIPAIS MOTIVOS DE RECUSA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2020

Autores: Everton, T T C , Borges, R D M , Silveira, C D S , Sempé, T D S , Rambo , B S , do Amarante , C B , Francisco , A F , Kunz, J D , Belchior , M V , Hermann , K C , Carvalho , P R A , Vieira , S M G

Instituições: Liga de Transplante de Órgãos da Univ. Federal do Rio Grande do Sul (LITROS UFRGS) - Porto Alegre/RS - Brasil, Pontifícia Univ. Católica de Campinas (PUC-CAMPINAS) - Campinas/SP- Brasil, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) - Porto Alegre/RS- Brasil, Univ. Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) - Porto Alegre/RS - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é o segundo país que mais realiza procedimentos de transplante de órgãos no mundo, além de possuir um amplo sistema de execução desses procedimentos em esfera pública. Segundo o Ministério da Saúde, uma das principais causas apontadas para que a doação de órgãos não seja efetivada é a negativa familiar. O presente trabalho tem por objetivo avaliar os principais motivos para a recusa de doações de órgãos no Rio Grande do Sul (RS), visto que a premissa para que ocorra o transplante é a doação voluntária após constatação de morte encefálica, de acordo com a Lei 9.434/1997. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo transversal, em que os dados foram obtidos a partir do site oficial da Secretaria da Saúde do RS no ano de 2020. Estudo isento de avaliação por CEP. **Resultados:** De acordo com dados de 2020, a negativa familiar foi a principal causa (36,41%) da não efetivação da doação em potenciais doadores, sendo como principais motivos apontados o paciente não ser doador em vida (44,20%), seguido de demora na entrega do corpo (19,56%) e familiar ser contrário à doação (15,22%). **Conclusões:** A cultura das sociedades ocidentais costuma dificultar a aceitação da morte como algo natural e imprevisível, ao envolver este aspecto em um tabu. Como consequência, muitas famílias não dialogam entre si sobre o processo da morte e menos ainda, sobre a doação de órgãos. Tais comportamentos, de certa forma, têm influência na aceitação familiar da doação por restringir, em vida, a ciência sobre que decisões tomar após a morte. A divulgação sobre o tema de doação de órgãos, o apoio aos familiares e o estímulo ao debate sobre a morte podem auxiliar na desmistificação de tabus e diminuição dos casos de negativa familiar.

Palavras-chave: Morte Encefálica; Doação de Órgãos e Tecidos; Recusa de Participação; Transplante de Órgãos; Tabu.

1021

PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA CENTRAL DE TRANSPLANTE: IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Magalhães, A L P , Santos, R L , Knihs, N S , Pessoa, J L E , Silva, E L , Costa, J M , Silva, A M

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: Com o surgimento da COVID-19 os profissionais atuantes no processo de doação de órgãos e transplantes buscaram novas formas de subsidiar seu processo de trabalho a fim de evitar aglomerações e o contágio. **Objetivo:** Identificar os impactos da pandemia de COVID-19 no processo de trabalho dos profissionais atuantes nas Centrais de Transplantes. **Materiais e Métodos:** Pesquisa transversal, quantitativa, descritiva, realizada com 34 profissionais atuantes nas centrais de transplantes. A coleta de dados foi realizada entre junho e setembro de 2020, por meio de um questionário eletrônico. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** A análise evidenciou que os impactos relacionados à gestão foram os mais citados, sendo 33 (97%) vezes. A rotina de trabalho dos profissionais teve grande impacto pela pandemia, sendo citado por 14 (20,5%) participantes, seguido pela queda no número de potenciais doadores citado por 13 (38,2%). Foram citados por sete (20,5%) participantes aumento no tempo transcorrido entre a autorização da doação e a retirada dos órgãos e redução no número de doadores de tecidos oculares. **Conclusões:** A necessidade de isolamento social, fez com que as equipes de transplantes adotassem o trabalho remoto como regime de trabalho. Descartar COVID-19 em um doador é essencial para a segurança do receptor e das equipes, sendo necessário a triagem para COVID-19. Além disso, outras medidas foram necessárias, como a capacitação da equipe para a coleta do exame de PCR, manter os transplantes em caso de urgência e realização de uma investigação detalhada de suspeita para COVID-19. A partir deste estudo foi possível evidenciar os impactos causados pela pandemia de COVID-19 no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos. Transplantes. Infecções por Coronavírus. Processo de Trabalho.

393

IDENTIFICAÇÃO DOS POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS NO PARANÁ (2011-2019) EM RAZÃO DOS ÓBITOS HOSPITALARES

Autores: Badoch, A T C , Silveira, F , Stein, A V , Giugni, J R

Instituições: Centro Digestivo e Transplante de Órgãos / Hospital do Rocio - Campo Largo - Paraná - Brasil, Sistema Estadual de Transplantes do Paraná. - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução e Objetivo: O modelo espanhol considera em suas métricas para auditoria de qualidade e metas de produtividade que 2,2% das pessoas que morrem em hospitais são potenciais doadores - Razão de Matesanz (RM). Conhecer o potencial número de doadores em nossa realidade social e demográfica pode auxiliar no planejamento das políticas públicas, doravante o objetivo do presente ensaio é analisar a mortalidade hospitalar, projetar o número de potenciais doadores conforme o padrão espanhol e comparar com os potenciais doadores identificados no estado do Paraná. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal dos óbitos hospitalares (SIH/SUS) e dos potenciais doadores identificados pelas Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) do Sistema Estadual de Transplantes (SET) do Paraná de 2011 a 2019. Índice Paraná (IP) ≥ 1 denota identificação acima da meta da RM. **Resultados:** Ocorreram um total de 350943 óbitos hospitalares. A média do IP em 2019 foi de 1,34 \pm 0,98. Inicialmente 13,63% das Regionais de Saúde (RS) e ao fim do período 59,09% das RS atingiram a meta. Não há diferença no número de leitos disponíveis entre as RS que atingiram ou não a meta. Todas OPOs apresentaram IPs semelhantes, o maior IP(1,78 \pm 0,57) foi atingido pela OPO Cascavel, sendo a única OPO que todas as RS sob sua coordenação apresentaram IP ≥ 1 . **Conclusões:** O modelo do SET do Paraná suplanta a meta do modelo espanhol para a identificação de potenciais doadores de órgãos. Apesar de referência operacional, o modelo espanhol não é reproduzido de maneira idêntica no Estado. A atuação intra-hospitalar, na figura das CIHDOTTS, trabalha em conjunto com a figura estatal, as OPOS, configurando uma hibridização do modelo espanhol e único no Brasil. Concluímos que sob a métrica da RM, o estado do Paraná suplanta o padrão ouro preconizado pelo modelo espanhol.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos. Transplante. Epidemiologia. Saúde Pública. Estatísticas de Saúde

908

AValiação DO TELEatENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE RENAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Autores: Breitsameter, R D M M , Vicari, A D R , Oliveira, C E D S , Freitas, M S , Bauer, A C

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A consulta de enfermagem tem entre os objetivos auxiliar na educação do paciente e estimular a adesão à terapia, buscando a redução de complicações e reinternações. Devido a pandemia, o teleatendimento surge como ferramenta na redução da exposição dos pacientes imunossuprimidos ao ambiente hospitalar. **Objetivo:** Avaliar o papel do teleatendimento de enfermagem frente a ocorrência de reinternações no primeiro semestre pós transplante renal. **Materiais e Métodos:** Estudo de caso-controle. Os dados foram obtidos retrospectivamente, dos prontuários de pacientes submetidos à transplante renal entre os meses de março a novembro de 2019 e 2020, em um hospital universitário da região sul do Brasil. Foram incluídos pacientes que realizaram teleatendimento. Foram excluídos pacientes que foram a óbito, realizaram enxertectomia ou tiveram perda da função renal. **Resultados:** Foram incluídos 111 pacientes e ocorreram 13 exclusões. No grupo controle (n=86), 51,16% eram homens com idade média de 48,23 anos (\pm 14,44) e média de 4,25 consultas presenciais. Nos pacientes submetidos ao teleatendimento (n=25), 72% eram homens com idade média de 47,28 anos (\pm 15,40) e média de 2,88 consultas presenciais e 1,76 teleatendimentos. Em relação a frequência de reinternações, não houve diferença entre o grupo controle e o de teleatendimento (1,05 vs 1,32, p= 0,648), tendo como causa principal a infecção em ambos. No grupo submetido ao teleatendimento, 60,60% das reinternações foram por infecção e 9,09% reinternações relacionadas ao covid-19. **Conclusões:** A modalidade de teleatendimento não impactou na taxa ou causa das reinternações. O número reduzido de transplantes ocorrido em 2020 é visto como uma limitação no estudo. Análise de maior número de pacientes em teleatendimento é necessária para confirmar os achados e já está sendo realizada.

Palavras-chave: Transplante de Rim; Enfermagem no Consultório; Educação de Pacientes

480

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO DE MORTE E ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**Autores:** Knihs, N D S , Schuantes Paim, S M , Martins, M D S , Bittencourt, I , Pessoa, J L E , Magalhães, A L P , Wachholz, L F**Instituições:** Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil.

Introdução e Objetivo: A entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos exige preparo dos profissionais que conduzem e significa etapa importante para a manutenção dos transplantes. Este estudo buscou avaliar como se desenvolve a comunicação da morte e a entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, exploratório e descritivo, desenvolvido junto a dois hospitais de referência em doação de órgãos e tecidos em Santa Catarina. Os dados foram coletados a partir de prontuários de pacientes notificados à Central Estadual de Transplantes, por meio de instrumento buscando informações sobre a condução da comunicação da morte e entrevista familiar. Calculadas frequências relativas e absolutas. **Resultados:** Foram analisados 175 prontuários, em 92% dos casos a família foi chamada para ser informada sobre abertura do diagnóstico de morte encefálica, no entanto, 65,3% não havia registro sobre a identificação da composição familiar. 68% dos prontuários havia registro de autorização familiar para doação. Em 82,7% dos casos, a entrevista foi conduzida por profissionais com capacitação específica. Quanto ao intervalo de tempo entre a comunicação da morte e a fala sobre doação de órgãos e tecidos, foi identificado esse registro em 88% dos casos, no entanto, em 12% não houve preocupação da equipe em registrar essa informação. **Conclusões:** O estudo mostra que tanto no desenvolvimento da comunicação da morte quanto na entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos, há preocupação significativa da equipe para aproximar-se ao máximo da família. Em todos os momentos a equipe buscou preparar-se para acolher a família nessas fases, atendendo com respeito a dor que a situação impõe. Nota-se a importância de respeitar o tempo entre a comunicação de morte e a fala sobre doação.

Palavras-chave: Entrevista familiar. Obtenção de órgãos e tecidos. Transplante.

519

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ADEQUAÇÃO DOS PROCESSOS PARA TRANSPLANTE NO PERÍODO DA PANDEMIA**Autores:** Minervini, A D S , Modolo, A A , Oliveira, B C , De Aquino, V L A**Instituições:** Hospital Sírio Libanês - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: O ano de 2020 foi marcado por uma crise sanitária mundial e trouxe várias dificuldades no contexto do atendimento à saúde de uma forma geral. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus. No Brasil, em 3 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Considerando o foco dos profissionais de saúde na pandemia, a sobrecarga dos serviços de saúde e as orientações de distanciamento social, muitas atividades consideradas não urgentes foram canceladas ou realizadas remotamente, produzindo um cenário de difícil planejamento e condução dos processos gerenciais necessários para a realização de transplantes, em virtude das incertezas do quadro sanitário. Resumo do Caso: Diante do cenário de pandemia, a Gestão de Transplantes do Hospital Sírio Libanês viu a necessidade de adaptar a regência de nossos pacientes para a manutenção da realização dos transplantes, visto que o perfil de pacientes atendidos nesta especialidade é de alta mortalidade tempo dependente. Em relação à assistência prestada aos pacientes atendidos, foi necessário desenvolver protocolos rígidos de segurança para o paciente e equipe profissional. Essa adaptação na rotina de atendimento garantiu que a assistência fosse mantida e prestada à todos que necessitaram, garantindo a qualidade e equidade dos serviços prestados à esta população, conforme valores propostos pela instituição, minimizando assim os impactos impostos pela pandemia.

Palavras Chave: Covid 19; Pandemia; Transplante.

271

IMPORTÂNCIA DA TRANSDISCIPLINARIEDADE NA AVALIAÇÃO DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS**Autores:** Couto, C D F**Instituições:** Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A Multidisciplinariedade traz consigo a importância de diversas disciplinas na análise de uma determinada situação. A Interdisciplinariedade aborda a importância da contribuição de uma disciplina para outra e sua relação diante de diferentes abordagens no qual as disciplinas se relacionam; não é estática e sim dinâmica. A Transdisciplinariedade demonstra o que está através e além das disciplinas de forma dinâmica e essencial para a bioética. Para Morin (1996), a transdisciplinariedade promove a superação das barreiras que demarcam fronteiras das diversas disciplinas, ao promover um constante exercício de intercâmbio que se traduzem em "distinguir e não separar... associar e interconectar e não reduzir; complexizar e não simplificar...". A complexidade e Totalidade concreta engloba a dimensão do contexto de cada situação e/ou objeto de análise; no qual nada é estático e tudo é passível de ser dinâmico. A inter e transdisciplinariedade se relacionam continuamente em todas as situações e objetos de análise. Resumo do Caso: O objetivo desse estudo foi de relatar a experiência de uma equipe multidisciplinar no processo de transplante em um centro transportador do Distrito Federal. Antes da inclusão do paciente em lista de espera para transplante é realizado uma avaliação multidisciplinar com o paciente e seus familiares/potenciais cuidadores com a equipe de enfermagem, psicologia, nutrição, assistente social e dentista. Concluindo a avaliação, é realizado uma reunião com toda a equipe chamada "Comitê de Listagem". Nesta reunião, é detalhado o ponto de vista de cada profissional, contribuindo assim, para o envolvimento total da equipe sobre a realidade clínica e psicossocial do receptor e avaliado a sua capacidade e autonomia nos cuidados após a realização do Transplante.

Palavras-chave: Transplante, Transdisciplinariedade, Cuidado

1041

TELEMONITORAMENTO E COVID-19: MUDANÇAS NOS PARADIGMAS DE ATENDIMENTOS NO CENÁRIO DO PRÉ-TRANSPLANTE**Autores:** Oliveira, M C D S , Martins, L M D A , Teixeira, L C , Fernandes, G F**Instituições:** Santa Casa de Misericórdia - JUIZ DE FORA - Minas Gerais - Brasil

Introdução: A Pandemia da COVID-19 forçou uma mudança no modelo tradicional de atendimentos, visando a diminuição na propagação do SARS-CoV-2, o isolamento social mostrou-se essencial. O Ministério da Saúde do Brasil publicou em março de 2020, a Portaria nº 467, permitindo em caráter temporário e excepcional, a interação remota entre profissionais de saúde e usuários do SUS, saúde suplementar e rede privada. Dessa forma, os serviços tiveram que renunciar ao rotineiro cuidado presencial e investir em soluções tecnológicas, como o teleatendimento, para realizar o acompanhamento clínico não presencial dos pacientes nos serviços de transplantes. Assim, os profissionais de saúde enfrentaram um duplo desafio: adaptar-se a uma nova maneira de prestar o cuidado. Resumo do Caso: Relato de experiência vivenciado no Serviço de Transplante Renal da Santa Casa de Misericórdia, localizada na cidade de Juiz de Fora. Diante do cenário atual, iniciou-se em março de 2021, a utilização da Telemedicina como método para assistência remota e gerenciamento de consultas multidisciplinares, permitindo a continuidade da avaliação, iniciada na primeira consulta presencial, de pacientes que atendam aos critérios para inscrição na fila de espera, realizações de exames obrigatórios de acordo com a legislação, bem como orientações a distância aos candidatos a transplante de órgãos, mediante consentimento do paciente e observado os recursos tecnológicos. O atendimento é pautado nas necessidades do paciente, baseado na integridade do cuidado, com o objetivo de reduzir a exposição e o contato, minimizando, assim a chance de contaminação do candidato ao transplante e apressuramento da inscrição na fila de espera. O resultado se mostrou positivo e o ambulatório virtual cumpriu com os objetivos traçados.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Transplante; Telemedicina; Continuidade da Assistência ao Paciente

792

CONFLITO FAMILIAR E SEU MANEJO NA ENTREVISTA PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**Autores:** Magalhaes de Alencar, S R , Braga Solon, A A , Reis, C A , Morel, A N , Gonçalves, A D C , Correia Lima Sousa, G P , da Rocha, M N M D O , Alencar, L P , Sobrinho, F B , Correia, W L B , Bandeira de Sousa, M V T , Franklin, E C , Vasconcelos, L R D , Lima, K M R D , Vesco, N D L , Lima, H M P , Santana, L M V D , Carneiro, L B , Goes, L D S , Almeida, E R B D , Santos, A R S , Cavalcante, A D B L , Freire, J M M , Santos, S M D , Costa, R S D**Instituições:** Instituto Dr. Jose Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução: A doação de órgãos é uma decisão que compete aos membros da família. Entre as múltiplas causas para a recusa encontramos a desconfiança da doação dos órgãos, o desgaste perante a perda do ente querido e os conflitos familiares para a tomada de decisão (MORAES; MASSAROLLO, 2017). Portanto, para um melhor manejo da entrevista o profissional deverá ser capacitado para realizá-la de modo humanizado e singular. Resumo do Caso: O objetivo será relatar uma entrevista envolvendo um conflito familiar e uma doação positiva. Trata-se de um relato de experiência, ocorrido no mês de novembro de 2019 em um hospital referência em trauma na cidade de Fortaleza Ceará, respeitando os requisitos do código de ética e pesquisa. A entrevista foi realizada por enfermeiras membros da CIHDOTT, em que o potencial doador (PD) foi vítima de um acidente de trânsito. Os familiares, procedente do interior do estado, compareceram ao hospital, a filha de dez anos referiu vontade de participar do processo, que após um acordo entre equipe-familiares a ansia foi concedida, ficou marcante a presença de tantos familiares, pois estavam presentes da filha criança aos pais idosos. Realizou-se as estratégias de acolhimento familiar, comunicação da má notícia, explicação sobre a morte, visita no leito para despedida, apoio emocional e a entrevista para doação. Parte dos parentes se mostraram resistentes a doação, contudo, um irmão que convivia e trabalhava com o PD foi fundamental para reverter a negativa dos pais. Ademais a entrevista vai além da técnica, devido a necessidade de conhecer em um curto período de tempo a história familiar, conduzir os conflitos familiares e identificar quem tem poder de decisão, associando sempre a ética e respeito à família enlutada.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Enfermagem; Conflito Familiar.

1057

AMBULATÓRIO VIRTUAL: UMA ALTERNATIVA DE CONTINUIDADE NA ASSISTÊNCIA AOS TRANSPLANTADOS RENAIIS NO CENÁRIO DA PANDEMIA COVID-19**Autores:** Bastos, K V , Oliveira, M C D S , Martins, L M D A , Teixeira, L C , Assunção, C M, Pires, A A , Tassi, J B C , Fernandes, G F**Instituições:** Santa Casa de Misericórdia - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Em março de 2020, o Ministério da Saúde decretou medidas de quarentena total e obrigatória, movida pela pandemia do Vírus SARS-COV-2, visando minimizar a propagação comunitária e assegurar a manutenção dos serviços de saúde. Nessa conjuntura, os Serviços de Transplantes foram respaldados com a publicação de uma Nota Técnica nº 25/2020-CGSNT direcionando os critérios técnicos para triagem clínica do Coronavírus nos candidatos a doação de órgãos e tecidos e manejo dos pacientes transplantados. Resumo do Caso: Relato de experiência vivenciado no Serviço de Pós-Transplante Renal da Santa Casa de Misericórdia, localizada na cidade de Juiz de Fora. Diante do contexto da pandemia, com base nas legislações divulgadas, ocorreu uma adequação nos atendimentos aos pacientes transplantados com a implementação do ambulatório virtual em abril de 2020, visto a necessidade de realizar ajustes nas ações do cuidado. Dessa forma, a inclusão do Teleatendimento, que sucedeu a suspensão das consultas presenciais, criou um canal de comunicação para rastreamento dos casos suspeitos e monitoramento dos casos já confirmados, bem como o controle médico dos transplantados e ajustes nas medicações, permitindo a oportunidade de assistir remotamente os pacientes e manter as contenções epidemiológicas. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é apresentar as ações e estratégias para as realizações dos atendimentos, priorizando-se o acompanhamento dos pacientes transplantados, associados ao maior risco de desenvolvimento da doença, considerado o uso de imunossuppressores para manter a viabilidade do órgão. Desde o início da efetivação do Teleatendimento no Serviço de Transplante da Santa Casa, foi possível dar continuidade a assistência, resguardar os usuários e reduzir a chance de contaminação.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Transplante; Telemedicina; Continuidade da Assistência ao Paciente.

554

EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DA ENFERMAGEM NAS FASES DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**Autores:** Silva Andrade, B C , Moreira, A K , Pereira Santos, V R , Silva Sanches, A C , dos Santos Neto, R M , Da Rocha Gomes, R , Bastos E Bastos, A , Carvalho de Souza, T , Sousa Diniz , J , Sampaio Calvet, A C , Rodrigues Aquino, A C , Pereira Campos, V , Novoa De Moraes, L M , Furtado Oliveira Lima, H R , Bortolon Melo, P C , Silva, E L , Nunes, F B B D F**Instituições:** Universidade Federal do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil

Introdução: As responsabilidades do enfermeiro no processo de doação de órgãos para transplante perpassam pelas várias etapas a saber: identificação do potencial doador, notificação, avaliação, informação do doador efetivo, seleção dos receptores, identificação das equipes transplantadoras, retirada dos órgãos, liberação do corpo. Resumo do Caso: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. As atividades de extensão da Liga Acadêmica de Tanatologia da Universidade Federal do Maranhão foram desenvolvidas no ano de 2019, em um hospital público de urgência e emergência e um Hospital Universitário (HU) de São Luís – MA, acompanhadas por preceptores da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Observaram-se várias etapas do processo de doação, como a busca ativa nas unidades de terapia intensiva, centro cirúrgico e enfermarias, visita multiprofissional nos leitos de confirmação ou suspeita de ME, realização de exames clínicos em pacientes com protocolo de ME aberto, acolhimento e entrevista familiar, dinâmica de comunicação da CIHDOTT com a Central de Transplante e captação de órgãos e tecidos. Acompanhou-se três suspeitas de ME nas quais os protocolos não foram abertos devido condições clínicas e terapêuticas que não permitiam a realização dos testes. No entanto, observou-se a realização dos exames clínicos em dois pacientes com protocolo aberto, e um deles apresentou atestação da ME após o exame complementar. Seguiu-se então para a entrevista familiar, onde estavam presentes 12 membros familiares que aceitaram fazer a doação dos órgãos. A captação dos rins, fígado, baço e córneas foi realizada no HU. Após o preparo do corpo, o mesmo foi entregue aos familiares, pela equipe da CIHDOTT, no necrotério da instituição.

Palavras-chave: Doação de órgãos. Morte encefálica. Busca ativa.

600

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS DE FALECIDOS INCAPAZES MEDIANTE AUTORIZAÇÃO JUDICIAL: UM RELATO DE CASO ALÉM DA LEGISLAÇÃO**Autores:** Castelo Branco, F J S S , Furtado Oliveira Lima, H R , Bortolon Melo, P C , Neta, A L M C , Miranda, M B C , Sousa, L M , Veiga, R S , Veiga, Â I B , Filha, O C , Diniz, S F , Lima, L O , Vieira De Sá Júnior, F A , Freitas, R L F M**Instituições:** Hospital Municipal Djalma Marques - São Luís - Maranhão - Brasil, Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil

Introdução: O transplante de órgãos é uma opção de tratamento para melhorar a qualidade de vida ou mesmo salvar vidas de pessoas com doença irreversível. Desde o primeiro transplante ocorreram modificações nas legislações, favorecendo a segurança do processo. Então relatamos à experiência de uma Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) referente à um doador de 16 anos, concedido apenas por um de seus genitores, necessitando de um parecer judicial para efetivação. Resumo do Caso: Relato de caso ocorrido em um Hospital público do Maranhão em maio de 2021, apresentou situação desfavorável para realização da doação de órgãos, pois o potencial doador era menor de idade e só convivia com a mãe, impossibilitando autorização de ambos os pais, como solicitado na legislação vigente, necessitando da autorização judicial. Nesse contexto, falamos sobre este caso de um paciente menor de idade, que após grave acidente de trânsito foi confirmando diagnóstico de ME, verificou-se elegibilidade para doação, ocorreu a entrevista familiar, a mãe mostrou-se favorável, porém não havia contato com o pai do menor desde 2015, pois possuía medida protetiva. A CIHDOTT, por sua vez, através da Central Estadual de Transplantes, solicitou autorização judicial por intermédio da Defensoria Pública do Estado para que a doação ocorresse apenas com assinatura materna, sendo deferida ação. Ao final desta experiência concluímos que mesmo após atualização da legislação de transplantes, ocorrida em 2017, notamos que há uma necessidade de fomentar modificações periódicas, no intuito resolver questões não previstas no momento de criação desta, criando condições favoráveis para fluidez do processo de autorização e execução da doação de múltiplos órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Autorização Judicial, Transplante, Enfermagem.

615

CRIAÇÃO DE MATERIAL LÚDICO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE: FOMENTANDO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**Autores:** Bortolon Melo, P C , Lima, H R F O , Santos, K M V , Moraes, L M D N , Veiga, Â I B , Castelo Branco, F J D S S , Almeida, P M D , Morais, R D F C D , Oliveira, M R R , Andrade, B C S , Moreira, A K , Lima, L O , Borges, L M , Freitas, R L F M D , Júnior, J C C A , Aquino, A C R , Sanches, A C S , Silva, N R P D**Instituições:** Centro Universitário do Maranhão - São Luís/MA - Brasil, Centro Universitário Serra dos Órgãos - Rio de Janeiro/RJ Brasil, Hospital Miguel Couto - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil, Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - São Luís/MA - Brasil

Introdução: A doação e transplante são procedimentos que despertam discussões na comunidade e esta, por sua vez, necessita de intervenções educativas a cerca deste processo, uma vez que ela é elemento fundamental para que a doação ocorra através do consentimento familiar no momento devido. A falta de entendimento, a ausência de programas permanentes voltados para a sensibilização da população e incentivo à doação contribuem para perpetuação de dúvidas, mitos e preconceitos relacionados ao procedimento, levando ao número insuficientes de doadores em nosso território. Resumo do Caso: Relatamos a sobre a confecção de um material educativo utilizado em encontros sobre doação de órgãos e tecidos na comunidade. A confecção do material se deu em decorrência da necessidade de levar à comunidade o conhecimento sobre doação de órgãos e tecidos de forma lúdica, tornando palpável o conhecimento do corpo humano e favorecendo a compreensão sobre a estrutura dos órgãos, quais são únicos ou pares, além dos tipos de tecidos que também podem ser doados. O boneco, denominado de Transplantino, é apresentado sem órgãos e tecidos e no decorrer da conversa vai adquirindo as estruturas necessárias para sua conformação. A partir do entendimento anatômico, conceitos sobre doador vivo e doador falecido podem ser introduzidos, bem como transplantes que são fundamentais para a sobrevida e quais contribuem com a qualidade de vida daqueles que aguardam pelo procedimento. O material contribui para a troca de experiências das pessoas entre si e com os profissionais de saúde, levando a discussão para o seio familiar, possibilitando-lhes o acesso a informações e a trocas de vivências, comumente carregadas de conflitos que interferem na escolha de doar ou não os órgãos e tecidos em favor de alguém que esteja necessitando.

Palavras-chave: Educação em saúde, Doação e Transplante, Comunidade.

392

APLICAÇÃO DA CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL NA CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE CASO**Autores:** Manoel, A L R , Oliveira, L B D , Penteado, V S M M , Almeida, C G D , Contini, I C P , Souza, L A D**Instituições:** Universidade de Sorocaba (UNISO) - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução: Demonstração da aplicação da Cintilografia de Perfusão Cerebral (SPECT-CT) como exame complementar para a confirmação do diagnóstico de Morte Encefálica (ME) através de comparativos realizados por imagens cintilográficas após a administração do radiotraçador no paciente do caso relatado e imagens cintilográficas de resultados normais, tendo como objetivo identificar o SPECT-CT como um exame de viável realização quando preciso confirmar o diagnóstico de ME e os exames complementares de primeira escolha encontram-se indisponíveis. Resumo do Caso: O diagnóstico de Morte Encefálica (ME) é um direito do paciente e um dever do hospital que independe do processo de doação de órgãos. Para que o diagnóstico de ME seja comprovado, é necessário a realização de dois exames clínicos respeitando o intervalo determinado pela Resolução 2.173 do Conselho Federal de Medicina (CFM), por 2 médicos capacitados e não pertencentes à equipe de captação e transplante, teste de apneia e exame complementar. No caso clínico analisado, é solicitado ao paciente, em ME diagnosticada previamente, uma pesquisa de ME por Cintilografia de Perfusão Cerebral (SPECT-CT) devido a uma impossibilidade operacional. Ao analisar as imagens do exame realizado, observa-se ausência do fluxo sanguíneo, bem como de perfusão cerebral nos os hemisférios cerebrais e cerebelares, diferente do que se observa em casos em que não há ME. A partir deste relato de caso, foi possível identificar o SPECT-CT como um exame complementar de viável realização para o diagnóstico de ME, sendo importante que os profissionais tenham conhecimento dessa possibilidade caso aconteça alguma intercorrência onde outros exames complementares não estejam disponíveis.

Palavras-chave: Morte Encefálica, Diagnóstico por Imagem, Doação de Órgãos e SPECT-CT.

397

COMUNICAÇÃO DA MORTE EM TEMPOS DE PANDEMIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL: RELATO DE CASO**Autores:** Lysakowski, S , Machado, K P M , Bica, J M , Romanini, J A**Instituições:** Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: O momento de comunicar a má notícia é aquele em que o profissional de saúde deve se preparar para conversar com os familiares, organizando o tempo e local para o acolhimento. Essa comunicação deve integrar os treinamentos e capacitações institucionais, pois entende-se como sendo a extensão do cuidado quando o paciente morre, passando a ser prestado também para a família. Resumo do Caso: Trata-se de um apanhado de relatos de casos ocorridos durante a pandemia por COVID-19 na região Sul do Brasil, nos hospitais de abrangência de uma Organização de Procura de Órgãos (OPO) responsável por 49,7% das doações de órgãos no RS no ano de 2020. Diante da pandemia por COVID-19, em grande parte dos hospitais de abrangência, as más notícias passaram a ser comunicadas conforme disponibilidade e rotinas locais, sendo elas nos saguões ou recepções dos hospitais, por ligações telefônicas ou vídeo chamadas, e raras vezes de forma presencial. Percebemos que muitas famílias tiveram dificuldades para compreender a morte sem visualizar o falecido. Ficou evidente que o cuidado de saúde se deu exclusivamente para o doente, esquecendo que a extensão desse era a sua família, que aguardava ansiosamente por alguma notícia. Diante disso, nos coube a reflexão contínua de como aprimorar esse importante momento de comunicação, bem como a importância de implementar tecnologias para isso. Muitas vezes as rotinas instituídas para a COVID-19 acabam sendo aplicadas para aqueles que não tem o diagnóstico da doença, ou seja, torna-se mais uma prática que não favorece nem auxilia a família. Nesse novo contexto, o acolhimento dessa família, exige do profissional de saúde mais disponibilidade e habilidade para compreender as necessidades individuais de cada familiar, e sempre que possível permitir a despedida ao falecido.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Morte; COVID-19.

927

BRINQUEDO TERAPÊUTICO EM TRANSPLANTE PEDIÁTRICO**Autores:** Costa, L C , De Medeiros, L G , Cardoso, R S , Couto, C D F**Instituições:** Hospital do Coração do Brasil- HCBr - BRASÍLIA - Distrito Federal - Brasil, Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - ICDF - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: Trata-se de um relatório sobre um instrumento de intervenção com o objetivo discutir a importância e compartilhar a experiência do uso do brinquedo na educação e saúde das crianças em processo de listagem para transplante. Este projeto foi inserido em uma em uma unidade de transplante de múltiplos órgãos do Distrito Federal, através de um boneco, como ferramenta de abordagem lúdica em crianças, para melhor esclarecimento do procedimento no qual o paciente pediátrico será submetido. Essa atividade foi realizada por residentes de enfermagem cardiovascular e hemodinâmica de duas instituições particulares distintas, em um período de estágio no setor de transplantes. Resumo do Caso: Diante da dificuldade durante a consulta de enfermagem em abordar o tema de transplante pediátrico, surgiu a iniciativa de desenvolver um instrumento de recurso visual e lúdico para auxiliar no entendimento e contribuir para o desenvolvimento de educação e saúde das crianças. O projeto teve como objetivo auxiliar na abordagem com crianças em processo de listagem, realizado em um centro de transplantes de múltiplos órgãos do Distrito Federal. O instrumento tem como forma um boneco denominado como "Bernard", onde obtém desenho de peças de órgãos que estão com fáceis tristes e chorosas com aparência de doentes representando órgãos que necessitam ser transplantados, e peças também removíveis de órgãos com fáceis alegres e aparência de saudáveis, representando o órgão novo a ser recebido. O material foi encapado no qual permite antisepsia. A dinâmica consiste em que o profissional mostre a criança o órgão doente e que o solicite a substituição pelo novo e saudável, desenvolvendo assim a compreensão do procedimento, a diminuição de tensão e medo, estabelecendo relações de confiança entre profissional e paciente.

Palavras-chave: Jogos e Brinquedos Lúdicos, Enfermagem Pediátrica, Transplante.

428

AÇÕES DA LIGA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS (LITOT) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**Autores:** Barreto, Y E , Almeida Salles, F , Ribeiro Siqueira, L , Merizio Martins Braga, F T , Garbin, L M , Campos Pereira Silveira Silveira, R C C , Dal Sasso Mendes, K**Instituições:** Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução: Desde o início do ano de 2020, iniciou-se a pandemia da Covid-19, a qual, em virtude do distanciamento social, obrigou alunos e professores a se adaptarem ao mundo virtual. Resumo do Caso: Objetivo: Descrever a experiência das atividades desenvolvidas pela Liga de Transplante de Órgãos e tecidos (LiTOT) no contexto da pandemia. Método: Relato de experiência acerca da descrição das atividades de extensão realizadas nos últimos 12 meses. As informações foram extraídas do acervo de documentos da LiTOT (livro ata e lista de presença dos eventos). Resultados: Desde 20 de março de 2020, a partir do decreto de calamidade pública no Brasil em decorrência da pandemia, as atividades da liga passaram a ser realizadas através de plataformas virtuais. Tal fato foi surpreendente, pois ocasionou um aumento no número de participantes internos e externos a unidade de vinculação da LiTOT, além da possibilidade de contar com palestrantes de diversas localidades, antes inviável pelo custo do deslocamento e pela falta de recursos. A média de participantes foi de 72,42, incluindo alunos de graduação, pós-graduação e profissionais da saúde, com o mínimo de 30 e máximo de 180, num total de 869 ouvintes. As reuniões foram realizadas em plataforma digital do Google (Meet), e eram precedidas por divulgações em mídias sociais, links de inscrição e presença. Conclusão: Diante do exposto, se nota a importância da difusão do conhecimento sobre o processo doação e transplantes entre acadêmicos de enfermagem, uma vez que esta temática é pouco abarcada na graduação, contribuindo com a formação de futuros profissionais capacitados e quiçá, com o aumento do número de doações e transplantes no cenário brasileiro.

Palavras-chave: Liga de Doação de Órgãos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Pandemia, Virtual, Doação de Órgãos.

445

ABERTURA DE PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO**Autores:** Paschoal, F P L , Zanfirvo, L P D A , Silveira, M S D N**Instituições:** Santa Casa de Sorocaba - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução: A pandemia causada pela Covid -19, impactou negativamente o cenário de transplantes adulto e pediátrico no Brasil. Em relação ao transplante de órgãos sólidos, foram transplantadas 486 crianças em 2020, número 17% menor que em 2019. A abertura de protocolo de morte encefálica (ME) deve ser iniciada em todos os pacientes em coma aperceptivo, com reatividade supraespinhal ausente e apneia persistente. Este relato tem como objetivo compartilhar a abertura de protocolo de morte encefálica em um lactente internado na UTI Neonatal baseado na vivência da Comissão Intra-Hospitalar de Transplante (CIHT). **Resumo do Caso:** Lactente com diagnóstico encefalopatia hipóxica isquêmica, causada por complicações no parto. Em avaliação neurológica constatou-se coma aperceptivo e reflexos medulares involuntários, portanto a equipe da CIHT foi solicitada. Ao conversar com a família foram esclarecidas as dúvidas e iniciou-se o protocolo de ME aos 45 dias de vida. Ao concluir o diagnóstico de ME a equipe foi reunida, o suporte terapêutico foi descontinuado e a equipe continuou ao redor aguardando a parada cardíaca. Nos 4 minutos seguintes o lactente apresentou reflexos medulares vigorosos, comovendo a equipe em um misto de tristeza e aflição, acompanhada de lágrimas. Os sinais vitais foram diminuindo e a parada cardíaca ocorreu em 8 minutos. A família foi comunicada do óbito. Os reflexos medulares são comuns em pacientes em ME e não afastam o diagnóstico, porém dificultam a compreensão da morte. É de fundamental importância a assistência do potencial doador por profissionais treinados para esclarecer todos os questionamentos. Este relato expõe um desafio para a CIHT em realizar o primeiro diagnóstico de ME em lactente e ressalta a importância da prática educativa com as equipes.

Palavras-chave: Morte Encefálica, Lactente.

710

PARTICIPAÇÃO DE UM HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO LUÍS DO MARANHÃO NO ESTUDO DONORS**Autores:** Lima, H R F O , Melo, P C B , Bastos, H S , Branco, F J D S S C , Miranda, M B C . D , Gama, R S V , Neta, A L M D C , Sousa, L M , Veiga, Â I B , Filha, O C , Diniz, S F , Lima, L O , Borges, L M , Freitas, R L F M D**Instituições:** Hospital Municipal Djalma Marques - São Luís - Maranhão - Brasil

Introdução: DONORS é um ensaio randomizado por cluster, realizado em UTIs, constituído por 2 grupos: de intervenção de implantação do protocolo de manutenção do potencial doador (PD) de órgãos e aplicação de roteiro de entrevista familiar para doação de órgãos; e de controle de manutenção da rotina da UTI. **DONORS objetivos:** avaliar se a implantação do protocolo de manejo do PD reduziu perdas de doadores por parada cardíaca e avaliar se elevou o número de doadores e órgãos. **Fomos grupo de intervenção e a motivação para relatar a participação foi descrever vivência durante pesquisa.** **Resumo do Caso:** MATERIAL e MÉTODOS: Relato de experiência para discorrer participação no estudo. **Materiais disponibilizados:** Apostila de Comunicação em Situações Críticas; Manual de Operacionalização do Checklist de Metas Clínicas; links de videoaulas de manutenção do PD; aspectos complementares no manejo do PD e operacionalização do checklist de condutas clínicas; grupo de WhatsApp; curso on-line de Entrevista Familiar para Doação de Órgãos; ficha clínica; formulários de checklist dados basais, aplicado na inclusão do participante e os de seguimentos aplicados de 6/6 horas, até o desfecho do protocolo de morte encefálica. **RESULTADOS:** Os dados da ficha clínica foram inseridos na Plataforma REDCap, para assegurar qualidade e evitar inconsistências. **Cadastrados 32 participantes:** sendo 30 elegíveis e 02 excluídos. **Constatada adesão de profissionais envolvidos na pesquisa, atingindo nossa meta.** **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** Dúvidas e discussões foram efetivadas por grupo de WhatsApp, monitorias remotas e presenciais. **Concluímos que a pesquisa, garantiu aos profissionais mais segurança na realização do manejo do PD e da entrevista familiar, consequentemente gerando um número maior de doadores de órgãos e menos parada cardíaca.**

Palavras-chave: Doadores de Órgãos; Manutenção do Potencial Doador; Entrevista Familiar.

465

CICATRIZAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL RELACIONADO AO FIO CIRÚRGICO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE FÍGADO**Autores:** Araújo, E R , Albuquerque, G A A , Fontes, M C**Instituições:** Hospital Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A cicatrização da parede abdominal tem grande importância no que tange ao desfecho de cirurgias em cavidade abdominal, como é o caso do Transplante de Fígado, visto que nesse processo o cuidado com a ferida operatória diminui o tempo de recuperação e previne complicações tardias, como infecções. **Resumo do Caso:** Os fios têm diferentes tempos de absorção e diferentes tempos de força tênsil. Considerando que o tempo médio de cicatrização da parede abdominal é de 90 dias, nota-se que alguns fios utilizados para a síntese não correspondem a esse tempo médio de cicatrização. Muito utilizado, o Vicryl® é um fio com tempo de absorção de 56 a 70 dias, tendo força tênsil de 28 a 35 dias. O Monocryl® também é um fio absorvível, entre 90 a 120 dias, porém sua força tênsil não é duradoura, sendo de 21 a 28 dias. Sendo assim, é observado que pacientes em pós-operatório de Transplante de Fígado produzem grande quantidade de seroma na ferida operatória, o que por sua vez, pode acelerar o tempo de absorção de tais fios devido à grande umidade em seu meio cicatricial, visto que ambos os fios são absorvidos pelo processo de hidrólise. Também se leva em conta que o paciente após a cirurgia tem parte do seu débito urinário comprometido, o nível de pH do organismo acaba se elevando, diminuindo o tempo de permanência destes fios. Tal processo é um fator importante em questão, pois a durabilidade dos fios será menor, fazendo assim com que a ferida não tenha um tempo adequado para ganhar aderência antes da absorção destes, o que pode levar a abertura espontânea dos pontos. Em vivência hospitalar, os pacientes que apresentaram infecção e deiscência, se encaixam neste processo descritivo. Num olhar preventivo, a escolha de fios que melhor se encaixe no tempo de cicatrização e absorção, se faz necessário.

Palavras-chave: Transplante, Fio Cirúrgico, Parede Abdominal, Cicatrização.

980

GERENCIAMENTO DA CIHDOTT NO PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS NO CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**Autores:** Bortolon Melo, P C , Lima, H R F O , Santos, K M V , Moraes, L M D N , Veiga, Â I B , Branco, F J D S S C , Almeida, P M D , Oliveira, M R R , Andrade, B C S , Lima, L O , Borges, L M , Freitas, R L F M D , Aquino, A C R , Silva, N R P D**Instituições:** Centro Univ. do Maranhão - São Luís/MA - Brasil, Centro Univ. Serra dos Órgãos - São Luís/MA - Brasil, Hospital Municipal Miguel Couto - São Luís/MA - Brasil, Hospital Universitário da Universidade Fed. do Maranhão - São Luís/MA - Brasil, Univ. Fed. do Maranhão - São Luís/MA - Brasil

Introdução: O transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido doente por enxerto saudável de um doador vivo ou falecido. A realização da cirurgia de retirada de múltiplos órgãos depende da efetiva atuação da equipe multiprofissional. **Resumo do Caso:** Este HU caracteriza-se como o único captador e transplantador público do estado do Maranhão. Devido condições logísticas, os doadores falecidos, concedida doação, são transportados até esta unidade para a cirurgia de remoção. A equipe da CIHDOTT mantém contato direto com a CET, captadores, transplantadores, CC e demais equipes para que todos os recursos estejam organizados para o procedimento. No CC, o registro documental inicia-se com o horário da chegada do doador, início da incisão cirúrgica, clameamento, tempo de isquemia, perfusão, tipo e quantidade de líquido utilizado, bem como a qualidade desta. Além disso, horários de retirada de cada órgão e tecido, quantidade e característica de enxertos necessários às anastomoses no momento do implante. Após a retirada do baço e/ou gânglios, a CIHDOTT faz o encaminhamento, conforme logística determinada pela CET. Após o back table, a CIHDOTT realiza o acondicionamento dos órgãos, conforme a RDC nº 66/2009. Todas as etapas são registradas em formulários e registros fotográficos que são encaminhados à CET e demais instituições necessárias, conforme destino dos órgãos. Encerrado o procedimento e garantida recomposição condigna do corpo do doador, a CIHDOTT acompanha a entrega do corpo aos familiares no necrotério do hospital. Em caso de morte violenta, acionamento e entrega deste ao IML, juntamente a toda documentação exigidas. As ações descritas mostram a importância da atuação da CIHDOTT no procedimento por possuir capacitação específica para atuar no processo relatado.

Palavras-chave: Múltiplos Órgãos, Centro Cirúrgico, CIHDOTT

993

OBSTÁCULOS NO PROCESSO DE DETERMINAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLICA E MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO LUÍS - MA

Autores: Bortolon Melo, P C , Bastos, H S , Lima, H R F O , Miranda, M B C D , Neta, A L M D C , Sousa, L M D , Gama, R S V , Filha, O C , Diniz, S F , Souza, D G S , Silva, L S , Araújo, T A M D , Oliveira, M R D , Belo, G N , Bacelar, P D C , Melo, P B , Silva, D L O D , Santos, M D D S D , Lima, L O , Borges, L M , Freitas, R L F M D , Veiga, Â I B

Instituições: Centro Universitário do Maranhão - São Luís/MA - Brasil, Centro Universitário Serra dos Órgãos - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Hosp. Municipal Djalma Marques - São Luís/MA - Brasil, Hosp. Municipal Miguel Couto - Rio de Janeiro/RJ - Brasil

Introdução: O processo de doação é um conjunto de ações e procedimentos que transformam um potencial doador (PD) em doador efetivo, podendo demorar horas ou dias, neste último, levando à perda de condições favoráveis à doação, estresse para a família e profissionais envolvidos, desfavorecendo o número de doações. **Resumo do Caso:** Dentre os principais obstáculos encontrados na atuação das equipes envolvidas na determinação da ME e manutenção dos PDs, destacam-se o número insuficiente de leitos de terapia intensiva, ocorrendo muitas notificações, diagnóstico e manejo destes na emergência, com estrutura limitada e sobrecarga da equipe assistencial, que além deste trabalho, necessita está à postos aos atendimentos emergenciais por tratar-se de um hospital de porta aberta. Soma-se a isto a subnotificação dos casos, o número reduzido de médicos envolvidos e habilitados à determinação da ME, aumentando o tempo de execução do diagnóstico. A falta de insumos também são fatores que prejudicam a manutenção dos pacientes, uma vez que possuem repercussões fundamentais nos parâmetros fisiológicos e qualidade dos órgãos a serem transplantados. Faz-se necessário a otimização das ações inerentes ao processo de doação e transplante que envolvam desde a notificação do PD até a manutenção deste e efetivação da doação, sendo incentivadas e mantidas em toda unidade hospitalar, reduzindo tempo de permanência e execução do diagnóstico de ME, evitando perda de doadores, subutilização de leitos de assistência a pacientes críticos, bem como desgaste dos profissionais e familiares envolvidos. Protocolos no cuidado ao potencial doador de múltiplos órgãos e tecidos podem auxiliar a evitar ou reverter disfunções orgânicas relacionadas à ME, aumentando o número de doadores elegíveis.

Palavras-chave: Morte Encefálica, Manutenção hemodinâmica, Potencial Doador.

1010

UTILIZAÇÃO DE CHECK LIST PARA ACOMPANHAMENTO DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA E PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO LUÍS - MA

Autores: Bortolon Melo, P C , Bastos, H S , Lima, H R F O , Miranda, M B C D , Sousa, L M D , Gama, R S V , Filha, O C , Diniz, S F , Souza, D G S , Silva, L S , Melo, P B , Silva, D L O D , Magalhães, C A , Neta, A L M D C , Cavalcante, J F , Gregório, S D S , Santos, J B C P D , Lima, L O , Borges, L M , Freitas, R L F M D

Instituições: Centro Univ. do Maranhão - São Luís/MA - Brasil, Centro Univ. Serra dos Órgãos - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Hosp. Municipal Djalma Marques - São Luís/MA - Brasil, Hosp. Municipal Miguel Couto - Rio de Janeiro/RJ - Brasil

Introdução: A doação de órgãos possui diversas etapas e vários profissionais envolvidos, além da família do PD, com avaliações clínicas, exames laboratoriais e sorológicos, manutenção hemodinâmica do PD, além de documentos obrigatórios determinados por legislações que asseguram a lisura do processo realizado. Por este motivo, torna-se importante a utilização de uma ferramenta que auxilie na garantia de que todas as etapas sejam realizadas, minimizando falhas durante o processo de identificação do PD, determinação da ME, acolhimento familiar e efetivação da doação. **Resumo do Caso:** A ferramenta foi elaborada no primeiro trimestre de 2021, a partir de materiais cedidos pelo Sistema Estadual de Transplantes do Paraná, contendo informações como: identificação do PD, incluindo a existência de documento que a comprove, pois nesta unidade é frequente a assistência à pacientes não identificados; pré-requisitos para abertura do protocolo de ME, como tempo de suspensão da sedação, exames de imagem que justifiquem o coma e sinais vitais; controles laboratoriais e farmacológicos (marcadores hepáticos, renais, antibioterapia e drogas vasoativas em infusão); discriminação de cada etapa do protocolo de determinação da ME, com devidas comunicações aos setores competentes, familiares do PD e registros em prontuário, além do desfecho ao final de todo processo, culminando ou não na doação, sendo especificados os motivos em caso desta não ocorrer, seja por condições hemodinâmicas desfavoráveis, contra-indicações, ausência de logística para explante ou negativa familiar. o check list permite maior segurança na execução das etapas do processo de doação de órgãos na unidade, mas há necessidade de maior tempo de uso e observação para que se tenha informações mais fidedignas sobre seus benefícios para o processo.

Palavras-chave: Check list, Potencial Doador, CIHDOTT

1020

SENSIBILIZANDO A COMUNIDADE PARA A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Autores: Estrella, F A

Instituições: Fundação Hospital Centenário - São Leopoldo - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: O momento da notícia da confirmação da morte encefálica para os familiares é sem dúvida o momento mais tenso e importante para que ocorra o êxito do processo de doação e captação de órgãos. Tendo esta premissa a CIHDOTT da Fundação Hospital Centenário realiza periodicamente atividades de mobilização de orientação a respeito da doação de órgãos em parceria com a Guarda Municipal de São Leopoldo. **Resumo do Caso:** A partir do ano de 2019 a CIHDOTT iniciou o programa de parceria com a Guarda Municipal de São Leopoldo para realizar atividades de mobilização de sensibilização a respeito da doação de órgãos. Os integrantes da CIHDOTT participaram de reuniões de organização da Semana do Trânsito do município e surgiu a ideia da realização de Drive-Thru da doação de órgãos. Nestas atividades, os enfermeiros, médicos, psicóloga e outros membros da CIHDOTT participam juntamente com a Guarda Municipal do Drive-Thru, durante um período de 2-3 horas, em uma rua movimentada da cidade; os veículos de passeio são abordados pela guarda enquanto os membros da CIHDOTT distribuem material informativo, adesivos, brindes e esclarecem dúvidas da população. A população é convidada para também passar no Drive-Thru para solucionar suas dúvidas e entenderem um pouco mais sobre a temática da doação dos órgãos. Estas atividades já estão colhendo frutos quando os familiares muitas vezes verbalizam que querem doar os órgãos dos seus familiares, solicitando à equipe médica lutar pela vida, mas caso não existam mais recursos que proporcionem a possibilidade da doação de órgãos.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Parcerias Institucionais.

509

BUSCA ATIVA DE POTENCIAIS DOADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Moreira, A K , Bastos, A B , Silva Sanches , A C , Carvalho De Souza , T , Sousa Diniz, J , Sampaio Calvet , A C , Pereira Campos , V , Silva Andrade , B C , Dos Santos Neto, R M , Rodrigues Aquino , A C , Da Rocha Gomes, R , Pereira Santos , V R , Nóvoa De Moraes , L M , Furtado Oliveira Lima, H R , Costa Bortolon Melo , P , Lima Da Silva , E , Baluz Bezerra De Farias Nunes, F

Instituições: Universidade Federal do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil

Introdução: O processo de doação consiste em conjunto de ações que possibilita validar um potencial doador em doador efetivo de órgãos e/ou tecidos, tendo por finalidade o transplante. A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) tem um importante papel na obtenção de órgãos, realizando funções como educação continuada dos profissionais de saúde sobre a doação de órgãos, a notificação de óbitos e de possíveis doadores, além da realização da busca ativa por potenciais e possíveis doadores nas internações. **Resumo do Caso:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. As atividades de extensão da Liga Acadêmica de Tanatologia da Universidade Federal do Maranhão foram desenvolvidas de janeiro a março de 2020, em um hospital público de urgência e emergência de São Luís - MA. As atividades iniciaram com explanação da rotina do setor e seguiram com acompanhamento da busca ativa de pacientes suspeitos de morte encefálica (ME), os protocolos de ME e os óbitos. A busca ativa se desenvolveu nas unidades de terapia intensiva (UTIs), nas enfermarias denominadas eixo amarelo e eixo vermelho, no centro cirúrgico, no setor de serviço social e no necrotério. Nas UTIs, houve a participação no round multiprofissional, que é fundamental para identificar suspeitos de ME e receber atualizações sobre protocolos de ME abertos; nas enfermarias, acompanhou-se a evolução clínica dos pacientes; no serviço social e necrotério, buscou-se óbitos de possíveis doadores de córneas que ainda não haviam sido comunicados para a CIHDOTT. Foi possível compreender o início do processo de doação de órgãos a partir da identificação dos possíveis doadores e a importância da prestação de uma assistência adequada para manutenção da vitalidade do órgão.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Busca Ativa, Morte Encefálica.

1026

CUSTOS DO TRANSPLANTE POR INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA FULMINANTE NUM HOSPITAL PÚBLICO NA CIDADE DE SÃO PAULO**Autores:** Mattei da Silva, D F , Lazarini, L F , Becker Junior, O M , Schirmer, J , Roza, B A**Instituições:** Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O candidato a transplante hepático (TxH) é portador de doença grave e comorbidades necessitando de intervenções clínicas e acompanhamento multiprofissional. O Registro Brasileiro de Transplantes apresentou no mês de dezembro de 2020, 1.032 pacientes adultos aguardando ofertas de fígados no Brasil. No mesmo ano ocorreram 2.050 procedimentos no país. Descrever a relação entre óbito, tempo de internação e custos hospitalares de pacientes com hepatite fulminante, em hospital público da cidade de São Paulo. **Materiais e Métodos:** Avaliação econômica parcial, não comparativa, utilizou metodologia micro e macro custeio para apuração de custos diretos e fixos utilizados pelos pacientes no período pós-transplante. Foram avaliados 40 prontuários de pacientes no período de 2018, realizando levantamento de variáveis quantitativas, itens e serviços consumidos por cada paciente no período pós-transplante até a alta ou óbito. Os critérios de exclusão foram prontuários de pacientes submetidos a transplante hepático-renal, retransplante ou registros médicos incompletos. Os dados foram coletados após aprovação do CEP. Os custos relacionados ao transplante foram coletados matriz de Excel®. **Resultados:** Foram realizados 40 TxH, destes 11 pacientes foram a óbito no pós-transplante, dos óbitos 18,1% tinham como causa do TxH a Insuficiência Hepática Fulminante (IHF) $p=0,038$. Comparando os óbitos, pacientes com IHF ficaram internados em média três dias pós-transplante com custo médio de diárias em UTI de R\$ 3.644,99 e pacientes que foram a óbito por outras doenças ficaram internados em média 16 dias com custo diário de R\$ 3.705,00. **Conclusões:** destaca-se a mortalidade precoce devido a gravidade dos pacientes e tempo de espera do órgão. O custo médio de diária do grupo IHF foi menor em apenas 1,6% comparando com os outros óbitos.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Falência Hepática Aguda, Custos, Pesquisa em Enfermagem.

540

FATORES INFLUENCIADORES NA TAXA DE RECUSA PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL REGIONAL DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**Autores:** Pedrão, A F , Teixeira, A K H , Pescinini-Salzedas, L M , Koyama, M M T , Martins, S M , Martins, W S , Tonon, M A , Saad, R**Instituições:** Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba - Araçatuba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A recusa em entrevista familiar de pacientes falecidos por morte encefálica persiste como um dos principais entraves para o aumento no número de transplantes de órgãos no Brasil. Segundo dados de 2020 da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos a taxa de recusa nacional foi de 42%. O objetivo do estudo foi avaliar possíveis fatores relacionados à recusa. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, comparando variáveis entre os casos de consentimento e recusa em entrevista familiar em um hospital regional, entre os anos de 2015 e 2020. Os dados foram avaliados por meio do teste de qui-quadrado. Foram considerados significativos valores de $p<0,05$. **Resultados:** No período avaliado, foram concluídos 123 protocolos de morte encefálica de pacientes elegíveis à doação, com 30 (24,4%) recusas pela família, com 43% dessas recusas por potencial doador contrário, em vida, à doação. Dentre as variáveis analisadas observou-se que em doadores menores de 18 anos a taxa de recusa foi de 17%; de 18-39 anos, 19%; de 40-59 anos, 26% e em maiores de 60 anos, 32% ($p=0,19$). A recusa entre os doadores encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML) foi de 16% e os não encaminhados de 29% ($p=0,10$). A recusa foi de 28% se até 2 familiares presentes na entrevista, de 22% se 3 ou 4 familiares e de 21% se 5 ou mais presentes ($p=0,59$). Em relação à causa do coma, houve 40% recusa em acidente vascular cerebral isquêmico, 28% em hemorrágico, 18% em traumatismo crânioencefálico e 9% em outras causas ($p=0,27$). **Conclusões:** A taxa de recusa encontrada neste estudo foi menor do que a média brasileira, com tendência para menor recusa para doadores de menor idade e para os encaminhados ao IML, porém sem significância estatística na amostra avaliada. A recusa em vida foi o principal motivo para a negativa familiar.

Palavras-chave: Morte Encefálica; Taxa de Recusa

797

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: MOTIVOS DE SUA NÃO EFETIVAÇÃO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA/CE**Autores:** Solon, A A B , Reis, C A , Alencar, S R M D , Morel, A N , Rocha, M N M D O D , Sobrinho, F M , Correia, W L B , Tome, M V , Franklin, E C , Vasconcelos, L R D , Lima, K M R D , Vesco, N D L , Lima, H M P , Santana, L M V D , Carneiro, L B , Goes, L D S , Almeida, E R B D , Santos, A R S D , Cavalcante, A D B L , Freire, J M M , Santos, S M M D , Da Costa, R S , Ibiapina, R C P , Niveliers, A D C G**Instituições:** Instituto Doutor Jose Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: No Brasil a COVID-19 trouxe impacto significativo na taxa de doadores efetivos. O Ceará (CE) foi um dos estados mais afetados com uma queda em sua taxa de efetivação de 24,7% quando comparada a 2019. Assim se objetivou investigar as causas da não efetivação das doações de órgãos e tecidos em um Hospital Terciário de Fortaleza/CE, referência Norte e Nordeste no atendimento às vítimas de traumas de alta complexidade. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 1177 óbitos por Parada Cardiorrespiratória (PCR) e 163 por Morte Encefálica (ME) notificados no ano de 2020. **Resultados:** Em relação aos potenciais doadores (PD) de ME a recusa familiar trata-se da maior causa de não doação (19%) seguido de COVID (9%), sem condições clínicas (7%) e PCR (4%). Já em relação às causas de não doação de óbitos por PCR encontramos sem condições clínicas (17%) como a maior causa de não doação seguido de fora da faixa etária (15%), negativa familiar (4%) e sem identificação (2%). Nos períodos de abril a julho foram suspensas as entrevistas para doação de tecidos em óbitos por PCR ficando, portanto, o motivo COVID responsável apenas por 3% das causas de não doação. A recusa familiar continua sendo a maior causa de não efetivação da doação quando óbito por ME sendo uma taxa inferior quando comparada a Nacional (37%). Em óbitos PCR encontramos dentre as condições clínicas o diagnóstico de Sepses como a maior causa de descarte pela equipe. O que nos faz refletir sobre uma melhor assistência a esses pacientes assim como o aumento da faixa etária para doadores de tecidos que hoje corresponde a 70 anos. **Conclusões:** Este estudo nos proporcionou subsídios para elaborar estratégias que possam aumentar o número de doações efetivas na instituição.

Palavras-chave: Doação; Efetivação; Morte Encefálica.

544

SENTIMENTOS DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS NO PROCESSO DE TRANSPLANTAÇÃO**Autores:** Lisieski, N , Caviquioli, A B , Raimundo, L**Instituições:** Associação Renal Vida - Blumenau - Santa Catarina - Brasil, Universidade Regional de Blumenau - Blumenau - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: A doença renal crônica é caracterizada pela perda irreversível da função renal. Um dos tratamentos é o transplante renal. Este estudo tem como objetivo conhecer os sentimentos envolvidos no processo de transplantação renal. Considerando a enfermagem responsável por prestar assistência ao paciente, levando em conta seus aspectos fisiológicos e emocionais é que se evidencia a relevância deste estudo. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo, exploratório. Realizado em uma unidade de referência no atendimento de pacientes transplantados renais no Vale do Itajaí. Os dados foram coletados durante o mês de setembro de 2019, Critérios inclusão: pacientes transplantados renais, maiores de idade, que tenham condições de responder as perguntas e concordem em participar do estudo. E os de exclusão: receptores de órgão de doadores vivos. A obtenção dos dados se deu através de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e transcritas. **Resultados:** Categorias de análise: Recebendo a notícia do transplante; esperando o transplante; recebendo a notícia do órgão; sentimentos doador e família e opinião sobre a doação de órgãos. **Conclusões:** Os sentimentos envolvidos no processo de transplantação são variados e dependem da perspectiva do paciente. Neste estudo pôde-se verificar que a notícia da necessidade de um transplante pode causar grande impacto na vida de alguém, mas também, que o preparo adequado pode minimizar o impacto negativo da notícia de trazer mecanismos de enfrentamento eficientes para estes pacientes.

Palavras-chave: Transplante, Sentimentos, Enfermagem.

292

O IMPACTO DA PANDEMIA NA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NO ESTADO DE SÃO PAULO E MACROREGIÃO DE BAURU EM 2020**Autores:** Carvalho, F L , Vieira, G A , de Stefano, L M , Cleto, M C A**Instituições:** Universidade Nove de Julho - Bauru - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Avaliar o impacto da pandemia na doação e transplante de órgãos no Estado de São Paulo e na macrorregião de Bauru, uma vez que foi registrado um declínio significativo no número de doadores efetivos e transplantes realizados no Brasil. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, comparando os anos de 2019 e 2020 em relação aos doadores efetivos e transplantes de órgãos sólidos realizados com base nos dados do Registro Brasileiro de Transplante, da Secretaria do Estado de Saúde do Estado de São Paulo - Sistema Estadual de Transplantes e a Organização de Procura de Órgãos do Hospital das Clínicas de Botucatu. **Resultados:** Ao analisar os dados da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos identificou-se um declínio de quase 40% dos transplantes e de 11,81% de doadores efetivos no ano de 2020 comparado ao ano de 2019, fato inédito desde a década de 90. No estado de São Paulo, ocorreu queda de 36,47% no total de transplantes realizados, porém o número de doadores efetivos aumentou em 1,30%, enquanto as recusas familiares aumentaram 27%, no estado. A OPO de Botucatu obteve aumento de 23 doadores viáveis em 2019 para 32 em 2020, o que representou elevação de 39% no número de órgãos disponibilizados. Registrou-se aumento de até 120% na utilização de rins, pulmões e fígado, porém houve diminuição de 33% no transplante de coração e pâncreas. **Conclusões:** O estado de São Paulo apresenta um melhor resultado em relação ao Brasil no quesito de doadores efetivos, e, semelhança na queda de transplantes em todo o país. Já o trabalho da OPO do HC de Botucatu tem impacto positivo, uma vez que disponibilizou maior número de órgãos à Secretaria estadual de Transplantes do Estado de São Paulo, durante o ano de 2020.

Palavras-chave: Pandemia, Transplante, Doadores, Órgãos para Transplante.

1067

USO DE UMA MÍDIA SOCIAL PARA SENSIBILIZAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**Autores:** Bellini, J M , Lima, E C , Martins, J G D , Bonvento, M**Instituições:** Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A doação de órgãos é um tema que desperta interesse e discussões na população, porém a limitada disseminação de informações sobre o assunto pode colaborar para a recusa familiar. A Organização de Procura de Órgãos (OPO) identifica e procura soluções para aumentar a propagação de notícias sobre a importância do tema a fim de conscientizar a sociedade sobre crenças, mitos e preconceitos. Em virtude da pandemia de Covid-19 fez-se necessário testar novas plataformas para realizar desse trabalho. O Instagram é uma plataforma de comunicação com mais de 99 milhões de usuários, considerado como um dos principais meios de divulgação no Brasil. Frente a isso, objetivou-se avaliar o desempenho do perfil do Instagram de uma OPO do interior do Estado de São Paulo, durante 12 meses. **Materiais e Métodos:** Realizar uma análise quantitativa do perfil do Instagram da OPO em estudo. **Resultados:** Durante o período analisado foi realizada 188 postagens na plataforma que alcançaram 49356 pessoas e gerou um de acréscimo 214% no número de seguidores, passando de 421 para 904. Das postagens realizadas 80 (42%) foram realizadas em forma de vídeo e alcançaram um total de 8432 views. Entre os seguidores do perfil a faixa etária mais predominante foi de 35 a 44 anos (37,1%) do sexo feminino (81,7%). Um estudo realizado na Organização Europeia de Transplantes mostrou que os profissionais de saúde já reconheciam a importância do uso das mídias sociais para promover a doação de órgãos (BELLINI et al., 2019). Alanzi e Alsaed (2019) concluíram que as mídias sociais poderiam ser utilizadas para aumentar a doação de sangue na Arábia Saudita. **Conclusões:** Com a inserção de novos meios de comunicação na sociedade e a pandemia que impediu eventos presenciais são cada vez mais importantes novas estratégias para sensibilização da população e profissionais.

Palavras-chave: Doação De Órgãos, Mídias Sociais, OPO.

1070

PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE DIANTE PERSPECTIVA DOS HOSPITAIS TRANSPLANTADORES: REVISÃO DE ESCOPO**Autores:** Ferreira, S S , Lazarini, L F , Roza, B A**Instituições:** Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: No Brasil, a Portaria nº529, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), delineando os caminhos para construção do cuidado mais seguro. Dentro do contexto de doação e transplantes de órgãos, há riscos eminentes, destacando a necessidade contínua de melhorias e otimização dos processos. Determinou-se como objetivo explanar as evidências científicas sobre a implantação do programa nacional de segurança do paciente no âmbito dos hospitais transplantadores. **Materiais e Métodos:** O estudo foi delineado como uma revisão de escopo de caráter exploratório, utilizando a estratégia PCC. Confeccionou-se a seguinte questão: Quais as publicações científicas de hospitais transplantadores que implementaram o PNSP? Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DeCS): Health Policy; Health Care Policy; Patient Safety; Organ Transplantation; nas seguintes bases de dados: PubMed, Lilacs e Cielo, dentro do limite temporal de 2015 a junho de 2021 e incluídos os estudos publicados nos idiomas de português e inglês. **Resultados:** Diante dos resultados, 6 estudos foram incluídos. O estabelecimento de um processo de qualidade brasileiro caminha em passos lentos e a implantação de um PNSP com legislação própria teve um surgimento tardio, quando comparado a países desenvolvidos, porém essa desvantagem deve ser invertida e gestores devem assumir uma nova idealização que propaga a cultura de segurança do paciente. **Conclusões:** Diante do desenvolvimento desse estudo, considerou-se a existência de uma lacuna na literatura sobre implementação do PNSP nos hospitais transplantadores, devido à ausência de evidências científicas que respondessem ao questionamento formulado. Entretanto, possibilitou-se a identificação de novos enfoques que permitiram novas indagações e pesquisas futuras.

Palavras-chave: Transplantes, Segurança do Paciente.

303

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS CRIANÇAS SUBMETIDAS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UM OLHAR PARA O PACIENTE E A FAMÍLIA**Autores:** Rodrigues, K Z , Almeida , C G , de Souza, L A , Contini, I C P**Instituições:** Universidade de Sorocaba - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de medula óssea, constitui no tratamento de doenças malignas, doenças congênitas de origem hematopoiética, imunológica ou genética. É realizado a substituição de células tronco doentes por células saudáveis. O doador deve ser totalmente compatível com o paciente, achar um doador compatível pode levar meses. O transplante traz a possibilidade de cura, porém as complicações do procedimento, podem levar o paciente ao óbito. A pergunta norteadora do estudo foi: "Qual o impacto da assistência de enfermagem no processo do transplante de medula óssea para a criança e sua família?". Com objetivo de empregar o impacto da assistência de enfermagem no processo do transplante de medula óssea para a criança e sua família. **Materiais e Métodos:** A coleta dos materiais foi realizada por meio de buscas nas bibliotecas virtuais Medline, Lilacs, PubMed por meio dos descritores encontrados na plataforma DeCs, estabelecemos os descritores: Criança, Transplante de Medula Óssea, Cuidados de Enfermagem. As etapas foram: pesquisa por descritores e período de elegibilidade dos estudos foi de janeiro de 2013 a maio de 2021. **Resultados:** Os resultados encontrados evidenciaram que o ou transplante de células-tronco hematopoiéticas – (TCTH) é um tratamento que além de agressivo e longo, traz danos emocionais para todo núcleo familiar, se fazendo necessário que o enfermeiro e a equipe multidisciplinar preste assistência integral para todo âmbito familiar. **Conclusões:** A terapêutica causa uma série de comprometimentos emocionais devido às incertezas do tratamento e o medo de que os cerçam. O enfermeiro tem a responsabilidade de prestar assistência integral, transmitir segurança e esperança, abrangendo o cuidado não apenas para a criança, mas para todo a família.

Palavras-chave: Criança, Transplante de Medula Óssea, Cuidados de Enfermagem.

1072

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO COMO ESTRATÉGIA PARA OTIMIZAR O APRENDIZADO EM ESTÁGIOS ACADÊMICOS: EXPERIÊNCIA EM LIGA ACADÊMICA DE TRANSPLANTE**Autores:** Sabat, B D , Diniz, J , Aragão, B , Magna, B , Ferreira, F , Galindo, G**Instituições:** Central Estadual de Transplantes de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil.

Introdução e Objetivo: As metodologias ativas de ensino (MAE) posicionam o aprendiz como artífice do conhecimento e contribuem para o exercício da prática profissional. Considerando esses aspectos, o trabalho teve como objetivo desenvolver um instrumento de ensino-aprendizado para uso durante atividade prática em Liga Acadêmica de Transplante. **Materiais e Métodos:** Material e método: O trabalho compreendeu as seguintes ações: definição dos objetivos da aprendizagem; determinação dos conteúdos e da sequência dos eventos de aprendizagem; planejamento, elaboração, aplicação e avaliação de formulário de coleta e registro de dados. **Resultados:** O produto, instrumento de ensino-aprendizado, foi designado FORMULÁRIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DO DOADOR DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE e estruturado em 3 seções: 1. IDENTIFICAÇÃO com dados do doador e do acadêmico estagiário; 2. CUIDADOS GERAIS com informações do prontuário e outras relacionadas a sondas, drenos, cateteres, acessos vasculares e monitorização cardiorrespiratória e 3. CUIDADOS CLÍNICOS para o registro de dados dos sistemas orgânicos e de resultados de exames complementares. Para cada dado foram informados os valores de referência e solicitado uma hipótese diagnóstica e orientação terapêutica. **Conclusões:** A obtenção e o registro das informações, a elaboração das hipóteses diagnósticas e as propostas terapêuticas atenderam, em quantidade e qualidade, às metas propostas. A compreensão sobre o processo de assistência intensiva ao doador, avaliada antes e depois da implementação da metodologia, mostrou evolução positiva. Concluiu-se que o formulário permitiu a inserção do aluno nas atividades práticas como integrante da equipe, favoreceu o processo de ensino-aprendizagem, contribuiu para formação dos discentes e subsidiou a assistência ao doador.

Palavras-chave: Metodologias Ativas de Ensino; Aprendizagem.

563

COVID E O CENÁRIO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO RIO DE JANEIRO**Autores:** Maia de Almeida, A C , Intorne Dos Santos, C , de Souza Oliveira , F , de Almeida do Vale, B , Antunes de Mesquita, N R**Instituições:** Central Estadual de Transplantes - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: O estado do Rio de Janeiro apresenta um crescimento em doação de órgãos desde 2019, chegando ao terceiro lugar nacional no primeiro trimestre de 2020. Com o início da pandemia de Covid-19 e, consequentemente, o aumento de casos da doença no Estado, o Programa Estadual de Transplantes (PET) pôde perceber uma mudança no perfil de pacientes nas unidades hospitalares. Por se tratar de uma doença que contraindica de forma absoluta a doação de órgãos, houve como consequência, uma queda no número de notificações, assim como no de doação de órgãos e tecidos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional seccional onde foram analisados os dados referentes à notificação de morte encefálica, exclusão clínica e doação de órgãos no estado do Rio de Janeiro, realizando um comparativo nos períodos 2019/2020 e 2020/2021 (períodos de corte: fevereiro 19/20 e março 20/21). **Resultados:** No primeiro período, foram notificados 981 casos de Morte Encefálica, sendo 240 considerados exclusão clínica para doação (não havendo casos de COVID relatados) e 337 doações efetivadas. Já no segundo período foram 941 notificações, com 384 casos excluídos (103 sendo COVID – 19) e 260 doações efetivadas. Observa-se uma queda de 4% no número de notificações, além de um aumento de 60% na taxa de exclusão clínica (sendo as exclusões oriundas de COVID-19 acrescidas em 26,8%) e uma queda nas doações efetivadas (23%). **Conclusões:** Com a pandemia instalada e unidades hospitalares sob mudanças constantes de fluxos e de perfis de pacientes, o PET passou por um período de reformulação de ações, tendo como estratégias principais: reestruturação das ações dos setores Coordenação Familiar e Organização de Procura de Órgãos PET, a testagem de todos os potenciais doadores (PCR) e receptores de órgãos e a permanente atuação dos centros transplantadores

Palavras-chave: Covid, Doação, Estratégias.

561

EVOLUÇÃO DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM GOIÁS: RETROSPECTIVA DE 20 ANOS**Autores:** Maria Oliveira Pinho, F , Christiane Freitas, K , Ribamar da Silva, R , Dos Santos Ladeia, C , Carolyne Correia Mendonça, N , Márcia Pereira De Faria, L**Instituições:** Central Estadual de Transplantes de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante é uma opção de tratamento para melhorar a qualidade de vida de pessoas portadoras de doenças crônicas irreversíveis em estágio final. O Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos e tecidos do mundo. Goiás tem se destacado entre os estados brasileiros que mais realizam transplantes, principalmente córnea e rim. **Objetivo:** Descrever a evolução do número de transplantes de órgãos e tecidos realizados no Estado de Goiás em um período de 20 anos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2019. Os dados públicos foram obtidos pela Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO). Os dados foram tabulados em planilha de Excel e estatisticamente analisados. **Resultados:** Foram 16.585 o total de transplantes realizados em Goiás, de 2000 a 2019, com média anual de 829 transplantes. Distribuídos a cada 5 anos, foram 3.330 transplantes de 2000 a 2004, 3.506 transplantes de 2005 a 2009, 4.459 transplantes de 2010 a 2014 e 5.290 transplantes de 2015 a 2019. Entre os anos de 2000 e 2019, tivemos um aumento de 112% nos transplantes, sendo um aumento maior na 2ª década (71%) em relação à 1ª década (22%). Quanto aos órgãos e tecidos transplantados, 13.200 (79,6%) foram de córnea, 1.786 (10,7%) renal, 783 (4,7%) de esclera, 805 (4,9%) de medula óssea e 11 (0,1%) hepático. **Conclusões:** Houve acréscimo anual contínuo no número de transplantes realizados em Goiás, especialmente nos últimos dez anos. Entre os órgãos e tecidos, córnea e rim foram os mais transplantados no período. É essencial investir em ações para aumentar as notificações de morte encefálica e captação de órgãos, bem como melhorar a efetivação da doação no consentimento familiar e a conscientização da população em relação à doação.

Palavras-chave: Transplantes, Histórico.

308

DISTRIBUIÇÃO NACIONAL DE ENXERTOS HEPÁTICOS PARA TRANSPLANTE: O IMPACTO DA PANDEMIA PELO COVID-19.**Autores:** de Souza, R P , dos Santos, P G F , Freitas, R F , Emerick, M F B , Oliveira, P R F , Hillesheim, F , Ferreira, A M , Albuquerque, G A A D , Braz, A , Sabat, B D**Instituições:** Central Nacional de Transplante/CGSNT - Recife/PE - Brasil, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP - Recife/PE - Brasil, Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco - Recife/PE - Brasil

Introdução e Objetivo: A Central Nacional de Transplantes (CNT), unidade da Coordenação-Geral do SNT, gerencia a distribuição nacional dos órgãos ofertados pelos estados. A pandemia COVID 19 interferiu em toda a assistência à saúde, não poupando a distribuição de órgãos. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo verificar os indicadores da distribuição nacional dos enxertos hepáticos e determinar o impacto da pandemia COVID 19. **Materiais e Métodos:** Pesquisa retrospectiva, compreendendo análise de 2 períodos: abril/2019-março/2020 (anterior à pandemia) e abril/2020-março/2021 (com pandemia). Considerou-se a oferta, o aceite, a recusa, o implante e o descarte dos enxertos hepáticos. Categorizou-se 5 justificativas (condições) para a recusa e o descarte, relacionadas à logística, ao doador, ao receptor, ao órgão e às outras condições. **Resultados:** Resultados apresentados por período, como antes / durante a pandemia). Total de fígados ofertados 962/737, aceitos 394/282, recusados 568/455, implantados 275/208 e descartados (após o aceite inicial) 119/74. Com relação às justificativas para o conjunto total de recusa + descarte (= 687/565 órgãos) constatou-se: condições da logística 24/3, condições do doador 417/380, condições do receptor 18/16, condições do órgão 138/103, e outras condições 90/63. **Conclusões:** Foi possível identificar as causas relevantes da não efetivação dos transplantes, o que permitirá programar medidas para mitigar as distorções do processo. As condições do doador (60,0%) e do enxerto (20,0%) foram as principais justificativas para não usar o fígado. Observou-se percentuais semelhantes, entre as variáveis, quando comparados os 2 períodos. Concluiu-se que a pandemia reduziu em 23,4% o número de fígados ofertados sem interferir no percentual das justificativas de recusa e descarte.

Palavras-chave: Órgãos; Oferta; Distribuição.

1081

O IMPACTO DA COVID-19 NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE NO ESTADO DE PERNAMBUCO.**Autores:** Diniz, J M T , Salgueiro, A C C M , Moura, A D A , Rocha, Y P , Rameiro, G S , Sabat, B D**Instituições:** Central Estadual de Transplantes de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

Introdução e Objetivo: O processo de doação de órgãos compreende um amplo conjunto de atividades. A pandemia por Covid-19 no Estado de Pernambuco, como de resto no mundo, provocou profundas fissuras na área da saúde, e as atividades de doação não foram poupadas. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto desse cenário nos indicadores da doação de órgãos no Estado. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com análise dos dados da CET de Pernambuco dos anos de 2019 e 2020. Considerou-se o quantitativo das notificações de ME, da realização do protocolo diagnóstico da ME, de entrevista familiar, das contraindicações médicas (CIM) e das doações efetivadas. Finalmente determinou-se as taxas de entrevistas, de efetivação, de conversão, de negativa familiar e de não conclusão do protocolo de ME. Foram resguardados os princípios éticos. **Resultados:** Resultados apresentados como valores de 2019 - 2020. Notificações de ME: 478-378; entrevistas 320/217; negativa familiar 129-94; CIM --- 114; diagnóstico de ME não confirmado --- 35; doações efetivas 185-121. Taxa de entrevistas 58%-57%; de efetivação de doação: 58%-50%; de conversão: 39%-31%; de negativa familiar: 40% - 48% e de não conclusão do protocolo de ME ---7%. **Conclusões:** As doações apresentaram diminuição (34,6%), assim como a taxa de conversão (17,9%). Doadores com COVID afetaram a taxa de CIM. O isolamento social diminuiu o número de acidentes e a notificações de ME tiveram diminuição (20,9%). A abordagem familiar ficou mais difícil, com entrevistas por telefone. Isso repercutiu na taxa de efetivação de ME e na taxa de negativa familiar. A análise permitiu concluir que os indicadores de qualidade e de quantidade do processo de doação de órgãos no estado de Pernambuco apresentaram redução, refletindo o impacto da pandemia de Covid-19

Palavras-chave: Covid 19; Doação; Indicadores.

572

A ESTRATÉGIA DE ENSINO REMOTO APLICADA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA COVID 19 NA CET RJ**Autores:** Maia de Almeida, A C , Intorne Santos, C , de Oliveira Fonseca, L , Marinho dos Santos Almeida, C V , Menezes Ferraz, T**Instituições:** Programa Estadual de Transplantes - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Durante o cenário atual da pandemia de COVID 19, o Setor de Educação do Programa Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro realizou mudanças nas estratégias de educação permanente em saúde para que a programação relacionada a capacitação dos profissionais permanecesse efetiva e de qualidade. **Materiais e Métodos:** O objeto deste estudo são as estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem durante a pandemia COVID 19 na CET RJ. A questão de pesquisa que se delinea é: quais as capacitações realizadas na CET RJ durante a pandemia de COVID 19. A hipótese do estudo é que a estratégia de ensino-aprendizagem na CET RJ foi adaptada ao cenário atual da pandemia de COVID 19. Os resultados deste estudo contribuirão para identificar os dados e descrever as estratégias de educação permanente em saúde utilizadas na CET RJ, no período da pandemia. **Resultados:** No período de 10 meses, de junho de 2020 a março de 2021, o Setor de Educação e Pesquisa efetivou 58 cursos online em parceria com profissionais instrutores, Enfermeiros e Médicos do Programa Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro, com um total de 1139 profissionais de saúde capacitados em diversas áreas do processo de doação e transplantes de órgãos. **Conclusões:** A participação de profissionais da saúde, durante a pandemia, permanece efetiva também nos cursos online devido a não necessidade de deslocamento do profissional, como também a flexibilidade de estrutura durante o curso. Devido a necessidade de seguir protocolos do Ministério da Saúde relacionados ao cenário atual da pandemia do COVID 19, evitando aglomeração e deslocamento dos profissionais, os cursos online permanecem como prioridade nos cursos mensais da CET RJ. Já que se mantém o cenário da pandemia, priorizamos as medidas de segurança com foco na estratégia de ensino de forma remota.

Palavras-chave: Covid, Doação, Educação.

829

O PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR APÓS O TRANSPLANTE RENAL E A SATISFAÇÃO DOS RECEPTORES**Autores:** Sampaio, G M A , Silva, R O , Araujo, A F L , Oliveira, C M C**Instituições:** Hospitla Universitario Walter Cantidio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O processo de orientação da alta hospitalar pós-transplante renal deve ser bem elaborado para permitir o entendimento do paciente sobre a importância de sua adesão e participação ativa no tratamento para o sucesso do transplante. O objetivo da presente pesquisa foi avaliar o grau de satisfação dos receptores em relação ao processo de alta hospitalar pós-transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, com 30 pacientes submetidos a transplante renal em um centro universitário que receberam alta hospitalar com enxerto funcionante, sendo avaliada a satisfação do paciente com a orientação recebida na alta hospitalar. Um questionário com respostas em escala de Likert foi utilizado para coleta dos dados. **Resultados:** Os pacientes foram orientados em média $2,8 \pm 1,7$ vezes sobre o processo pós-alta durante o internamento, sendo que em 93,3% dos casos pelo menos um acompanhante foi orientado e 80% dos pacientes relataram que entenderam bem as orientações. As orientações sobre imunossupressores, dieta, uso de máscara e consulta de retorno foram dadas a todos os pacientes, enquanto informações sobre vacinação e retorno ao trabalho foram as menos frequentes. A maioria dos pacientes referiu estar "satisfeito" ou "muito satisfeito" quanto às principais orientações da alta, com exceção da orientação sobre vacinação e retorno laboral. A técnica utilizada pela enfermagem foi a de orientação verbal, sem uso de recursos adicionais. Não houve associação entre o grau de satisfação com as orientações recebidas e as variáveis idade e sexo do receptor. **Conclusões:** Ficou evidente a necessidade de padronização da alta hospitalar e a importância do uso de tecnologias educacionais para a educação continuada destes pacientes, facilitando a adesão ao tratamento e portanto aumentando as chances de sucesso do transplante

Palavras-chave: Enfermagem, Transplante de Rim, Doença Renal Crônica, Educação em Saúde.

831

ALTA HOSPITALAR PÓS TRANSPLANTE RENAL: PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS.**Autores:** Sampaio, G M A , Silva, R O , Araújo, A F L , Fernandes, P F C , Oliveira, C M C**Instituições:** Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O planejamento da alta hospitalar direciona a implementação de orientações para tornar o paciente provedor de sua própria saúde. O objetivo deste estudo foi identificar os sentimentos e percepções de enfermeiros sobre orientações durante a alta hospitalar pós-transplante renal (TR). **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, transversal, qualitativo, com enfermeiros de um centro de transplantes, que foram convidados a participar de um grupo focal, para conhecer os sentimentos da equipe, dificuldades e benefícios no processo da alta. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Participaram 8 enfermeiras, idade média 35,8 anos, mediana do tempo de atuação em TR 3,5 anos. Sobre as dificuldades encontradas na alta hospitalar, foram descritos ausência de padronização de orientações de enfermagem, falta de espaço e tempo adequados e dificuldades de assimilação das orientações por parte dos pacientes. Os sentimentos positivos relatados foram a felicidade, responsabilidade e emoção e os negativos foram angústia, impotência e preocupação. Os aspectos positivos da alta foram a presença da equipe multidisciplinar, a satisfação com o paciente estar de alta e o reconhecimento do trabalho da equipe. Foram pontos negativos a comunicação deficiente entre médicos e enfermeiros, a falta de organização do processo de alta e a ausência de recursos audiovisuais. As sugestões de melhoria foram organizar o plano de alta, com roteiros de orientação, adquirir espaço físico adequado e utilizar recursos educativos tecnológicos. **Conclusões:** Ficou evidente a necessidade de padronizar a alta hospitalar pós-TR, planejar e fornecer as orientações durante todo o internamento e utilizar recursos audiovisuais, para que o processo seja mais satisfatório e eficaz para enfermeiros e pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem. Transplante de Rim. Doença Renal Crônica. Educação em Saúde.

1087

PERFIL DOS DOADORES DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autores: Diniz, J M T , de Miranda, A S M , Silva, I J C , Calado, M L B , Coutinho, V L D S , Sabat, B D

Instituições: Central Estadual de Transplantes de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

Introdução e Objetivo: Pernambuco é referência regional no transplante de fígado, rins e coração. Posição conquistada pela excelência dos Programas de Transplantes e o trabalho da Central Estadual de Transplantes, enquanto gestora do processo de doação de órgãos. O perfil dos doadores é influenciado por múltiplos fatores, incluindo a qualidade da assistência à saúde proporcionada pelo sistema de saúde e o trabalho dos profissionais envolvidos com o processo. Essa pesquisa teve como objetivo identificar e comparar o perfil dos doadores efetivos de órgãos, em Pernambuco, antes e durante a pandemia pelo Covid 19. **Materiais e Métodos:** Trabalho retrospectivo, descritivo, compreendendo dados arquivados na CET de Pernambuco, estudados em dois períodos: 2014 a 2019 (anterior à pandemia) e 2020 (durante a pandemia). Foram considerados o gênero do doador, a faixa etária, a causa da morte encefálica, o grupo sanguíneo e o tipo de doação (multiorgânica / uniorgânica). Foram resguardados os princípios éticos. **Resultados:** Considerando a média anual dos dados nos dois períodos (2014-2019 e 2020) observou-se: doadores efetivos 168/121, doação multiorgânica 118,67/86; gênero masculino 111,5/75; ME por AVCH 70,5/48; grupo sanguíneo O 83,33/64; faixa etária de 18 a 64 anos 83,33/64. Para a comparação, entre os períodos, considerou-se o percentual de cada item do parâmetro analisado. **Conclusões:** Foi demonstrado que o doador de órgãos, no estado de Pernambuco, tem o seguinte perfil: gênero masculino, idade de 18 a 64 anos, doador de múltiplos órgãos, ME por TCE ou AVCH e grupo sanguíneo O. Concluiu-se que em 2020 (ano com a pandemia) ocorreu uma redução de 27,98% no número de doadores efetivos mantendo-se, entretanto, constante a proporção dos diversos parâmetros avaliados (gênero, idade, causas de ME, tipos de doação e grupos sanguíneos).

Palavras-chave: Perfil de Doadores Órgãos; Pernambuco.

321

PRINCIPAIS CAUSAS DE PERDAS DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Moraes, F R R L D , Ferreira Júnior, M A , Frota, O P , Santos, V E P , Azevedo, I C D , Grentzel, M L

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O presente estudo visa apresentar contribuições sobre as principais causas de perdas de órgãos e tecidos para transplantes, além de fornecer subsídios para o planejamento de novas pesquisas, bem como para promoção do aumento no número de doações de órgãos e consequente redução das filas de espera por transplantes. Objetivou-se identificar na literatura as principais causas de perdas de órgãos e tecidos para transplantes a partir de estudos primários publicados em bases de dados eletrônicas. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa da literatura desenvolvida nas bases de dados Scopus, Medline/PubMed, Science Direct, Web of Science, CINAHL e SciELO, artigos publicados de 2006 a 2020 nos idiomas português, inglês e espanhol. Foi utilizada a estratégia P.V.O., em que P corresponde à população (doadores), V às variáveis (perdas de órgãos e tecidos) e O ao desfecho (transplantes). **Questão norteadora:** Quais as principais causas de perdas de órgãos e tecidos de doadores efetivos para transplantes? **Resultados:** Dos 2.713 estudos inicialmente recuperados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão adotados, compuseram a amostra final nove estudos, cuja maioria apresentou a recusa familiar como principal motivo para as perdas de órgãos e tecidos durante o processo de doação, seguida pela PCR, sorologia viral, instabilidade hemodinâmica, doador inadequado, condições dos órgãos, contra-indicação médica e logística. **Conclusões:** Faz-se necessária a implementação de atividades de educação em saúde a fim de orientar a população para a importância da doação, bem como merece atenção as fases do manejo do potencial doador para que esteja apto a doar e que podem ser melhoradas pela adoção de protocolos rígidos de identificação e manutenção do potencial doador até a efetivação da captação para transplantação.

Palavras-chave: Doadores de Órgãos; Doadores de Tecidos; Transplantes de Órgãos; Transplantes de Tecidos; Captação de Órgãos; Perdas.

833

COMPARATIVO DA TAXA DE AUTORIZAÇÃO FAMILIAR ENTRE DOADORES DE CORAÇÃO PARADO E DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA/CEARÁ

Autores: Lima, H M P , Solon, A A B , Reis, C A , Alencar, S R M D , Morel, A N , Niveliers, A D C G , Rocha, M N M D O D , Alencar, L P , Sobrinho, F B , Correia, W L B , Sousa, M V T B D , Franklin, E C , Vasconcelos, L R D , Lima, K M R D , Vesco, N D L , Santana, L M V D , Carneiro, L B , Goes, L D S , Almeida, E R B D , Santos, A R S , Cavalcante, A D B L , Freire, J M M , Santos, S M D , Costa, R S D

Instituições: Instituto Dr. José Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Dentre as atribuições da Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) está a criação de rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos por Morte Encefálica (ME) ou por Parada Cardiorrespiratória (PCR) a possibilidade da doação de órgãos e tecidos para transplante. A recusa familiar continua sendo a maior causa de não efetivação da doação. Objetivou-se comparar a taxa de autorização familiar entre doadores com diagnóstico de ME e PCR. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório de caráter quanti-qualitativo com o emprego de pesquisa documental na análise dos relatórios mensais produzidos pela CIHDOTT de um hospital terciário de referência norte-nordeste de atendimento traumatológico em 2020. **Resultados:** Foram notificados 1177 óbitos por PCR, sendo 150 aptos para entrevista. Destes 107 (71%) tiveram consentimento familiar para doação. Em relação aos óbitos por ME foram notificados 163, sendo realizadas 129 entrevistas com 98 (75%) autorizações familiares. Dentre as causas de negativa familiar dos óbitos por PCR destacamos a indecisão familiar (40%) e o desejo de corpo íntegro do ente falecido (37%). Em relação a ME as causas mais prevalentes de negativa familiar encontradas foram o desejo do corpo íntegro (30%) e opinião do familiar falecido ser contrário a doação em vida (30%), seguido de indecisão familiar (27%). **Conclusões:** Houve uma diferença de 4% entre a autorização familiar dos doadores em ME em relação aos doadores em PCR, contradizendo o fato de que as dúvidas em relação ao diagnóstico de ME é uma dificuldade para o consentimento familiar a doação. Concluiu-se a partir do alto índice de recusa familiar por indecisão entre os entes que a morte por PCR, por vezes de forma súbita, não permite o processo de consciência e aceitação da morte.

Palavras-chave: Morte Encefálica, Parada Cardiorrespiratória, Doação de Tecidos e Órgãos, Entrevista.

325

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES EFETIVOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Forma de Apresentação: e-PÔSTER

Autores: Moraes, F R R L , Ferreira Júnior, M A , Frota, O P , Santos, V E P , Azevedo, I C D

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O presente estudo se justifica diante das diversas dificuldades encontradas no processo de doação e captação de órgãos e tecidos e pela inexistência de estudos produzidos na região acerca da temática. Objetivou-se analisar o perfil clínico-epidemiológico dos doadores efetivos em morte encefálica de Mato Grosso do Sul. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e analítico, individualizado, com base em dados secundários da Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul, Brasil, referente a um recorte temporal de dez anos (2010-2019). Na comparação das características gerais dos doadores com os dados clínicos e epidemiológicos foi adotada a análise descritiva e inferencial por meio do teste Qui-Quadrado e exato de Fischer, o nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Prevaleram doadores do sexo masculino (56,69%), com idade entre 41 a 60 anos (47,89%), pardos (52,30%) e que residiam na capital do estado (46,83%). Os doadores com idades mais jovens e sem comorbidades apresentaram maior predomínio na doação de coração e valvas cardíacas ($p < 0,001$). Doadores com idade acima de 40 anos obtiveram menor prevalência na doação de pulmões ($p < 0,001$). **Conclusões:** O perfil do doador efetivo de órgãos e tecidos no estado de Mato Grosso do Sul não diferiu daquele encontrado em outras regiões/estados do Brasil e outros países do mundo, bem como suas principais causas de morte. A análise das características clínicas e epidemiológicas desses doadores efetivos de Mato Grosso do Sul poderá sensibilizar os profissionais e familiares quanto à prevenção e tratamento das comorbidades relacionadas aos doadores efetivos por morte encefálica, além de promover um aumento significativo no índice de doadores efetivos.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Doadores de Tecidos; Doadores de Órgãos; Epidemiologia.

326

CAUSAS DE PERDAS DA CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS DE DOADORES EFETIVOS EM MORTE ENCEFÁLICA**Autores:** de Moraes, F R R L , Ferreira Júnior, M A , Frota, O P , Santos, V E P , Azevedo, I C d**Instituições:** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Este estudo visa contribuir com a otimização das políticas de saúde pública que envolvam os doadores efetivos de órgãos e tecidos, a fim de minimizar as fragilidades encontradas nas principais causas de perdas da captação de órgãos e tecidos, bem como potencializar o número de pacientes transplantados. Objetivou-se descrever as causas de perdas para captação de órgãos e tecidos de doadores efetivos em morte encefálica (ME). **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo e analítico, realizado com 284 doadores efetivos de órgãos e tecidos em morte encefálica no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) e estatística inferencial (qui-quadrado de Pearson ou exato de Fischer) com nível de significância de 0,05. **Resultados:** Os principais órgãos e tecidos perdidos foram as córneas (49,77%), seguidas de fígado (44,13%), pâncreas (40,38%), coração ou valvas (37,09%), pulmão (34,27%) e rins (19,72%). Houve maior prevalência de perdas de órgãos e tecidos na mesorregião Pantaneais (92,86%). As principais causas de perdas de órgãos dos doadores efetivos foram o descarte corneano (44,27%), logística (30,21%), condição clínica (22,92%), gasometria incompatível (14,58%), infecção (10,94%), sem receptores compatíveis (8,85%), idade (8,83%) e crossmatch positivo (7,81%), entre outras. **Conclusões:** São necessárias ações efetivas relacionadas ao processo de doação e captação, manutenção e acondicionamento de córneas, bem como desenvolver políticas públicas de logística adequadas e eficazes para o transporte de órgãos e tecidos com vistas a melhoria no fator tempo de chegada ao destino do receptor e consequentemente um aumento de transplantes efetivados e diminuição significativa de perdas de órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Obtenção de Órgãos E Tecidos; Coleta de Tecidos e Órgãos; Doadores de Tecidos; Transplante; Morte Encefálica.

838

IMPACTO DO AUMENTO DE BUSCA ATIVA SOBRE O NÚMERO DE CAPTAÇÕES DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM**Autores:** Rodovalho, E O , Tanaka, B T Y , Nazário, F A , Vicente, B A M , Pereira, K B L , Roriz, J M , Oliveira, L A , Pedrosa, S A M , De Oliveira Júnior, I A , Marques, V P**Instituições:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: O processo de busca ativa visa aumentar o número de doações de órgãos e tecidos a partir de doadores falecidos. Dessa forma, neste trabalho, analisou-se os impactos da Busca Ativa desenvolvida pela Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) sobre o número total de captações de órgãos sólidos no período entre 2011 e 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal e retrospectivo, com coleta de informações provenientes do banco de dados da CIHDOTT do HC-UFTM, entre os anos de 2011 e 2020. **Resultados:** A busca ativa para potenciais doadores sobre o total de óbitos no HC-UFTM cresceu no período entre 2011 (627 buscas) e 2020 (955 buscas). Associadamente, o número total de captações de órgãos sólidos também cresceu, sendo realizadas 16 captações em 2011 e 28 captações em 2020, totalizando um aumento de aproximadamente 75% das captações. O número total de captações de rins aumentou 42,85% quando comparados os anos de 2011 (14 captações) e 2020 (20 captações). Para o número de captações de fígado, registou-se 2 captações no ano de 2011 e 5 captações em 2020, caracterizando um aumento de 150%. **Conclusões:** Analisados os resultados, ressalta-se a relação convergente da busca ativa com as captações de órgãos observadas, destacando o aumento nas captações no HC-UFTM. Assim, cabe destacar a influência da subnotificação dos casos que, por sua vez, compromete a compatibilidade do número real de potenciais doadores em relação aos números estatísticos. Nesta perspectiva, a promoção da busca ativa favorece a notificação de todos os pacientes em morte encefálica, bem como a identificação de potenciais doadores, aumentando o número de captações.

Palavras-chave: Busca Ativa; Captações de Órgãos; Potenciais Doadores

839

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO PARA A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO: REVISÃO INTEGRATIVA**Autores:** Mesquita, A L , Sales, E F , Lima, P F , Leite, T S , Lima, C A , Aguiar, M I F**Instituições:** Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante cardíaco consiste em uma das principais terapêuticas no tratamento para pacientes com insuficiência cardíaca grave, repercutindo em uma melhor qualidade de vida.¹ A atuação da enfermagem durante o processo de alta hospitalar, estimula o autocuidado do indivíduo auxiliando-o nessa nova condição de transplantado. Diante disso, este estudo objetiva pesquisar o papel do enfermeiro após o transplante cardíaco. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com estudos dos últimos dez anos. A coleta foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, utilizando os descritores: transplante de coração, enfermagem e educação em saúde, obteve-se um total de 386 artigos. Foram incluídos aqueles que versavam sobre o tema. Todavia, foram excluídos os que não estavam disponíveis. **Resultados:** A amostra final foi de quatro artigos publicados entre 2017 e 2021, e ressaltam o papel do enfermeiro na adesão ao tratamento tornando o paciente protagonista do seu próprio cuidado. Ademais, destaca-se o enfermeiro como profissional qualificado para assumir a coordenação da equipe de transplante, envolvendo a equipe multiprofissional nos cuidados e avaliando o cumprimento e a eficácia das intervenções.⁴ No entanto, observa-se que há ainda escassez nas publicações científicas com a temática. **Conclusões:** O manejo clínico educacional adequado do paciente pós-transplante gera independência e qualidade de vida. Para isso, o cuidado do enfermeiro deve envolver orientação, escuta e promoção da saúde, considerando a assistência integral.³ Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos por enfermeiros dessa especialidade objetivando uma educação permanente desses profissionais para guiar de forma eficaz o ser humano em seu autocuidado.

Palavras-chave: Enfermagem, Pós-Transplante Cardíaco, Autocuidado.

338

MOTIVOS DE RECUSA PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL**Autores:** Castro, D E , Hermann, K C , Carvalho, P R A**Instituições:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é uma referência em transplantes de órgãos. Apesar disso, a doação de órgãos no país é menor que a necessidade de órgãos para transplantes, o que leva à fila de espera, que só aumenta. Para piorar essa situação, ainda temos a pandemia causada pelo vírus SARS-COV 2, reduzindo ainda mais as doações já tão escassas. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, com análise dos dados da Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre nos períodos de maio de 2019 a abril de 2020, período que antecede a pandemia e, de maio de 2020 a abril de 2021, período da pandemia. **Resultados:** No período pré pandemia, foram feitas 27 notificações de morte encefálica (ME), 10 recusas familiares para doação de múltiplos órgãos e 6 contra-indicações médicas. Enquanto no período de pandemia, foram feitas 30 notificações de ME, 7 recusas familiares e 19 contra-indicações médicas, sendo 14 delas devido ao vírus SARS-COV 2. Os motivos de recusa foram: demora no processo, com 3 casos pré e 3 casos durante a pandemia; familiares contrários a doação, com 1 no período pré pandemia e 3 durante; familiares contrários devido à mutilação do corpo, com 1 caso em cada período; paciente contrário a doação em vida, com 4 casos pré pandemia e nenhum durante e, uma família que desconhecia a vontade do falecido antes da pandemia e nenhuma durante. **Conclusões:** A mobilização dos setores da saúde para combater a pandemia foi determinante para a redução dos transplantes. Soma-se a isso as dificuldades cotidianas, como logística e recusa familiar. O número de notificações de ME se mantiveram estáveis, enquanto as recusas reduziram. Em contrapartida, as contra-indicações médicas aumentaram na mesma proporção, sendo a imensa maioria por COVID-19.

Palavras-chave: Recusa Familiar; Motivos de Recusa.

339

REDUÇÃO DOS PROCESSOS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DEVIDO À COVID- 19

Autores: Castro, D E , Hermann, K C , Carvalho, P R A

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: As doações de órgãos no Brasil costumemente são insuficientes para suprir as listas de transplantes. Contudo, com a nova doença COVID-19, ocasionada pelo vírus SARS-COV-2, os sistemas de saúde voltaram sua atenção para suprir as necessidades desses pacientes. O objetivo deste trabalho foi verificar a redução nas notificações e processos de doação após o início da pandemia. Materiais e Métodos: Estudo descritivo com análise dos dados da Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre nos anos de 2019, 2020 e dados preliminares de 2021 (de janeiro a abril). Resultados: No ano de 2019 houve 36 protocolos de morte encefálica (ME) com 9 contra-indicações médicas, destes 27 potenciais doadores, 13 se efetivaram doadores de múltiplos órgãos. No ano de 2020 houve 27 protocolos de ME com 13 contra-indicações, sendo 10 por COVID-19. Destes 14 potenciais doadores, houve 5 doadores de órgãos. Em 2021, houve até o final de abril, 9 protocolos ME com 6 contra- indicações médicas, 3 foram por COVID-19. Dos 3 potenciais doadores, houve 2 recusas familiares. Houve redução de 25% nas notificações de ME em 2020, em relação a 2019. Já as contra- indicações médicas aumentaram 69% no mesmo período. Conclusões: O número de transplantes de órgãos e tecidos reduziu em todo o mundo e no Brasil não foi diferente. A pandemia de COVID-19 reduziu drasticamente o número de doadores de órgãos, em um sistema já deficitário. Entretanto também diminuíram as notificações de ME. Tal fato pode estar associado à sobrecarga do sistema de saúde.

Palavras-chave: SARS-COV-2; Redução;

88

A IMPLANTAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA SEÇÃO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS NO MUNICÍPIO DE SANTOS

Autores: Machado, D C B , Garcia, P C B , Da Silva, M D F , Bomfim, C G P , Carvalho Serrao, V , Ribas de Souza Bispo, C , Torres de Castro Trindade, S

Instituições: Prefeitura Municipal de Santos - Santos - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O objetivo do estudo é apresentar a atuação da equipe multidisciplinar implantada na rede pública hospitalar e pré hospitalar do município de Santos. A seção de captação e transporte de órgãos (SECAPT), foi criada através do decreto municipal 5308/2009 e desde fevereiro de 2021 a equipe é composta por: 1 médico, 2 enfermeiras, 1 técnico de enfermagem, 1 auxiliar de enfermagem e 2 administrativos em regimes de plantão. O processo de doação de órgãos é composto por etapas, desde a identificação do potencial doador até a captação de órgãos, sendo primordial que cada profissional execute suas funções para participação efetiva em todos os processos. Também é relevante dizer que a busca ativa é realizada os sete dias da semana. Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo para elencar o impacto no processo de trabalho , bem como a utilização de indicadores e boletim diário de atividades realizadas pela equipe. Resultados: A busca ativa de potenciais doadores passou a ser realizada interruptamente via sistema de regulação de vagas (SISREG) agregando as visitas presenciais e abrangendo pacientes de toda rede de urgência e emergência, tal ação potencializou agilidade no processo de notificação de morte encefálica, sendo identificado em dois meses , 4 pacientes em condições clínicas de pré-abertura de protocolo de morte encefálica . A busca no SISREG é realizada em 6 unidades de saúde, compreendidas entre 3 hospitais municipais e 3 Unidades de Pronto Atendimento. Conclusões: Foi observado que a atuação da equipe multidisciplinar trará bons resultados , como a identificação de suspeita de morte encefálica precocemente, acompanhamento da realização do processo de doação de órgãos 7 dias por semana, melhor qualidade na manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos e ampliação das atividades educativas.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Busca Ativa, Equipe Multidisciplinar, Urgência e Emergência.

607

ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO: ATUAÇÃO NA REMOÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES

Autores: Romanini, J A , Lysakowski, S , Machado, K P M , Bica, J M

Instituições: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O enfermeiro tem se mostrado como componente essencial em todas as etapas do processo de doações e transplante de órgãos e tecidos, ressaltando a necessidade de formação continuada e preparo técnico para atuação nessa área bastante específica. Para o profissional que atua no Centro cirúrgico (CC), é importante conhecer as rotinas e cuidados com o doador a fim de desempenhar seu papel de forma plena. Materiais e Métodos: Estudo de análise qualitativa, a partir da utilização da revisão bibliográfica. A busca dos artigos científicos se deu pela plataforma online da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Library Online (SCIELO), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIRENE). A busca das escritas se deu por artigos, texto completos na íntegra, publicados entre junho de 2011 a junho de 2021. Como descritores foram aplicados: Enfermeiro; Centro Cirúrgico; Transplantes. Resultados: Foram encontrados vinte artigos, que após leitura plena, foram excluídos nove, os quais não apresentavam na escrita o assunto relacionado ao tema proposto, permanecendo 11 artigos para embasamento dessa revisão. Conclusões: O enfermeiro do CC quando recebe um doador de órgãos e tecidos, tem o papel de gerenciar a sua equipe e materiais para realização do procedimento de forma precisa e ágil. Deve acompanhar a admissão na unidade cirúrgica, checando os documentos referentes a autorização da doação, bem como dar seguimento na manutenção do doador até que haja a cardioplegia. Além disso, o enfermeiro deve assegurar-se da implementação e práticas de segurança do doador, bem como certificar-se do preparo do corpo para os trâmites funerários.

Palavras-chave: Enfermeiro; Centro Cirúrgico; Transplantes.

613

CENTROS TRANSPLANTADORES BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DE OFERTA DE SERVIÇOS E PRODUTIVIDADE

Autores: Fritzen, A , Mayer Machado , K P , dos Santos, D P , Linch, G F D C , Paz, A A

Instituições: Santa Casa de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Segundo o Ministério da Saúde (MS), cerca de 96% dos transplantes são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, mesmo com o número expressivo de transplantes realizados, a fila de espera por um órgão segue aumentando, aproximadamente 43 mil pessoas aguardam por um transplante no país .Objetivo: Identificar a oferta de serviços que oferecem transplantes no cenário brasileiro, conhecer a produtividade dos centros transplantadores brasileiros, bem como os custos com transplantes por região. Materiais e Métodos: Estudo transversal retrospectivo realizado com base em dados secundários sobre os serviços que realizam transplantes de órgãos sólidos (coração, pulmão, fígado, rins, pâncreas) no Brasil, referente ao ano de 2019. Resultados: O Brasil possui 195 centros transplantadores, distribuídos em 23 estados da federação. Existe uma concentração dos centros nas regiões Sudeste e Sul, principalmente nas cidades de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e no Paraná. É possível observar que em todos os estados a maioria dos centros está localizada nas capitais. Com relação a produtividade, a região Sudeste está em primeiro lugar, realizando 4.559, transplantes de órgão sólidos representando 52,26% da produção nacional, seguido da região Sul com 2.173, representando 24,91% dos transplantes realizados em 2018, o que chama atenção por ser uma região composta apenas por três estados. Conclusões: Existe uma concentração dos centros nas regiões Sudeste e Sul, observando uma distribuição irregular dos centros brasileiros. Se faz necessário uma avaliação dos centros transplantadores em relação aos procedimentos realizados, financiamentos, equipes capacitadas e pacientes em lista, a fim de beneficiar o maior número possível de pacientes, evitando o deslocamento para outros estados.

Palavras-chave: Transplante de Órgãos; Sistemas de Saúde; Serviços de Saúde; Enfermagem.

PO 613

TRANSPLANTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REALIDADE DE UM CENTRO TRANSPLANTADOR DO SUL DO BRASIL

Autores: Fritzen, A, Dos Santos, D P, Mayer Machado, K P, Lysakowski, S

Instituições: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de POA - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Com o agravamento da pandemia por COVID-19, no ano de 2020 os centros transplantadores passaram a enfrentar diversos obstáculos, o que colaborou para uma diminuição na doação de órgãos e consequentemente na redução dos transplantantes. A taxa de doadores efetivos, que era de 18,1 pmp, em 2019, em 2020 reduziu para 15,8 pmp, muito distante do projetado para o ano, de 20 pmp. Objetivo: Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 nos transplantes de órgãos e tecidos em um centro transplantador sul brasileiro no ano de 2020. Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo de análise dos dados no período de 2019 e 2020, em banco de dados, elaborado pelo Centro Transplantador para acompanhamento dos números de transplante de órgãos sólidos, transplante de medula e transplante de córneas. Resultados: Em 2019, o centro transplantador realizou 648 transplantes de órgãos e tecidos. Em 2020 foram realizados 428 transplantes, representando uma redução de 26%. O mês de maior impacto foi julho de 2020, com redução drástica, representando 66% a menos que no ano anterior. O transplante com maior redução foi o de córneas com queda de 63%, seguido do transplante de pulmão com uma queda de 56%. Conclusões: A pandemia do COVID-19 transformou a vida de todos no mundo, o Brasil foi um dos países mais afetados, pelo alto número de infectados e óbitos registrados. Consequentemente os transplantes também foram impactados com quedas nas taxas de doação e transplante que variaram conforme o aumento ou diminuição nos casos de COVID-19 em cada região. O centro transplantador analisado, apresentou uma redução de 26% no número de transplantes realizados, chegando a suspender temporariamente os transplantes de rim em alguns períodos do ano. Seguimos na esperança pela vacinação para todos para reverter esse quadro.

Palavras-chave: Transplante de Órgãos; COVID-19; Pandemia; Avaliação do Impacto na Saúde.

882

PERFIL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA

Autores: Nivoliens, A D C G, Lima, H M P, Solon, A A B, Reis, C A, Alencar, S R M D, Morel, A N, Rocha, M N M D O D, Alencar, L P, Sobrinho, F B, Correia, W L B, Sousa11, M V T B D, Franklin, E C, Vasconcelos, L R D, Lima, K M R D, Vesco, N D L, Santana, L M V D, Carneiro, L B, Goes, L D S, Almeida, E R B D, Santos, A R S, Cavalcante, A D B L, Freire, J M M, Santos, S M D, Costa, R S D

Instituições: Instituto Doutor José Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A confirmação da morte encefálica (ME) é um processo de difícil entendimento, onde várias informações complexas definem essa situação. Em crianças e adolescente as causas mais comuns de ME são: os traumatismos cranianos, a encefalopatia anóxica-isquêmica por afogamento e a descompensação súbita da hipertensão intracraniana oriundas de tumores. Conhecer o perfil de crianças e adolescentes favorece uma assistência eficiente e qualificada durante a realização da entrevista familiar. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo quantitativo de caráter retrospectivo para identificação do perfil das crianças e adolescentes doadoras de órgãos e tecidos. O mesmo foi realizado no maior hospital de urgência e emergência de nível terciário da rede de saúde pública do Norte/Nordeste. Realizou-se revisão das fichas de registro de dados da Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) de crianças e adolescentes que faleceram entre 2013 a 2018 com faixa etária maior de 7 dias até 17 anos 11 meses e 29 dias. Resultados: O total de óbitos registrados de crianças e adolescentes foi 396, dos quais 272 (68,69%) por parada cardiorrespiratória (PCR) e 124 (31,31%) por ME. Dos registros de PCR 73 (26,84%) resultaram em doações de córneas. Dos registros de ME, 91 (73,38%) dos casos efetivaram a doação de múltiplos órgãos. Conclusões: Os adolescentes do sexo masculino são mais vulneráveis à ME ou PCR por causas externas, destacando-se perfuração por arma de fogo, acidente de moto e atropelamento. O motivo mais frequente para a não efetivação da doação foi a falta de indicação médica. Vale destacar a necessidade da realização de novos estudos sobre os fatores condicionantes e determinantes das negativas familiares para a doação.

Palavras-chave: Doação, Morte Encefálica, Parada Cardiorrespiratória, Pediatria.

372

ANÁLISE DAS RECUSAS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE OCORRIDAS EM UMA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS DO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2001 A 2020

Autores: Hidalgo, B R G, Pimentel, R R S, Santos, M J

Instituições: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil tem o maior sistema público de transplantes do mundo e a região sudeste do país apresenta a taxa de doadores de 18,1 pmp, sendo São Paulo o estado que mais contribui para essa taxa, com 23,8 pmp em 2020. Mesmo assim, devido à importância, este estudo teve o objetivo de analisar as taxas de recusas de órgãos e tecidos no município de São Paulo. Materiais e Métodos: Estudo quantitativo do tipo transversal, realizado em uma Organização de Procura de Órgãos do Município de São Paulo. Os dados de 2.447 Termos de Doação de Órgãos e Tecidos, de 2001 a 2020 foram coletados, tabulados e a versão final do banco de dados foi transportada do Microsoft Excel® para o software Stata versão 15.0, no qual as análises descritivas e inferenciais foram realizadas. Resultados: A maioria dos doadores foi do sexo masculino, de faixa etária dos 41 a 59 anos, com acidente vascular encefálico como causa do óbito e pertenciam a administração hospitalar pública. Durante o período de análise, os ossos e a pele tiveram as maiores taxas de recusas de doação entre os tecidos com, respectivamente, 56,40% e 55,37%, assim como o pâncreas 4,05% e o pulmão 5,23% em relação aos outros órgãos sólidos. Na primeira década de análise, válvulas, coração, pâncreas e pulmão apresentaram tendências temporais crescentes, em contrapartida, na última década, válvulas, rins e pâncreas apresentaram tendências decrescentes. O ano de 2020 demonstrou queda no número de recusas de todos os tecidos e uma taxa de recusa zerada para todos os órgãos sólidos. Conclusões: Faz-se importante mitigar as crenças, mitos e atitudes negativas da família em relação as doações, para que se reduza as recusas específicas dos mesmos. Os resultados fornecem aos gestores subsídios para formular ações e estratégias com o enfoque de reduzir a recusa desses órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Enfermagem; Transplante de Órgãos; Transplantes.

895

RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Rigon Dalla Nora, C, Relem Pereira, A, Pedrini Da Assunção, C, de Avila Marek Jaqueline, F, Teixeira Da Silveira, W J, Cusinato Hermann, K, Nemetz, B

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - PORTO ALEGRE - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O Coronavírus 2019 (COVID-19) foi relatado no início de dezembro de 2019 e se espalhou por todo o mundo. Com a disseminação da COVID-19 ocorreu um declínio nas doações e transplantes de órgãos no Brasil. Considerando-se os reflexos nessa área, objetivou-se descrever as remoções de órgãos e tecidos em um hospital durante a pandemia da COVID-19. Materiais e Métodos: Estudo descritivo, com dados da Equipe de Enfermagem que atua na retirada de órgãos e tecidos de um hospital da região sul do país. O número de retiradas do período de janeiro a maio de 2021 foi comparado ao mesmo período de 2019. As variáveis consideradas nesta análise foram as frequências absolutas de remoções realizadas pela equipe do hospital e o tipo de órgão removido. Os dados foram organizados com uso do software Excel, para análise descritiva das frequências. Por utilizar informações públicas, sem identificação dos casos, o estudo não necessitou ser submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. Resultados: No período de janeiro a maio do ano de 2019, o hospital registrou 24 remoções efetivas. Destas, 9 (37,5%) no mês de janeiro, 3 (12,5%) em fevereiro, 5 (20,8%) em março, 5 (20,8%) em abril e 2 (8,3%) em maio. No mesmo período de 2021, foram 15 remoções: 3 (20%) no mês de janeiro, 7 (46,6%) em fevereiro, 1 (6,6%) em março, 3 (20%) em abril e 1 (6,6%) em maio. Em comparação entre 2019 e 2021 houve uma redução de 37,5% nas remoções de órgãos e tecidos. Conclusões: Segundo um estudo descritivo realizado no Ceará, a redução nas doações de órgãos, está relacionada com as medidas de distanciamento social, limitação dos potenciais doadores devido a infecção por COVID-19 e redução da força de trabalho. Conclui-se que a remoção de órgãos e tecidos apresentou importante declínio durante a pandemia da COVID-19 neste hospital do sul do país.

Palavras-chave: Retirada de Órgãos e Tecidos; Enfermagem; Coronavírus.

391

ADAPTAÇÃO DAS ATIVIDADES EXTENSIONISTAS EM UM AMBULATÓRIO DE PÓS TRANSPLANTE RENAL DEVIDO A PANDEMIA DA COVID 19

Autores: Lima, D C , da Silva, B S , Oliveira, V H D , Braga, L S D S , Almeida, A R F D , Sanders-Pinheiro, H , Marsicano De Souza, E O

Instituições: Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: No pós-transplante renal (TR), o acompanhamento ambulatorial é fundamental para o monitoramento e a manutenção do enxerto renal funcionante. Como atividade do projeto de extensão universitário do curso de Enfermagem, eram realizadas atividades de sala de espera e consulta de enfermagem ambulatorial pós TR. Com a pandemia da COVID-19, o projeto foi remodelado para formato online, pois o cenário epidemiológico impossibilita atividades práticas dos discentes. O objetivo é descrever a adaptação do projeto de extensão no âmbito remoto, devido à necessidade de suspensão das práticas. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo sobre a adaptação das atividades do projeto de extensão "A atuação do enfermeiro no ambulatório de Transplante Renal: salas de espera e consulta de enfermagem" devido a pandemia da COVID-19. **Resultados:** As atividades foram divididas em duas etapas. Na primeira, os 3 alunos participantes do projeto receberam 30 artigos científicos por e-mail de abril a dezembro/2020 divididos nas temáticas: conceitos de TR, atuação do enfermeiro no TR, aderência ao tratamento, imunossupressão, trabalho em equipe, sala de espera e COVID-19 no TR e produziram resumos dos mesmos. Na segunda, foram realizadas apresentações semanais via Google Meet no período de janeiro a junho/2021 sobre cada assunto. **Conclusões:** Em decorrência das atividades os alunos adquiriram conhecimentos sobre transplante e aprimoraram suas habilidades de comunicação. A adaptação proporcionou a realização de atividades que, embora não tenham os mesmos resultados planejados, promoveram oportunidade de aprendizado e que proporcionaram maior segurança na realização das atividades de assistência e contribuirão na formação profissional. **Palavras-chave:** COVID-19; Transplante Renal; Enfermagem; Educação em Enfermagem.

396

GERENCIAMENTO DA CARGA DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE

Autores: Silveira, A T , Hohenreuther, R , Treviso, P , Marroni, C A

Instituições: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS - São Leopoldo - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinada à assistência de pacientes críticos, que necessitam de cuidados ininterruptos, que utiliza de alta tecnologia e equipe multidisciplinar qualificada. Neste contexto a ferramenta Nursing Activities Score (NAS) serve para medir e dimensionar a carga de trabalho despendida pela equipe de enfermagem. Abrange o tempo de procedimentos, intervenções terapêuticas específicas, além de contemplar as atividades administrativas e de suporte aos familiares dos pacientes internados. **Objetivo:** ressaltar a importância do gerenciamento da carga de trabalho da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente pós-transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases PubMed, SCIELO e LILACS. A coleta foi realizada em fevereiro de 2021. Os dados foram analisados sob a ótica da análise temática. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída por 10 artigos. A partir da análise dos dados foi possível observar que o NAS é utilizado em diversos países, como Itália, Bélgica, Grécia e Brasil, para medir a carga de trabalho da equipe de enfermagem em UTIs. Encontrou-se somente um estudo envolvendo a utilização do NAS como ferramenta de gerenciamento da carga de trabalho da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente pós-transplante. **Conclusões:** A literatura retrata uma boa aceitação e utilização da ferramenta NAS no gerenciamento da carga de trabalho da equipe de enfermagem em terapia intensiva. Porém estudos que abordam a utilização do NAS no cuidado ao paciente pós-transplante são escassos. Gerenciar a carga de trabalho da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente pós-transplante, contribui para maior segurança e qualidade assistencial a estes pacientes.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva. Enfermagem. Transplante. Carga de Trabalho. Indicadores de Gestão.

399

VANTAGENS DA UTILIZAÇÃO DE INDICADORES ASSISTENCIAIS NO CUIDADO INTENSIVO DE PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Silveira, A T , Hohenreuther, R , Treviso, P , Marroni, C A

Instituições: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS - São Leopoldo - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A utilização de indicadores assistenciais para a avaliação do prognóstico dos pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) auxilia nas estratégias e no planejamento dos cuidados aos pacientes pós-transplante hepáticos. **Objetivo** elencar as vantagens da utilização de indicadores assistenciais no cuidado ao paciente pós-transplante hepático. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, utilizando as bases de dados PubMed, SCIELO e LILACS. A coleta foi realizada em fevereiro de 2021. Os dados foram analisados sob a ótica da análise temática. **Resultados:** A amostra do estudo foi constituída por quatro artigos. A partir da análise dos dados foram elencadas duas categorias: a) Indicadores assistenciais utilizados em terapia intensiva no cuidado ao paciente pós-transplante hepático; b) principais vantagens da utilização de indicadores assistenciais no cuidado ao paciente pós-transplante hepático. Observou-se que os indicadores assistenciais mais utilizados em terapia intensiva no cuidado ao paciente pós-transplante hepático são The Model for End Stage Liver Disease (MELD), Simplified Acute Physiology Score (SAPS III), Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) e Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE IV). As principais vantagens na utilização destes indicadores incluem: avaliação do prognóstico, tempo de internação de UTI e estratégias para o cuidado individualizado. **Conclusões:** As vantagens da utilização de indicadores assistenciais no cuidado ao paciente pós-transplante hepático incluem a avaliação da gravidade dos pacientes e um direcionamento individualizado de acordo com sua necessidade, contribuindo para maior qualidade e segurança assistencial.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Índice de Gravidade de Doença; Transplante de Fígado; Segurança do Paciente; Indicadores de Gestão.

663

PRINCIPAIS CAUSAS PARA NÃO DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO HC-UFTM

Autores: Godoy, L C , Da Silva , T C , Ferreira , H F P , Felipe, G S , De Paula Filho, M T A , Roriz, J M , Rodvalho, E O , Pedrosa, S A M , De Oliveira Júnior, I A , Marques, V P

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Embora as doações de órgãos no Brasil aumentem gradualmente, a fila de espera para transplantes também é crescente, resultando em desequilíbrio entre oferta e demanda. Em 2020 o país registrou 69% de não doação de órgãos (NDO) em relação ao total de potenciais doadores e compreender os motivos que levam à NDO é fundamental para direcionar as medidas de incentivo e elevar o número de doadores efetivos. O presente estudo propõe analisar os motivos para NDO registrados pela Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDO) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo, com consulta aos dados da CIHDO HC-UFTM sobre NDO em 2020. **Resultados:** Em 2020, os principais motivos encontrados para NDO foram sepse (26,9%), doador fora da faixa etária (25,69%) e contraindicação médica (22,02%). Houve 47 não-doações por sorologia positiva (4,31%), 11 famílias contra a doação ou que não permitiram retirada (1%), 10 optantes em vida pela não-doação (0,92%), 3 famílias ausentes (0,27%), 2 óbitos com mais de 6 horas (0,18%) e 1 paciente sem identificação (0,09%). **Conclusões:** No Brasil, 42% das NDO foram motivadas por recusa familiar e 19% por contraindicação médica em 2020, semelhante ao estado de Minas Gerais, que registrou para essas causas 44% e 5%, respectivamente. Assim, embora seja a terceira maior causa de NDO no HC-UFTM, a contraindicação médica ainda está abaixo da estimativa estadual e nacional. Ainda mais surpreendentes são os dados de recusa familiar para doação, que são cerca de 40 vezes menores no HC-UFTM quando comparado à Minas Gerais e o restante do Brasil, demonstrando que esses valores podem ser reduzidos em todo o país com políticas públicas e medidas educacionais de incentivo à doação de órgãos.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Não Doação; Recusa Familiar.

667

IMPACTO DA PANDEMIA POR SAR COV-2 NOS TRANSPLANTES: O BRASIL EM COMPARAÇÃO COM OUTROS PAÍSES DA AMÉRICA DO SUL

Autores: Matte, L K , Raupp, M L D , Torres, I , Costella, G , Garcia, G R , Deboni, G P , Gasparetto, C E , Goethel, M S , Dambros, V L , Paviani, L B

Instituições: Universidade Luterana do Brasil - Canoas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Em meio à pandemia, em 2020, o processo de transplantes sofreu alterações por conta da suspensão de doadores vivos, de problemas logísticos causados pela reorganização dos leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e também pela falta de dados. O estudo teve como objetivo avaliar os dados sobre o número de transplantes realizados no Brasil durante a pandemia por Sars Cov-2 no ano de 2020, comparando com outros países da América do Sul. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo de informações extraídas do banco de dados do International Registry in Organ Donation and Transplantation (IRODaT), no qual foram analisados os números, em população por milhão (pmp), de transplantes realizados no Brasil em comparação com Argentina, Colômbia, Peru e Uruguai durante os anos de 2019 e 2020. Outros países da América do Sul que não apresentaram dados referentes ao ano de 2020 não foram considerados. **Resultados:** A partir da análise de dados, nota-se uma diminuição do número de transplantes realizados no Brasil, de 18,1 pmp para 15,8 pmp, correspondendo a uma queda de 12,7% no período de 2019-2020. A Argentina apresentou uma queda de 19,6 pmp para 9,82 pmp (49,9%). Já na Colômbia, houve uma queda de 8,4 pmp para 4,4 pmp (47,62%). O Peru expressou uma redução significativa de 2,8 pmp para 0,5 pmp (78,07%). Por fim, o Uruguai exibiu uma diminuição de 22,86 pmp para 19,2 pmp (16,01%).

Conclusões: Observa-se que todos os países da América do Sul apresentaram redução no número de transplantes durante a pandemia em 2020. Na comparação, o Brasil demonstrou a menor queda percentual no número de transplantes realizados, seguido do Uruguai, Colômbia, Argentina e Peru, respectivamente. De fato, estes últimos países apresentaram uma queda significativa.

Palavras-chave: Transplantes; Pandemia; América do Sul; Brasil.

413

BUSCA ATIVA DE POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS E A RELAÇÃO COM A EFETIVAÇÃO DE PROTOCOLOS DE MORTE ENCEFÁLICA

Autores: Borges, R M , Everton, T T C , Silveira, C S , Amarante, C B , Vidal, J F , Sempé, T S , Francisco, A F , Kunz, J D , Belchior, M V , Hermann, K C , Oliveira, M L B , Carvalho, P R A , Vieira, S M G

Instituições: Hosp.de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil, Liga de Transpl.de Órgãos da Univ.Fed.Rio Grande do Sul - Porto Alegre/RA - Brasil, Pontifícia Univ.Católica de Campinas - Campinas/SP - Brasil, Univ.Fed.de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil, Univ.Luterana do Brasil - Canoas/RS - Brasil

Introdução e Objetivo: A busca ativa consiste na pesquisa realizada por profissionais da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOIT), por meio de ligações e visitas a unidades hospitalares, visando a identificar pacientes neurocríticos em potencial evolução para morte encefálica (ME). Esse processo permite melhor identificação de potenciais doadores. Assim, objetivou-se comparar o número de pacientes alcançados pela busca ativa com os que tiveram diagnosticada a ME. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo descritivo, que utilizou dados estatísticos de 2019 e 2020, da CIHDOIT do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pesquisa isenta de avaliação por CEP. **Resultados:** Em 2019, 55 pacientes foram incluídos na busca ativa (desconsiderando os meses de janeiro e junho devido à ausência de dados) e 20 deles (36,4%) concluíram protocolo de ME. Além desses, houve 16 pacientes que não passaram por busca ativa, mas que foram diagnosticados com morte encefálica, totalizando 36 pacientes em ME no ano de 2019. Em 2020, a busca ativa rastreou 96 pacientes, sendo que 24 deles (25%) foram diagnosticados com ME. Todavia, houve 3 pacientes que não passaram na busca ativa, mas foram diagnosticados com morte encefálica, totalizando 27 pacientes em ME em 2020. Somando os 2 anos, a busca ativa rastreou 151 pacientes, tendo 44 (29,1%) destes finalizado o protocolo de morte encefálica, contribuindo em 55,5% no número de potenciais doadores em 2019 e em 88,9% em 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 destes casos entre a equipe interdisciplinar.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Escala de Coma de Glasgow; Morte Encefálica; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos.

669

COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO DE MULHERES TRANSPLANTADAS RENAL

Autores: Sampaio dos Santos, M S , dos Santos da Guia, I

Instituições: Universidade de Sorocaba (UNISO) - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução: O transplante renal é considerado o melhor tratamento para a doença renal terminal. Essa terapia tem avançado em diversos aspectos, contribuindo para que pacientes transplantadas em idade fértil possam ter uma gestação bem-sucedida. No que diz respeito às relações entre doença renal e a possibilidade de gravidez, verifica-se que mulheres portadoras de insuficiência renal crônica apresentam frequentemente infertilidade. **Objetivo:** Descrever e discutir as intercorrências apresentadas por mulheres com transplante renal ao longo da gestação de risco. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura nacional e internacional, na qual foram utilizados artigos acadêmicos, periódicos encontrados em Bases de Dados como SciELO e PubMed. **Resultados:** Quanto às intercorrências clínicas, 32 pacientes (82,0%) apresentaram hipertensão arterial crônica; 30 (77,0%) apresentaram anemia e 15 (38,5%) tiveram pelo menos um episódio de infecção do trato urinário durante a gestação. Quanto aos resultados perinatais, 18 (46,1%) recém-nascidos foram considerados pré-termo no grupo de estudo e nove (13,6%) no grupo controle. **Conclusões:** A partir do desenvolvimento teórico da interpretação das pesquisas relacionadas aos artigos e ao tema das complicações maternas na gravidez em mulheres com transplante renal, foi possível identificar a especificidade de cada elemento na associação do que se espera enquanto resultado de uma gestação saudável, tanto para mãe como para o bebê. Todo o material pesquisado e discutido, em específico, sobre as complicações maternas e intercorrências enfrentadas posteriormente ao transplante renal por estas mulheres, descreve que independente do quadro clínico, o foco sempre visa a melhoria da qualidade de vida e da saúde das pacientes.

Palavras-chave: Transplante Renal; Gestação; Intercorrências.

671

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: A EVOLUÇÃO DO BRASIL EM RELAÇÃO AO CENÁRIO MUNDIAL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: Dambros, V L , Paviani, L B , Goethel, M S , Gasparetto, C E , Deboni, G P , Garcia, G R , Costella, G , Raupp, M L D , Torres, I , Matte, L K

Instituições: Universidade Luterana do Brasil - Canoas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil possui o maior sistema público de transplantação. Analisar a evolução dos transplantes no Brasil em relação ao cenário mundial nos anos de 2016 a 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal sobre a inserção do Brasil em cenário mundial quanto a realização de transplantes entre os anos de 2016 e 2020, através de boletins anuais do Registro Brasileiro de Transplantes e International Registry in Organ Donation and Transplantation. **Resultados:** Em relação aos transplantes renais realizados com doadores falecidos, nota-se uma evolução entre 2016-2019, tendo um declínio em 2020 (21, 23.3, 23.3, 23.6 e 20.3 pmp, respectivamente), oscilando entre o 28º-30º lugar na posição mundial. Já em doadores vivos, o número caiu, sendo 5.9 em 2016, 5.5 em 2017 e 2018, 5.1 em 2019, sem dados disponíveis em 2020, chegando a posição de 46º lugar. Em relação à doação hepática de doadores falecidos, observa-se um aumento entre 2016-2019 (9.2, 9.35, 9.35 pmp) e em 2020 o número reduz para 6.7, ocupando posições entre 22º e 32º lugar. Já o número de doadores vivos se manteve estável em 0.8 pmp entre 2016-2019, sem dados disponíveis em 2020, ocupando entre 18º e 23º lugar. O mesmo aconteceu com o transplante cardíaco e pulmonar, o primeiro manteve-se estável em 1.8 pmp e ocupou posições entre 34º-42º no ranking e o segundo em 0.5 pmp, reduzindo para 1 e 0.2 pmp em 2020, ocupando as posições 33º-39º. O transplante pancreático, oscilou durante o período, iniciando em 0.7 pmp em 2015, 0.5 em 2017 e 2018, 0.8 em 2019 e reduzindo para 0.5 em 2020, ocupando posições entre 27º-32º lugar. **Conclusões:** Os transplantes oscilam no país, tendo aumentos gradativos entre 2016-2019 e reduzindo em 2020, podendo evidenciar uma consequência da pandemia, juntamente com a necessidade de otimização no sistema.

Palavras-chave: Transplantes; Brasil; Cenário Mundial.

672

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DE MORTE ENCEFÁLICA NA TERAPIA INTENSIVA

Autores: Correia, W L B , Solon, A A B , Sousa, G P C L , Reis, C A , Alencar, S R M , Morel, A N , Nivoloers, A C G , Oliveira, M N M , Alencar, L P , Sobrinho, F B , Tome, M V , Franklin, E C , Vasconcelos, L R , Lima, K M R , Vesco, N L , Lima, H M P , Santana, L M V , Carneiro, L B , Goes, L D S , Almeida, E R B , Cavalcanti, C A L , Sampaio, C L , Freire, J M M

Instituições: Instituto Doutor Jose Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A enfermagem é uma profissão que evolui constantemente na conquista de novos espaços. O enfermeiro é o profissional fundamental em todas as etapas do cuidar, sobretudo o cuidar do paciente em morte encefálica (ME) na unidade de terapia intensiva (COFEN, 2019). O objetivo é identificar na literatura científica como vem se dando assistência de enfermagem prestada ao paciente em morte encefálica na UTI. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A busca de dados ocorreu nas bases de dados: LILACS e BDNF e no diretório de revistas SciELO, publicados em inglês e português sem delimitação temporal. Foram encontrados 135 estudos. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão resultaram em seis artigos. **Resultados:** Todos autores discorrem sobre temáticas inter-relacionadas, contudo há predominância dos seguintes pontos: cuidados de enfermagem ao paciente em ME na UTI, conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o paciente em ME na UTI e o gerenciamento da assistência de enfermagem a ME no contexto da UTI, discutidos à luz dos resultados encontrados. A assistência de enfermagem ao paciente em ME possui falhas ainda consideráveis, apesar dos profissionais serem bem esclarecidos. Evidenciou-se dificuldades na gerência dos cuidados a este paciente. **Conclusões:** É primordial a manutenção do paciente em ME na UTI. Recomenda-se o aumento da participação da Enfermagem em pesquisas sobre a temática.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Morte Encefálica; Unidade de Terapia Intensiva.

931

IMPACTO DA PANDEMIA PARA O TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS.

Autores: Costa, V F , Leite, T D S , Mesquita, A D L , Aguiar, M I F , de Lima, C A

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia causada pela Covid-19 alterou a realidade de saúde do mundo todo, com relevante impacto nos transplantes. Objetivou-se revisar a literatura sobre os impactos da pandemia pela Covid-19 nos transplantes de órgãos. **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura dos últimos 2 anos nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, usando os descritores: "pandemia", "covid-19" e "transplante de órgãos". Foram incluídos artigos que discutiam sobre o tema e excluídos aqueles que não estavam disponíveis na íntegra. **Resultados:** A pandemia alterou o panorama do transplante em todo o mundo, repercutindo na diminuição das taxas de obtenção e doação de órgãos, além da possível relação com o aumento da mortalidade em lista de espera. O impacto se diferenciou em relação ao tipo de órgão. Segundo Araújo et al. (2020), a doação de coração, rim e córnea foram as mais afetadas. Entretanto, outros estudos observaram uma queda no transplante em todos os tipos de órgãos (DANZIGER-ISAKOV et al., 2021). Embora os receptores de órgãos possam indicar risco maior para à infecção, a mortalidade relacionada à Covid-19 demonstrou ser semelhante à da população geral se comparada para fatores de risco simultâneos (DE CARLIS et al., 2021). Na Europa, 6% dos centros transplantadores tiveram suas atividades interrompidas, devido à diminuição de doações, leitos de UTI e equipe profissional para atender à demanda (DE CARLIS et al., 2021). Segundo dados da ABTO, no Brasil a queda dos transplantes não ocorreu de forma uniforme, isso porque o pico de transmissão entre as regiões ocorreu heterogeneamente. **Conclusões:** A pandemia permitiu refletir sobre as fragilidades que precisam ser vencidas nos processos de transplante e a necessidade de adaptações para evitar prejuízos ao programa.

Palavras-chave: Pandemia, Covid-19, Transplante de Órgãos.

934

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: de Araújo , A Y C C , de Almeida , E R B , Pinto, A G A , de Aguiar, M Í F , Ferreira, H S , Carneiro, C

Instituições: Central Estadual de Transplantes do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Objetivou-se sintetizar o conhecimento produzido acerca das competências do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base na questão norteadora: Quais as competências do enfermeiro no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante? A coleta de dados foi realizada em seis bases de dados, no período de abril a maio de 2020, resultando na seleção de 19 artigos. Os achados foram sintetizados em três categorias temáticas: 1. Competências do enfermeiro na assistência ao potencial doador de órgãos; 2. Competências do enfermeiro no atendimento e comunicação com os familiares; 3. Competências do enfermeiro na gestão do processo de doação de órgãos e tecidos. **Resultados:** Os resultados revelaram que o cuidado do enfermeiro ao potencial doador centra-se na manutenção da viabilidade dos órgãos. Em relação às famílias, o cuidado é pautado no acolhimento, esclarecimento e obtenção do consentimento para a doação. Nos serviços de procura de órgãos, o enfermeiro coordena o processo de doação, desde o estabelecimento do diagnóstico de morte encefálica até a entrega do corpo à família. Neste cenário de atuação, faz-se necessário o conhecimento da legislação, alterações fisiológicas da morte encefálica e seu manejo. Em relação às atitudes, destaca-se o compromisso profissional, comunicação clara, escuta ativa, agilidade, empatia, relação interpessoal, disposição para a educação permanente e trabalho em equipe. **Conclusões:** Conclui-se que a participação do enfermeiro é fundamental em todas as etapas do processo de doação, destacando-se a importância de uma educação permanente na área, instituição de protocolos, diretrizes e desenvolvimento de novas pesquisas.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros. Morte Encefálica. Obtenção de Tecidos e Órgãos. Doadores de Tecidos. Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde.

936

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO DA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA Transplante (CIHDOTT): REALIDADES E EXPECTATIVAS

Autores: de Araújo, A Y C C , de Almeida, E R B , Pinto, A G A , de Aguiar, M Í F , Ferreira, H S , Carneiro, C

Instituições: Central Estadual de Transplantes do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A CIHDOTT é responsável pela organização do protocolo assistencial de doação de órgãos e tecidos no estabelecimento de saúde. Assim, objetivou-se conhecer as realidades e expectativas relacionadas à formação do enfermeiro na área doação-transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se de pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada na CIHDOTT de um hospital terciário, da rede pública municipal da cidade de Fortaleza, Ceará. Participaram do estudo 12 enfermeiras. A coleta dos dados ocorreu de julho a setembro de 2020, por meio de entrevistas em profundidade, com base em um roteiro semiestruturado. Para a análise optou-se pela Análise de Conteúdo de Bardin, resultando em quatro categorias temáticas, relacionadas à Graduação, Pós-graduação, Formação para o ingresso na CIHDOTT e Educação Permanente. **Resultados:** Em relação à graduação, identificou-se lacunas na inclusão do tema nos conteúdos curriculares e na articulação teórico-prática. Em relação à pós-graduação, identificou-se a ausência ou abordagem superficial do tema mesmo em cursos voltados para a atenção ao paciente crítico, tais como UTI e Urgência e Emergência. Em relação à formação para o ingresso na CIHDOTT, identificou-se que a maioria das participantes não tinha formação prévia na área. Sobre a educação permanente observou-se a valorização dos cursos que utilizam a Simulação Realística, com ênfase nos tópicos de Manutenção do potencial doador e Comunicação de Situações Críticas. **Conclusões:** Conclui-se que é necessária a reestruturação dos currículos de graduação da área da saúde e de pós-graduações relacionadas à assistência ao paciente crítico, além de reforços à educação permanente na área, fomentando o desenvolvimento de competências por profissionais da CIHDOTT e demais profissionais que atuam diretamente na assistência ao paciente crítico.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros. Morte Encefálica. Obtenção de Tecidos e Órgãos. Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde. Educação Continuada.

937

ENTRAVES AO PROCESSO DE DOAÇÃO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DE UMA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT)**Autores:** de Araújo, A Y C C , de Almeida, E R B , Pinto, A G A , de Aguiar, M Í F, Ferreira, H S , Carneiro, C**Instituições:** Central Estadual de Transplantes do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Apesar dos avanços, ainda existe uma desproporção entre a demanda por transplantes e o baixo índice de procedimentos. Assim, objetivou-se apreender os entraves ao processo de doação, na percepção de enfermeiros de uma CIHDOTT. **Materiais e Métodos:** Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada na CIHDOTT de um hospital terciário da cidade de Fortaleza, Ceará. Participaram do estudo 12 enfermeiras. A coleta dos dados ocorreu de julho a setembro de 2020, por meio de entrevistas em profundidade, com base em um roteiro semiestruturado. Optou-se pela Análise de Conteúdo de Bardin, resultando em cinco categorias temáticas: 1. Barreiras na comunicação de situações críticas; 2. Falhas relacionadas à assistência da equipe de saúde; 3. Limitações estruturais; 4. Entraves na comunicação entre CIHDOTT e CET; 5. Dificuldades na implementação da interdisciplinaridade. **Resultados:** Na comunicação de situações críticas emergiu a formação profissional deficiente e questões familiares tais como mitos, tabus e insatisfação com o atendimento. Em relação à equipe de saúde, revelaram-se situações de desvalorização do cuidado ao paciente em ME. Nos aspectos estruturais, destacaram-se a escassez de leitos de UTI e de equipamentos como aquecedores térmicos e gasômetros. Na comunicação com a CET, revelou-se a ausência de um programa específico para a transmissão de informações. Em relação à interdisciplinaridade, destacou-se a dificuldade de inserção de equipe interdisciplinar na comissão. **Conclusões:** Conclui-se a importância da educação permanente para todos os profissionais envolvidos na assistência ao paciente em ME, investimentos na educação da sociedade, necessidade de desenvolvimento de um software para transmissão de informações e desenvolvimento de estratégias que fomentem práticas interdisciplinares no âmbito da CIHDOTT.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros. Morte Encefálica. Obtenção de Tecidos e Órgãos. Educação Continuada.

938

O IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO PROCESSO DE DOAÇÃO: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DE UMA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT)**Autores:** de Araújo, A Y C C , de Almeida, E R B , Pinto, A G A , de Aguiar, M Í F, Ferreira, H S , Carneiro, C**Instituições:** Central Estadual de Transplantes do Ceará - Fortaleza/CE - Brasil, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza/CE - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza/CE - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da COVID-19 resultou na redução do número de doadores e transplantes. Assim, objetivou-se avaliar como a pandemia impactou no processo de doação de órgãos e tecidos, na percepção de enfermeiros de uma CIHDOTT. **Materiais e Métodos:** Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada na CIHDOTT de um hospital terciário da cidade de Fortaleza, Ceará. Participaram do estudo 12 enfermeiras. A coleta dos dados ocorreu de julho a setembro de 2020, por meio de entrevistas em profundidade, com base em um roteiro semiestruturado. Optou-se pela Análise de Conteúdo de Bardin, resultando em quatro categorias temáticas: 1. Reflexos no acompanhamento dos óbitos; 2. Reflexos no manejo de potenciais doadores; 3. Reflexos no acolhimento dos familiares; 4. Reflexos nas ações educativas. **Resultados:** Na primeira categoria evidenciou-se que o aumento do número de óbitos provocados pelo novo vírus levou à necessidade de implementação de novas rotinas e à sobrecarga física e emocional dos enfermeiros da CIHDOTT, responsáveis pelo acompanhamento de todos os óbitos. No manejo de potenciais doadores, relatou-se a suspensão das doações de córneas a partir de pacientes em morte circulatória e a adoção de novas medidas no acompanhamento de casos de morte encefálica, com busca remota e realização de teste RT-PCR para COVID em todos os potenciais doadores. No acolhimento dos familiares, estabeleceu-se o contato remoto para comunicação dos óbitos e, nos casos de morte encefálica, houve maiores restrições ao acesso de familiares. Sobre as ações educativas, houve suspensão de cursos e de acompanhamento de atividades práticas de ensino. **Conclusões:** Além da redução no número de doadores e transplantes, a pandemia da COVID-19 impactou no cotidiano de trabalho dos enfermeiros da CIHDOTT, no acolhimento dos familiares e nas ações educativas.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros. Obtenção de Tecidos e Órgãos. Doadores de Tecidos. Pandemias.

430

MENSAGENS DE TEXTO DO TIPO SMS PARA PROMOÇÃO DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO NO TRANSPLANTE DE FÍGADO: ESTUDO DE VALIDAÇÃO**Autores:** Lima, M A V P , Lopes, A R F , Galvão, C M , Mendes, K D S**Instituições:** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: **Introdução:** Evidências da literatura indicam que sistemas de informação automatizados podem melhorar a adesão medicamentosa, além de promover o comparecimento a consultas médicas e mudanças de comportamento. Neste contexto, a tecnologia SMS têm sido ferramenta utilizada para intervenções de saúde móvel (mHealth). **Objetivo:** Construir e validar mensagens de texto do tipo (SMS), para promover adesão ao tratamento medicamentoso de receptores adultos de transplante de fígado, apoiadas na Andragogia. **Materiais e Métodos:** Método: Pesquisa metodológica, composta pelas seguintes etapas: (1) busca na literatura especializada, (2) adaptação das informações ao público-alvo, (3) seleção das informações mais relevantes, (4) avaliação do material instrucional por comitê de juízes, e (5) avaliação do material instrucional pela população-alvo. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC), foi utilizado para avaliar a concordância entre os juízes (equivalência semântico-idiomática e cultural, abrangência, clareza e pertinência). Treze receptores avaliaram as mensagens de texto, por meio do instrumento Avaliação de Adequação de materiais (SAM), classificando-o como superior (70 a 100%), adequado (40-69%) ou não adequado (0 a 39%). Protocolo de aprovação ética CAAE: 43790621.8.0000.5393. **Resultados:** Resultados: Foram construídas 20 SMS. Oito profissionais envolvidos em programas de transplantes validaram o conteúdo e as sugestões de alterações foram acatadas. O IVC constatou concordância entre os juízes, com índices superiores a 90%. Os valores resultantes da avaliação da síntese pelos transplantados mostraram que 61,54% o avaliaram como superior e 38,46% como adequado. **Conclusões:** Conclusão: A validação das mensagens de texto foi exitosa e configura-se em recurso educacional direcionado para a adesão medicamentosa no transplante de fígado.

Palavras-chave: Transplante de Fígado. Adesão à Medicação. Envio de Mensagens de Texto. Transplantados. Estudo de Validação.

431

EVIDÊNCIAS SOBRE MORTALIDADE EM CANDIDATOS AO TRANSPLANTE DE FÍGADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**Autores:** Moreno, S E M , Marques, D M , Prochnon, N P , Galvão, C M , Mendes, K D S**Instituições:** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: **Introdução:** a disfunção hepática e suas possíveis complicações implicam em risco de morte para candidatos ao transplante de fígado. **Objetivo:** analisar as evidências sobre a mortalidade em candidatos ao transplante de fígado com doador falecido. **Materiais e Métodos:** Método: a revisão integrativa foi o método de revisão selecionado para a condução do estudo. A busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados PubMed, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). **Resultados:** Resultados: sete estudos preencheram os critérios de inclusão. Eles foram publicados nos anos de 2017 (1 estudo), 2018 (2 estudos), 2019 (2 estudos) e 2020 (2 estudos). Todos os artigos tinham o delineamento de coorte e estavam no idioma inglês. As pesquisas foram conduzidas nos EUA (5 estudos), Holanda e Espanha (1 estudo) e Alemanha (1 estudo). Os fatores de risco associados com a mortalidade identificados nos artigos foram: carcinoma hepatocelular; encefalopatia; escore para modelo de doença terminal do fígado (MELD) > 35 com encefalopatia hepática severa; episódio evidente de encefalopatia hepática; fragilidade; fragilidade e IMC entre 18,5 e 29,9; fragilidade e IMC ≥ 35; sangramento de varizes; peritonite bacteriana espontânea; ascite; descompensação hidrópica; diálise; tratamento em UTI; cirurgia abdominal anterior; histórico de infarto do miocárdio. **Conclusões:** Conclusão: as evidências analisadas dão suporte para o planejamento de intervenções que visem a priorização dos cuidados de candidatos ao transplante de fígado, tendo como base os principais fatores de risco para mortalidade, contribuindo assim, para a qualidade da assistência de enfermagem.

Palavras-chave: Transplante de fígado. Complicações. Mortalidade. Listas de Espera.

687

DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA E A PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISE DE UM ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS NO SUL DO BRASIL

Autores: Ventura, P E , Pilotto, L B , Ludwig, I S , Bartholomay, C D S , Schinestzck, A R N , De Souza, D W , Lysakowski, S , Machado, K P M , Bonow, F P , Garcia, V D

Instituições: Faculdade Meridional - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia do COVID-19 dificultou a disponibilidade de leitos, de recursos e profissionais. No processo de doação de órgãos, especificamente no diagnóstico de Morte Encefálica, supomos que a alta demanda dos recursos e dos profissionais pode ter atrasado os testes estipulados pelo Conselho Federal de Medicina. O estudo avaliou se houve mudança no tempo para o diagnóstico de ME após o início da pandemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, quantitativa, por meio de análise do banco de dados de uma Organização de Procura de Órgãos do Rio Grande do Sul. A amostra foi composta pelos dados referentes ao período de 01/01/2019 à 17/06/2021, dividindo-se em pré-pandemia (grupo 1: 01/01/2019 à 22/04/2020) e pandemia (grupos 2: 23/04/2020 à 17/06/2021). A diferença entre as médias do tempo de diagnóstico entre os dois grupos foi avaliada por um teste-t de amostras independentes. **Resultados:** No período avaliado ocorreram 562 protocolos de ME, sendo excluídos 80 (14,2%) por não terem completado o diagnóstico e 7 (1,24%) por falta de dados para cálculo de tempo, resultando em 474 processos válidos. A média de tempo do grupo 1 ficou em 32,84 horas (207 - 43,7%) enquanto o grupo 2 exibiu 21,28 horas (267 - 56,3%), sendo a diferença não estatisticamente significante [t(298,938) = -1,882; p = 0,061] para IC 95%. **Conclusões:** Mesmo sem demonstrar uma diferença estatística, é expressiva a diferença de 10 horas entre os grupos em relação inversa à esperada. Buscando uma justificativa, observamos que, no grupo 1, 56% dos protocolos repetiram o exame complementar (EC), enquanto no grupo 2 essa situação ocorreu em 18,7%. Assim, a maior necessidade de EC no grupo 1 pode justificar a diferença entre as médias, sendo a real natureza dessa disparidade passível de ser explorada futuramente.

Palavras-chave: COVID-19, Diagnóstico, Morte Encefálica.

693

DILEMAS ÉTICOS ENFRENTADOS NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: UM OLHAR PARA O CUIDADO

Autores: Mendonça, L A M M , Pinto, K D S , Pinto, K D S , Andrade, G S P , Andrade, G S P , Almeida, T R M A D , Pacher, K A S , Gonzaga, M F N , Contini, I C P , Almeida, C G D

Instituições: Faculdade do Ensino Superior Santa Bárbara de Tatuí - TATUI - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: INTRODUÇÃO Apesar do número de transplantes ter aumentado, a carência de órgãos continua sendo uma das maiores barreiras às equipes transplantadoras em todos os países, pois a demanda por transplantes vem aumentando em escala maior que as doações, fazendo com que as listas de espera aumentem, além disso, existem alguns dilemas éticos envolvidos neste processo. (FERREIRA et al., 2015). **OBJETIVO** Ressaltar os principais dilemas éticos no processo de doação de órgãos e tecidos e os problemas enfrentados pelos profissionais de saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com de abordagem qualitativa e quantitativa, através de busca de evidências em saúde nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando os descritores dilemas éticos, aspectos legais, morte encefálica e doação de órgãos. O período de elegibilidade dos estudos foi de janeiro de 2012 a dezembro de 2020. **Resultados:** Diversos fatores são apontados como subentendidos à não auto-rização familiar e à consequentemente perda de potenciais doadores, como incompreensão do conceito de morte encefálica pelos familiares, insatisfação com o atendimento médico prestado ao doador e descrédito no sistema nacional de transplantes e nos benefícios que a doação pode gerar para outras pessoas. **Conclusões:** A falta de conhecimento para realizar o protocolo de morte encefálica, gera conflitos éticos no processo de doação de órgãos, como a dificuldade do profissional da saúde em aceitar o diagnóstico do paciente e a resistência em desligar o ventilador mecânico de um paciente não doador.

Palavras-chave: Dilemas Éticos. Aspectos Legais. Morte Encefálica.

439

O ENFERMEIRO FRENTE AO EMOCIONAL DA FAMÍLIA DO DOADOR: UMA VISÃO PARA O CUIDADO

Autores: Zanetti, M C C , Manttuane Alves De Almeida, T - R , Salandin Pacher, K A , Nunes Gonzaga, M F , Panzeri Contini, I C , De Almeida, C G

Instituições: Faculdade de Ensino Superior Santa Barbara - FAESB - Tatuí - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O cuidado prestado desse profissional a família do doador é indispensável no processo, humanização e esclarecimento, dando aos familiares desse doador uma tomada certa de decisão sobre o destino dessa doação desse familiar (Moraes et al., 2015). Algumas questões envolvem esse acolhimento a essa família como concepção da morte, o luto, a dor da perda do ente querido. Evidenciar a importância do enfermeiro e de um treinamento em comunicação para no momento da notícia e no acolhimento aos familiares desse paciente doador. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão interativa, através de levantamento bibliográfico dos estudos indexados, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e de acervo bibliotecário. A delimitação temporal de 2015 a 2021 foram analisados com critérios de inclusão, materiais publicados em bases confiáveis, disponíveis em língua portuguesa ou inglesa que possuam compatibilidade com a temática proposta. Sendo os critérios de exclusão materiais que não fossem compatíveis com o estudo ou fora da base de dados confiável, foram usados os seguintes descritores: Doação de órgãos e enfermeiro, psicológico e família. **Resultados:** Evidenciando a partir desse estudo o papel do enfermeiro dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) , no cuidado com o doador e a sua família. Diante disso, chegamos ao ponto de alcançarmos que apoiar o familiar para que se obtenha o consentimento positivo da doação de órgãos de seu ente querido e disponibilizar para o transplante. **Conclusões:** Destaca-se a necessidade de serem desenvolvidas mais pesquisas nesta linha para melhorar o amparo aos envolvidos no processo a importância da abordagem e ao acolhimento certo para com esse familiar para que sua escolha não lhe cause remorso ou sofrimento , mas contribua pra que outras pessoas tenham a chance de viver.

Palavras-chave: Doação de Órgãos e Enfermeiro, Psicológico e Família.

952

O DECLÍNIO DAS TAXAS DE TRANSPLANTES NO BRASIL DURANTE A EPIDEMIA DE COVID-19.

Autores: Lievori, J D A P , Nascimento, I A , Dalcumune, L F , Caprini, M D , Vianna, M F R , Feu, N B , Batista, A S , Santos, L B D , Mangaraviti, R B , Pacheco, M P

Instituições: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução e Objetivo: A COVID-19, reconhecida como pandemia pela OMS em março de 2020, é uma doença contagiosa, variando de quadros leves a graves, e até fatais. Apresenta desafios constantes quanto ao seu controle, detecção, prevenção e tratamento, possuindo influência em diversos aspectos da saúde, especificamente na queda significativa das taxas de doações de órgãos e consequentemente da realização de transplantes ao longo do ano de 2020. Objetiva-se demonstrar o declínio expressivo da taxa de doação de órgãos durante a epidemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, epidemiológico, observacional e longitudinal, que será realizado a partir de dados obtidos no Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), publicado pela Associação Brasileira de Transplantes (ABTO), incluindo o período de janeiro de 2019 a Janeiro de 2021. Os descritores definidos pelo DeCS foram Transplantation, Coronavirus, Tissue Donors, Tissue and Organ Procurement. **Resultados:** Comparando os dados do ano de 2019 e 2020, percebe-se queda significativa nas taxas de doações e de transplantes de órgãos e tecidos. Em 2019, o número de doadores efetivos foi de 3.768, já em 2020, esse número caiu para 3.323. Em 2019, o número absoluto de transplantes de córnea, rim, fígado, pâncreas, coração e pulmão foi de 14.943, 6.295, 2.259, 176, 380 e 104, respectivamente. Por outro lado, no ano de 2020, esses números caíram para 7.127, 4.805, 2.050, 145, 307 e 65, respectivamente. **Conclusões:** As quedas ocorreram devido ao isolamento social que reduziu acidentes de trânsito, a mortes em casa devido ao medo de ir ao hospital e à insuficiência de leitos em UTIs. Ademais, todo potencial doador deve ser testado para Covid-19 e vários familiares não aceitam esperar o resultado. Dessa forma, conclui-se que a COVID-19 afetou diretamente os transplantes no Brasil.

Palavras-chave: Transplantation; Coronavirus; Tissue Donors; Tissue; Organ Procurement.

699

SENTIMENTO DOS FAMILIARES FRENTE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM OLHAR DO ENFERMEIRO**Autores:** Consorti, A H , de Moura, L V , de Almeida, C G , Contini, I C P , de Souza, L A**Instituições:** UNISO - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A família, apresenta-se com o emocional abalado e fragilizado e necessita de cuidado pela equipe de enfermagem ao receber a notícia de morte encefálica de um ente querido, e por isso enfrenta um momento de dor, e na maioria das vezes, essa morte acontece após um acidente trágico e inesperado, sendo assim, é essencial que os profissionais estejam preparados para acolher este familiar em todas as fases do processo. **OBJETIVO** Identificar, os principais sentimentos que os familiares apresentam no processo de tomada de decisão para doação de órgãos. **Materiais e Métodos:** Pesquisa transversal do tipo qualitativa descritiva, visando descrever as características de determinada população ou fenômeno, além de confrontar as hipóteses e correlacionar as variáveis para obter as respostas e analisá-las. Para a busca dos artigos foram utilizados como ferramenta de pesquisa a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através de base de dados científica LILACS E SCIELO, a partir dos descritores: doação de órgãos, transplante e família. A coleta de dados deu-se na análise de 4 artigos científicos no idioma português. **Resultados:** A temática da doação de órgãos pode ocasionar instabilidade emocional em familiares de pacientes potenciais doadores, despertando, por exemplo, receio, desconfiança e insegurança, sendo a entrevista considerada a etapa mais importante segundo os profissionais, pois aborda, direciona, e determina o consentimento ou a recusa das famílias frente à doação de órgãos. **Conclusões:** O estudo identificou que a recusa na doação de órgãos ainda é muito recorrente, tanto por fatores culturais quanto aos paradigmas envolvidos na morte do doador. Destacando que a abordagem e a entrevista familiar são o diferencial para a doação se concretizar, um programa informativo ou a inserção do assunto no cotidiano poderá trazer grandes evoluções no processo.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Transplante, Família.

702

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM RISCO DE HIPOTERMIA NO TRANSOPERATÓRIO DE TRANSPLANTES**Autores:** Mayer Machado , K P , da Rocha, B S , Fritzen, A**Instituições:** Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Os pacientes que estão no período transoperatório são expostos a ter perda de calor corporal, diante da baixa temperatura da sala operatória e dos agentes anestésicos que são administrados. Com isso os pacientes estarão suscetíveis a apresentar hipotermia, podendo causar complicações no pós-operatório. Com o intuito de evitar essas complicações é necessário refletir sobre os cuidados de enfermagem ao paciente no transoperatório e pós operatório, descrever sobre as complicações acometidas pela hipotermia e analisar a importância de promover os pacientes aquecidos. **Materiais e Métodos:** Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura com abordagem qualitativa. **Resultados:** A hipotermia pode acarretar sérios danos ao paciente por consequência a temperatura do paciente deve ser um dado relevante de sinal vital, que necessita ser mais valorizado durante o procedimento anestésico-cirúrgico. A equipe de Enfermagem deve estar atenta para a prevenção da hipotermia e suas complicações evitando danos ao paciente cirúrgico. Para evitar as complicações decorrentes da hipotermia, é imprescindível a implementação de medidas de prevenção, até mesmo por parte da assistência. Os métodos utilizados para manutenção da temperatura corporal podem ser descritos como aquecimento cutâneo ativo ou passivo. Os métodos ativos de aquecimento incluem o uso de colchões térmicos com circulação de água, infusão de soluções aquecidas, aquecimento e umidificação dos gases administrados. No aquecimento passivo, os pacientes são aquecidos com lençóis, cobertores ou mantas. **Conclusões:** O enfermeiro deverá estar à frente da sua equipe, proporcionando treinamentos de embasamentos científicos e elaborar planos de ação para serem colocados em prática no transoperatório, promovendo um período transoperatório seguro ao paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Centro Cirúrgico; Transoperatório e Hipotermia, Transplante.

955

CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS**Autores:** Saba, E N , Freitas, K C , Oliveira , S S A**Instituições:** Central de Transplantes do Estado de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução e Objetivo: No ano 2020 o estado de Goiás teve 345 notificações de morte encefálica, 210 entrevistas familiares para doação de órgãos e 80 doações efetivadas, com 56% de recusa familiar. O número de doadores efetivos foi 11,4 população por milhão populacional (pmp), em comparação a 15,8 pmp a média do Brasil relatada pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). (RBT, 2020). Um dos motivos para a baixa notificação e efetivação de doações é a dificuldade dos profissionais de saúde em realizar o protocolo de ME. Um estudo realizado com profissionais de saúde integrantes das Comissões Intra-Hospitalares de Goiás em 2016 mostrou que estes sentem que não tem conhecimento suficiente sobre o processo de doação e sugerem que sejam realizados cursos de capacitação para mudar esse perfil. (Saba et al, 2017). Um curso direcionado para os profissionais de saúde dos hospitais públicos e privados detalhando todo o processo de doação de órgãos e tecidos, contribuirá para a capacitação dos profissionais de saúde para atuar com qualidade no processo de doação de órgãos e tecidos; alcançar a meta de 14 pmp de doadores efetivos para este ano (2021); aumentar as notificações de M.E pelos hospitais públicos e privados; e melhorar em qualidade todo o processo, principalmente acolhimento e entrevista familiar. **Materiais e Métodos:** Modalidade do curso: Autoinstrucional; Carga horária total: 80h; Duração: 02 meses; Metodologia de ensino: Ensino a distância (EAD); Recursos utilizados: vídeoaula, textos e vídeos com cenários em ambiente simulado. **Resultados:** Capacitar 1000 profissionais de saúde anualmente para atuar no processo de doação de órgãos e tecidos. **Conclusões:** Ao final do curso os profissionais estarão capacitados para atuarem no processo de doação com melhores resultados.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Transplantes, Capacitação Profissional, Educação.

959

ADAPTAÇÕES DE UMA OPO EM MEIO À PANDEMIA DO COVID 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**Autores:** Anjos, R D , Fialek, S D A**Instituições:** Secretaria de Saude do Estado do Paraná - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução e Objetivo: As Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) tem como atribuições legais o apoio e a organização necessários à execução dos processos de doação de órgãos em sua circunscrição. O objetivo deste foi relatar a experiência da OPO Curitiba frente à Pandemia do Covid 19. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre as adaptações da OPO Curitiba junto às Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) frente à reestruturação hospitalar de atendimento ao Covid 19. **Resultados:** Com a ascensão da pandemia e dos desafios ocasionados pela falta de profissionais capacitados para atendimento nas unidades críticas hospitalares, as equipes das CIHDOTTs foram desestruturadas para realocação destes funcionários em setores Covid. Em decorrência, evidenciou-se de maneira direta a fragilização na condução dos protocolos de Morte Encefálica devido à falta de profissionais habilitados, resultando em acolhimento inadequado da família em tempo real. Outro fator implicador gerado foi a restrição de acesso aos hospitais, que impossibilitou também a visita familiar aos pacientes com suspeita de morte encefálica, prejudicando assim a compreensão e enfrentamento da família às fases do luto. Sendo assim, a OPO que já atuava com equipe mínima e que prestava apoio às equipes, tornou-se executora do processo, com exigência de extensão da carga horária e sobrecarga física e psicológica dos profissionais, que necessitaram focar mais no processo e menos no atendimento familiar, deixando a desejar quanto aos princípios de humanização anteriormente irrevogavelmente prioritários. **Conclusões:** Com a pandemia, o processo ficou fragilizado, devido à falta de profissionais e ao distanciamento das famílias de seus entes queridos.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Morte Encefálica e Humanização.

963

PRIORIDADES PARA CAPACITAÇÃO DAS COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE DO RIO DE JANEIRO (CIHDOTTS- RJ)**Autores:** Lenzi, J A S B , Araujo, M A , Santos, C I , Surica, M C C A , Oliveira, F S, Pinto, L P S , Paura, P R C**Instituições:** CET/RJ - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: A capacitação de trabalhadores da saúde é uma das estratégias preconizadas na Política Nacional de Transplantes, através do Programa QUALIDOTT, para contribuir com o aumento das doações e transplantes de órgãos e tecidos. Estudo demonstra impacto positivo de iniciativas educacionais articuladas nos resultados de doação (ANDRADE; FIGUEIREDO, 2019). Este trabalho objetiva apresentar o perfil e interesses de capacitação dos membros das CIHDOTTS-RJ, visando identificar prioridades para ações de capacitação pela Central Estadual de Transplantes (CET-RJ). **Materiais e Métodos:** Pesquisa de Levantamento, com membros das CIHDOTTS-RJ, em junho/2021, via formulário eletrônico, elaborado pela CET-RJ. **Resultados:** Responderam à pesquisa 214 membros de 52 CIHDOTTS, sendo 71% de níveis II e III. Do total, 24% possuem experiência > 5 anos em CIHDOTT, 89% já fizeram algum curso básico e 16% possuem pós-graduação no tema ou cursos como Transplant Procurement Management ou Master Alianza. Dos 56 médicos, 60% fizeram Curso para Determinação de Morte Encefálica (CDME). Dentre os temas de interesse, Acolhimento/Entrevista Familiar recebeu 36% das solicitações, seguido por Manutenção do Potencial Doador com 15%. Cursos remotos ou híbridos são preferência de 58%. **Conclusões:** A maioria dos participantes tem pouca experiência como CIHDOTT e uma qualificação na área que requer aprimoramento. A atualização de boa parte dos médicos em CDME é importante. A maior demanda pelo tema de Acolhimento/Entrevista Familiar alinha-se com o desafio nacional de reduzir as negativas familiares, conforme Registro Brasileiro de Transplantes. Os dados levantados devem fundamentar a elaboração de um Plano de Capacitação das CIHDOTTS, conforme parâmetros da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com foco na melhoria da condução dos casos locais.

Palavras-chave: Educação Permanente; Doação de Órgãos e Tecidos; Política Nacional de transplante.

970

BUSCA ATIVA DE POTENCIAIS DOADORES – AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DO PROCESSO**Autores:** Aveiro, B A H , Montezano, S G , Soares, E P , Silva, L A**Instituições:** Hospital Estadual Alberto Torres - Niterói - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: A Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) tem como uma de suas funções a busca ativa de potenciais doadores em morte encefálica (ME). Os profissionais envolvidos fazem uma procura diária e sistemática de pacientes suspeitos em ME. A pesquisa objetivou avaliar planilhas utilizadas pela CIHDOTT, identificando pontos que precisam ser melhorados. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, realizada no mês maio de 2021, no hospital Estadual, referência em trauma. Os dados foram extraídos das planilhas excel da busca ativa no ano de 2019 e coletados em formulário próprio contendo as variáveis: sexo, idade, setor de internação, causa da morte, realização do protocolo de ME e desfecho. **Resultados:** Foram analisadas as planilhas do ano de 2019, com 453 pacientes incluídos. O mês de junho não foi incluído, pois não fora encontrado no momento da coleta. Destes, 143 foram do sexo feminino e 310 do sexo masculino, todos em suporte ventilatório. Foram realizados 58 protocolos de ME, e as principais causas de morte foram 28 pacientes com TCE e 30 com lesões cerebrovasculares. Identificamos que 125 pacientes incluídos nas planilhas que não receberam codificação de desfecho adequada. **Conclusões:** A falta de padronização do preenchimento correto das planilhas demonstrou falhas no processo, apresentando dados conflitantes com o número real de notificações enviadas à central no ano de 2019. Demonstrando um número variado de causas não relacionadas a doenças neurológicas e codificação inadequada aos desfechos. Há uma necessidade de melhoria na execução correta das planilhas para aumentar a detecção de potenciais doadores e apesar das falhas a realização dessas planilhas tem sua importância na busca ativa.

Palavras-chave: Busca Ativa, CIHDOTT, Morte Encefálica.

973

UMA DISCUSSÃO SOBRE OS CRITÉRIOS PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS EM TEMPOS DE PANDEMIA**Autores:** Trevisani, A M T , Almeida, C G D A , Contini, I C P C , Pacher, K A S P , Gonzaga, M F N G , Almeida, T R M A D A**Instituições:** Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara-FAESB - Tatuí - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de órgãos vem sendo o melhor recurso para tratamento de pacientes com falência orgânica, quando outras terapias já não surtem efeito, para que o transplante ocorra é necessário um doador cadáver ou doador vivo no caso de doação entre vivos. A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças para o processo, o impacto da pandemia nos transplantes é impressionante principalmente no primeiro semestre de 2020. Discutir sobre o impacto da pandemia no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa com abordagem quantitativa, através de buscas de evidências científicas nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), como estratégia de busca foram utilizados os descritores doação de órgãos, transplante, entrevista familiar, recusa familiar COVID-19, para a busca foram utilizados os operadores booleanos AND e OR. O período de busca das evidências foi de janeiro de 2020 a abril de 2021. Para o desenvolvimento deste estudo foram elegíveis 11 estudos que atenderam os critérios que foram estabelecidos para seleção. **Resultados:** As evidências encontradas mostram discussões sobre o processo de doação de órgãos, a viabilização da doação se tornou um entreve no processo pois questionamentos e evidências sobre contaminação são discutidos. **Conclusões:** O cuidado tem sua origem no desejo de perpetuar a vida. É um valor, bem social, produto de um sistema organizacional de cuidados, com múltiplas interações humanas estabelecidas entre a equipe de saúde e os pacientes, suas famílias, diante da pandemia, mudanças nos protocolos deste processo foram necessárias, tornando as medidas mais rigorosas.

Palavras-chave: Doação de Órgãos, Transplante, Entrevista Familiar, Recusa Familiar, COVID-19.

975

ANÁLISE QUANTITATIVA DE PARECERES SOLICITADOS AO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS PELA UNIDADE DE TRANSPLANTE HEPÁTICO E RENAL DE UM HOSPITAL ESCOLA**Forma de Apresentação:** e-PÔSTER**Autores:** Sousa, M V T B D , De Alcantara, R C A , Brito, A C F D , Abreu, C F D S N , Cunha, M T D , Souza, L C D B D , Magalhães, L L D F , Guimarães, M E B , Fiuza, M L T , Dantas, A V V C , Carvalho, B L D , Da Costa, C O , Nóbrega, R T**Instituições:** Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Cuidado Paliativo (CP) é uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares com doenças ameaçadoras da vida, com foco no controle de sintomas, proporcionalidade ou limitação terapêutica. Esse estudo avaliou o número de pareceres solicitados ao Serviço de cuidados paliativos (SCP) pelas equipes de Transplante (Tx) renal e hepático de um Hospital de Escola. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado a partir de um recorte de dados armazenados pelo SCP. Foi analisado o número de pareceres solicitados pelas equipes Tx renal e hepático ao SCP de um hospital em Fortaleza, Ceará, no período de 2016 a 2020. Os dados foram coletados de uma planilha no Google Drive com variáveis: data de solicitação e resposta, serviço de origem do parecer, dentre outras. **Resultados:** Os dados foram categorizados da seguinte forma: período, quantitativo de pareceres solicitados pelas especialidades em geral e solicitações pelos serviços de Tx renal e hepático. Foram solicitados 1.197 pareceres aos cuidados paliativos entre os anos de 2016 a 2020. Destes, 30 foram referentes ao Tx hepático, sendo a maior parte das solicitações (12) em 2019, e 19 foram referentes ao Tx renal, sendo a maioria (6) em 2018. **Conclusões:** Os CP buscam uma melhoria na qualidade de vida junto ao enfrentamento dos problemas associados as doenças ameaçadoras da vida. A presença de uma equipe interdisciplinar de CP no hospital é fundamental para dar suporte às outras equipes assistenciais. No período analisado ocorreu maior sensibilização e compreensão da abordagem paliativa, havendo um aumento das solicitações de acompanhamento ao SCP pelo Tx hepático e renal.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Transplante Renal; Transplante Hepático; Equipe Interdisciplinar.

989

ANENCEFALIA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: ANÁLISE A LUZ DA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO**Autores:** Batista, K T , Emerick, M F B , Couto, C D F**Instituições:** Universidade de Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução e Objetivo: No Brasil, segundo dados da ABTO (Associação Brasileira de Transplante de Órgãos), de janeiro a setembro/2020 foi registrado um total de 1120 crianças em lista de espera para a realização do transplante e o percentual de doação de órgãos de crianças com idade menor que seis anos foi de apenas 2%, totalizando 35 doações registradas no mesmo período (ABTO, 2020). Na literatura internacional, em decorrência da escassez de órgãos pediátricos para fins de transplantes e para fins de pesquisas, fez-se necessário a busca de outras alternativas, entre elas, a utilização de órgãos de recém nascidos com anencefalia (Godfrey, Kish, 2014). Neste artigo se discute, à luz da bioética de intervenção, as políticas públicas dos transplantes no Brasil e a ética da doação de órgãos de neonatos anencéfalos. Para tal procurou-se definir anencefalia, morte fetal e neonatal, a situação dos transplantes pediátricos no Brasil, os documentos e leis existentes e os dilemas éticos relacionados a essa questão. **Materiais e Métodos:** Análise documental nacional e internacional, a luz da bioética de intervenção. Os critérios de inclusão foram fontes escritas: documentos oficiais, planos, programas, projetos, diagnósticos, livros e artigos publicados nos últimos 10 anos nos órgãos afins e nas bases de dados indexadas. **Resultados:** Encontrou-se documentos legais, deontológicos e das associações norteadores para prática dos transplantes, todavia poucas publicações sobre o tema da ética da doação de órgãos de anencéfalos. Na análise da bioética de intervenção a referência ética é a interface com os direitos humanos, no sentido de assegurar o respeito à dignidade inerente aos seres humanos. **Conclusões:** O dilema ético da doação de órgãos de recém-natos anencéfalos é complexo, necessita discussão entre os envolvidos e em todos os segmentos sociais.

Palavras-chave: Anencefalia, Bioética, Doação de Órgãos, Transplantes Pediátricos.

478

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS UTILIZADAS PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO**Autores:** Lima, E C , Duarte, J G , Bellini, J M , Bonvento, M**Instituições:** OPO HC-RP - Ribeirao Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Brasil. Esse dado é preocupante, visto que muitos pacientes aguardam na fila de espera para um transplante de órgãos ou tecidos. A recusa pode estar relacionada à falta de conhecimento da população sobre o assunto, principalmente em relação ao diagnóstico de morte encefálica, muitas vezes não esclarecido. Outros motivos como crenças, manutenção da integridade corporal, falta de confiança na equipe interdisciplinar e uma abordagem inadequada da família pelos profissionais de saúde, podem dificultar o aceite familiar em relação à doação dos órgãos. Diante dessa realidade faz-se necessário a conscientização da população sobre a importância da doação, visando o aumento do número de doadores. Sendo assim, objetivou-se realizar uma revisão da literatura sobre o tema, a fim de identificar as estratégias educativas sobre doação de órgãos que são realizadas para a conscientização da população. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo exploratório, realizado a partir do levantamento bibliográfico, com artigos publicados no período de maio de 2017 a maio de 2021. **Resultados:** Os resultados sugerem que investir em estratégias de educação, como a comunicação, o acolhimento familiar, a divulgação de informações, capacitação dos profissionais de saúde e a criação de campanhas sobre o assunto, com intuito de sensibilizar a população, favorece a ampliação das conversas sobre eventual aceitação em relação à doação de órgãos. **Conclusões:** Uma vez implementadas, essas estratégias podem contribuir para esclarecer os mitos, tabus, crenças e diminuir a falta de informação sobre o assunto.

Palavras-chave: Estratégia; Educação; Educação em Saúde; Doação de Órgãos; População.

997

DESAFIO DA LOGÍSTICA CONTINENTAL: ESTUDO QUANTITATIVO DOS TRANSPORTES PARA DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS OPERACIONALIZADOS PELA CENTRAL NACIONAL DE TRANSPLANTES NOS ANOS DE 2019 E 2020**Autores:** dos Santos, P G F , Anjos, E C D S , Emerick, M F B , Freitas, R F , de Albuquerque, G A A , Hillesheim, F , Oliveira, P R F , Piredda, R D V V , Tostes, P P , Santos, I G , Bittencourt, T C S , Baptista, B V D O , Pinto, A P B**Instituições:** Ministério da Saude - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução e Objetivo: A alocação de órgãos e tecidos operacionalizada pela Central Nacional de Transplantes (CNT) compreende atividade desafiadora de elevada complexidade. Ela se propõe a viabilizar a distribuição por toda a amplitude territorial continental brasileira, necessitando ainda aliar à operação logística também a integração aos diferentes processos de trabalho de cada Central Estadual de Transplantes (CET) e aos da própria CNT. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo retrospectivo, a partir dos registros da CNT acerca do número de voos comerciais, voos particulares, voos pela Força Aérea Brasileira (FAB) e transportes terrestres realizados em 2019 e 2020 para distribuição de órgãos e tecidos. **Resultados:** Em 2019, a CNT operacionalizou logística nacional para órgãos e tecidos por meio de 4.426 voos comerciais, 247 voos particulares, 163 voos pela FAB e 104 transportes terrestres, num total de 4.940 logísticas realizadas. Em 2020, ano pandêmico, foram 2.919 voos comerciais, 227 voos pela FAB, 217 voos particulares e 131 transportes terrestres, num total de 3.494 logísticas realizadas. **Conclusões:** Os dados reforçam que os voos comerciais realizados pelas companhias aéreas partícipes do Termo de Cooperação respondem pela maioria das operações logísticas realizadas, sendo as demais modalidades de caráter excepcional, de modo que todas garantam conjuntamente o propósito final do processo de distribuição de órgãos e tecidos, qual seja, a viabilização de transplantes nacionalmente. Apesar da redução de 30% das logísticas em 2020 pela pandemia por covid, ainda assim, a atividade de distribuição de órgãos e tecidos em âmbito nacional manteve-se em curso, o que é representativo da essencialidade da atividade e do comprometimento de equipes e instituições por todo o Brasil em torno da causa de transplantes de órgãos e tecidos.

Palavras-chave: Logística, Transporte, Distribuição, Transplante de Órgãos e Tecidos.

999

ANÁLISE COMPARATIVA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE DURANTE O PICO DA PANDEMIA**Autores:** Sousa, M V T B D , Alencar, S R M D , Solon, A A B , Reis, C A , Morel, A N , Nivoliars, A D C C , Rocha, M N M D O D , Alencar, L P , Correia, W L B , Sobrinho, F B , Franklin, E C , Vasconcelos, L R D , Lima, K M R D , Vesco, N D L , Lima, H M P , Santana, L M V D , Carneiro, L B , Goes, L D S , Almeida, E R B D , Santos, A R S , Cavalcante, A D B L , Freira, J M M , Santos, S M , Costa, R S D , Azevedo, R M B D**Instituições:** Instituto Dr. José Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da Covid-19 implicou na diminuição das taxas de efetivação de doação, reduzindo significativamente a realização de transplantes em todo o mundo (ZHANG, 2020). No Brasil, em 2019 a taxa de efetivação era de 18,1 pmp e em 2020 estava projetada para ultrapassar os 20 pmp, porém, com a disseminação da Covid-19, apresentou uma queda de 12,7% (RBT, 2020). O objetivo deste trabalho foi analisar e comparar as doações de órgãos durante o período de pico da pandemia. **Materiais e Métodos:** Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir dos indicadores da CIHDOTT. Em 2021/2021 durante os meses de pico da COVID, em um hospital terciário de Fortaleza/Ceará. **Resultados:** No primeiro semestre de 2020, tivemos 67 potenciais doadores (PD) de morte encefálica (ME). A maior causa de não doação foi a contra indicação clínica (19,4%), seguido de negativa familiar (16,41%), parada cardiorrespiratória (PCR- 1,5%), entre outras causas (1,5%). No total, 41 (61,19%) foram doadores efetivos. Já em 2021, tivemos 84 potenciais doadores de morte encefálica. A maior causa de não doação foi a recusa familiar (22,6%), seguido por contra indicação clínica (21,4%), PCR (2,4%), entre outras causas (4,7%). Ocorreram 41 (48,8%) doações efetivas, apresentando um declínio considerável na taxa de efetivação durante o segundo pico da pandemia. **Conclusões:** A redução das doações deu-se ao pico de contaminação por Covid-19, inviabilizando a busca ativa e o seguimento dos possíveis protocolos de ME. No ano seguinte tivemos, mas potenciais doadores, porém a causas de não efetivação foi a recusa familiar, tornando -se relevante as discussões e estratégias para efetivar as doações. Ressalta-se a redução nos casos de acidente e violência diminuído os casos de ME com isso número de entrevista durante a pandemia.

Palavras-chave: Doação de Órgão; Efetividade; COVID – 19.

1014

ANÁLISE COMPARATIVA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE DURANTE O PICO DA PANDEMIA

Autores: Sousa, M V T B D , Alencar, S R M D , Solon, A A B , Reis, C A , Morel, A N , Niveliers, A D C C , Rocha, M N M D O D , Alencar, L P , Correia, W L B , Sobrinho, F B , Franklin, E C , Vasconcelos, L R D , Lima, K M R D , Vesco, N D L , Lima, H M P , Santana, L M V D , Carneiro, L B , Goes, L D S , Almeida, E R B D , Santos, A R S , Cavalcante, A D B L , Freira, J M M , Santos, S M , Costa, R S D , Azevedo, R M B D

Instituições: Instituto Dr. José Frota - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da Covid-19 implicou na diminuição das taxas de efetivação de doação, reduzindo significativamente a realização de transplantes em todo o mundo (ZHANG, 2020). No Brasil, em 2019 a taxa de efetivação era de 18,1 pmp e em 2020 estava projetada para ultrapassar os 20 pmp, porém, com a disseminação da Covid-19, apresentou uma queda de 12,7% (RBT, 2020). O objetivo deste trabalho foi analisar e comparar as doações de órgãos durante o período de pico da pandemia. **Materiais e Métodos:** Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir dos indicadores da CIHDOTT. Em 2021/2021 durante os meses de pico da COVID, em um hospital terciário de Fortaleza/Ceará. **Resultados:** No primeiro semestre de 2020, tivemos 67 potenciais doadores (PD) de morte encefálica (ME). A maior causa de não doação foi a contra indicação clínica (19,4%), seguido de negativa familiar (16,41%), parada cardiorrespiratória (PCR- 1,5%), entre outras causas (1,5%). No total, 41 (61,19%) foram doadores efetivos. Já em 2021, tivemos 84 potenciais doadores de morte encefálica. A maior causa de não doação foi a recusa familiar (22,6%), seguido por contra indicação clínica (21,4%), PCR (2,4%), entre outras causas (4,7%). Ocorreram 41 (48,8%) doações efetivas, apresentando um declínio considerável na taxa de efetivação durante o segundo pico da pandemia. **Conclusões:** A redução das doações deu-se ao pico de contaminação por Covid-19, inviabilizando a busca ativa e o seguimento dos possíveis protocolos de ME. No ano seguinte tivemos, mas potenciais doadores, porém a causas de não efetivação foi a recusa familiar, tornando -se relevante as discussões e estratégias para efetivar as doações. Ressalta-se a redução nos casos de acidente e violência diminuindo os casos de ME com isso o número de entrevista durante a pandemia.

Palavras-chave: Doação de Órgão; Efetividade; COVID – 19.

1101

CRIAÇÃO DA DISCIPLINA EAD DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFSCPA): O APRENDIZADO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Forma de Apresentação: e-PÔSTER

Autores: Cerveira, J G , Moura, T D , de Jesus Junior, E S , Maia, V L , Brizola, L C , Wollmann, M O , Maia Nassato, J C , Augusto, C F , Garcia, C D , Bruno, R M

Instituições: UFSCPA - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A criação da disciplina de Doação e Transplante da UFSCPA possibilitou o conhecimento acerca dos mecanismos e da cultura de doação e transplante, além de contribuir para o conhecimento das novas terapias utilizadas em pacientes que necessitam da doação e de transplantes de órgãos. Nosso objetivo é apresentar a experiência com disciplina EAD de doação e transplante de órgãos realizada no segundo semestre letivo de 2020. **Materiais e Métodos:** A disciplina trouxe, como proposta metodológica, aulas à distância síncronas, ministradas aulas entre os dias 24/11/2020 ao 23/03/2021, cuja gravação ficou disponível posteriormente para os alunos. Os temas abordados nas aulas foram: • A situação atual dos transplantes • História dos transplantes • Central de transplantes • Processo Doação Transplante • Diagnóstico de Morte Encefálica • Entrevista com a família • Sociedade e Transplante - Cultura • Experiência com os pacientes transplantados • Imunologia dos transplantes • Banco de olhos e de pele • Transplante de medula óssea, rim, pâncreas, fígado, pulmão e coração. **Resultados:** Foi realizado uma prova nos alunos, por meio da plataforma institucional Moodle, sobre os assuntos: diagnóstico de morte encefálica, potencial doador e processo de doação de órgãos. Um total de 69 alunos ativos responderam 11 questões de múltipla escolha. Verificou-se que os alunos obtiveram média 9,50 pontos (em uma escala de 1 a 10). **Conclusões:** Baseado nos dados apresentados, observou-se um resultado satisfatório nos dados obtidos através da realização da prova. A disciplina EAD de Doação e Transplante da UFSCPA tem buscado formar alunos e futuros profissionais da saúde capazes de distinguir informações verídicas e condutas apropriadas relacionadas a doação de órgãos.

Palavras-chave: Disciplina de Doação e Transplante; UFSCPA.

503

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ACEITAÇÃO FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Autores: Fernel, B , Marques, G , Corcino , L , Almeida, C , Souza, L , Contini, I

Instituições: Universidade de Sorocaba-Uniso - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O enfermeiro sempre esteve desenvolvendo diversas atividades no processo de doação de órgãos, atualmente o sistema de transplantes é estratificado e organizado que dá suporte a milhares de transplante por ano. Mesmo sendo de grande importância para a saúde pública, a doação de órgãos ainda não atinge os números de doação que poderia atingir, existem diversos fatores neste processo. A recusa familiar muitas das acaba sendo um dos maiores entraves no processo de doação de órgãos pois no Brasil a doação é consentida. Este estudo tem como objetivo ressaltar a importância do enfermeiro na aceitação familiar no processo de doação de órgãos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual e PubMed. Os descritores utilizados foram: Educação e doação de órgãos, Enfermeiro, Doação de órgãos, Educação em saúde, Aceitação Familiar Doação de órgãos. **Resultados:** Os estudos evidenciam que o enfermeiro é o profissional que desenvolve um vínculo com a família do paciente, ele auxilia no processo de luto e efetiva a aceitação familiar para doação de órgãos, pois reconhece que os familiares possuem o direito de doar os órgãos dos entes. **Conclusões:** O enfermeiro está presente em todas as fases do processo de captação e doação de órgãos. A falta de informações sobre os critérios de morte encefálica e a falta do conhecimento sobre as legislações traz para a família insegurança e uma sensação negativa quando precisa relatar o diagnóstico e abordar a doação de órgãos. É necessário a educação continuada para os enfermeiros, para assim aperfeiçoar as suas competências e corrigir as fragilidades, de forma que se tenha sucesso no programa de transplante de órgãos.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Aceitação familiar; Atuação do Enfermeiro.

774

INCIDÊNCIA DE BLOQUEIO DE EFLUXO NA TÉCNICA DE PIGGYBACK MODIFICADO X PIGGYBACK CLÁSSICO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE FÍGADO COM DOADOR FALECIDO

Autores: Silva, A M , Waisberg, D R , de Martino, R B , Santos, V R , Pinheiro, R S , Nacif, L S , Arantes, R M , Lopes, L D , dos Santos, J P C , Silva, N A , Fernandes, M R , Dala Riva, D F , Lee, A D , Haddad, L B , Galvao, F H , Moreira, A M , Oliveira, R A D S , Carnevale, F C , Andraus, W , Carneiro-D'Albuquerque, L A

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Uma das técnicas mais utilizadas no transplante de fígado atualmente é o piggyback, que consiste na preservação da veia cava retro hepática e anastomose das veias hepáticas do receptor com a veia cava inferior do enxerto. Em nosso serviço, utilizava-se a união do óstio das 3 veias hepáticas para realização dessa anastomose, de modo término-lateral. Porém, a partir de 2015, passou-se a utilizar a união dos óstios das veias hepáticas média e esquerda associada a uma extensão para a direita anterior na veia cava. O objetivo do estudo é analisar a incidência de estenose de cava antes e após a mudança da técnica. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes transplantados de fígado submetidos a cavografia por suspeita de estenose de anastomose de veia cava, no período de janeiro de 2009 a junho de 2021. Foram excluídos do estudo os pacientes submetidos a transplante com doador vivo e os casos pediátricos. **Resultados:** No período de janeiro de 2009 a dezembro de 2014, foram realizados 587 transplantes de fígado no serviço, sendo que 11 pacientes (1,87%) apresentaram suspeita de estenose de anastomose de cava, com 6 confirmações por cavografia e necessidade de tratamento endovascular (1,02%). No período de janeiro de 2015 a junho de 2021, foram realizados 730 transplantes, com 7 pacientes (0,95%) apresentando suspeita de estenose de anastomose e 5 confirmações por cavografia (0,68%). Não houve diferença estatística entre tais incidências nos 2 períodos ($p=0,78$ e $p=0,73$, respectivamente). **Conclusões:** A modificação na técnica de piggyback não ocasionou aumento na incidência de bloqueio de efluxo em pacientes transplantados de fígado com doador falecido em nosso serviço.

Palavras-chave: Bloqueio de Bloqueio de Efluxo, Piggyback Classico, Piggyback Modificado, Transplante Hepatico, Cavografia, Cavoplastia, Estenose de Anastomose de Veia Cava.

1030

RECORRÊNCIA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO: PERFIL E DESFECHOS

Autores: Gurgel, K A N , Costa, P E G , Soares, C E L , Castro, A R , Oliveira, I F , Santos, A L , Alves Neto, B F , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é a principal neoplasia maligna primária do fígado, sendo causa de cerca de 30% do total de transplantes hepáticos (TH). Entre os transplantados, 6-18% apresentam recorrência tumoral, com difícil manejo e alto impacto na sobrevida. No entanto, as características clínicas e preditivas desse grupo são limitadas na literatura. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo com coleta de prontuários de 475 pacientes submetidos a TH por CHC no período de 2003-2020. 47 pacientes com recorrência neoplásica pós-TH foram selecionados para esse estudo. **Resultados:** A idade média foi 60,4 anos. Nas etiologias, destacou-se cirrose pelo vírus da hepatite C (59,5%). A principal forma de diagnóstico da lesão hepática foi tomografia computadorizada (46,8%). No diagnóstico, o número médio de nódulos foi 1,8. A mediana de alfafetoproteína foi de 285 ng/mL. O principal estágio do BCLC foi o A (70,2%). No momento do transplante, a maioria dos pacientes era Child A (46,8%) e MELD médio de 12,9. No explante, o número médio de nódulos foi de 2,9, a maioria moderadamente diferenciada (65,9%), com invasão microvascular em 51% e nódulos satélites em 57,4%. O principal local de recidiva foi o fígado (38,3%), seguido do pulmão (29,7%). Do total, 74,5% foram a óbito e 4,2% perderam seguimento. O tratamento mais realizado foi sorafenibe (31,9%), seguido de radioterapia (12,7%) e ressecção cirúrgica (6,3%). **Conclusões:** A taxa de recorrência foi de 9,8% e associada a fatores de mau prognóstico, como alfafetoproteína elevada, invasão microvascular e nódulos satélites. A sobrevida desses pacientes após o diagnóstico da recorrência de CHC foi inferior a 1 ano, mesmo utilizando todas as formas disponíveis de tratamento. São necessários mais estudos para melhor seleção dos candidatos mais adequados ao TH por CHC.

Palavras-chave: Carcinoma hepatocelular; Transplante Hepático; Recorrência.

1038

INFECÇÃO POR SARS-COV-2 ENTRE TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS: PERFIL E DESFECHOS.

Autores: Hyppolito, E B , Lima, C A , Pereira, H V A , Gurgel, K A N , Oliveira, I F , Castro, A R , Santos, A L , Soares, C E L , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A infecção pelo SARS-Cov-2 (COVID-19) é uma condição clínica recente com impacto inestimável sobre a saúde mundial e cuja história natural não é plenamente conhecida, sobretudo em transplantados de fígado. Essa população, considerada como de alto risco, necessita de maiores elucidações quanto a variáveis clínicas e prognósticas. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, observacional, retrospectivo avaliando dados clínico-patológicos de uma série de 38 casos confirmados de COVID-19 por RT-PCR em pacientes transplantados de fígado no HUWC-UFC. Os dados foram coletados dos prontuários e por tele consulta de pesquisa com os pacientes e/ou familiares, que foram atendidos nos respectivos estados/municípios de residência. **Resultados:** 27 pacientes (71.1%) eram homens, com idade média de 57 anos e média de tempo de transplante de 4,05 anos. Comorbidades estavam presentes em 35 (92.1%) sendo diabetes melitus tipo II e hipertensão arterial sistêmica em 24 (63.1%) e 16 (42.1%), respectivamente. As manifestações clínicas mais comuns foram: febre (60.5%), tosse (50%) e anosmia (31.5%). 29 pacientes responderam sobre a utilização de medicamentos durante a infecção, com uso de azitromicina por 13 (44.8%) e ivermectina por 8 (27.5%). 16 (42.1%) foram internados, com média de 14,6 dias de internação. Dos 5 internados em unidades de terapia intensiva, 4 vieram a óbito. A letalidade foi de 10,5%. **Conclusões:** A letalidade dessa casuística foi bastante elevada, mas possivelmente pode estar superestimada pela procura de pacientes com maior gravidade. Casos leves, suspeitos tiveram dificuldade de acesso a testes diagnósticos pela sobrecarga do sistema de saúde. Estudos prospectivos controlados necessitam ser conduzidos para estabelecermos a real importância da imunossupressão como fator de risco para desfecho fatal da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; Transplante Hepático; Casuística.

275

PREVALÊNCIA DE CRITÉRIOS DE MARGINALIDADE ENTRE DOADORES DE ÓRGÃOS FALECIDOS E SEU IMPACTO NA TAXA DE UTILIZAÇÃO DE FÍGADOS PARA TRANSPLANTE

Autores: Braga, V S , de Sousa E Silva, R , Paglione, H B , Boteon, A P C D S , Calil, I L , Sant Anna, R S , Viveiros, M M , Rezende, M B , Pecora, R A A , Boteon, Y L

Instituições: Academia Nacional de Medicina - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo/SP - Brasil, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein - São Paulo/SP - Brasil

Introdução e Objetivo: A utilização de órgãos de doadores falecidos de critérios estendidos tem crescido globalmente devido à alta demanda pelo transplante de fígado. Este estudo objetiva retratar, dentro do cenário nacional, a prevalência desses doadores bem como seu impacto na taxa de utilização de fígados de doadores para transplante. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de centro único de análise das características das ofertas de doadores de órgãos falecidos para transplante entre junho de 2017 e dezembro de 2020. A incidência de critérios de marginalidades da Eurotransplant entre os doadores bem como a sua taxa de utilização ao longo dos anos foi analisada. A relação entre a ocorrência de recusa do órgão para transplante e os critérios de marginalidade foi avaliada por ajustes simples e múltiplo de regressão logística. **Resultados:** Foram avaliados 1619 doadores de órgãos, 78,31% ($n = 1268$) apresentavam ao menos um critério de marginalidade. A cada acréscimo de um ano, a chance estimada de um doador apresentar apartato aminotransferase sérica superior a 90 em U/L foi 17,7% maior (RC 1,177, IC 95% 1,068-1,298, $p = 0,001$). Houve um aumento no aceite de órgãos para transplante com um critério de doador estendido (de 23,40% para 31,60%) e, também, com dois (de 13,10% para 27,70%). A cada acréscimo de um critério de doador estendido, a chance estimada de recusa de órgão do doador é 64,4% maior (RC 1,644, IC 95% 1,469-1,839, $p < 0,001$). **Conclusões:** Observou-se uma alta prevalência de doadores de critérios estendidos. Apesar de um aumento na taxa de utilização desses órgãos, a presença, bem como a quantidade de critérios de marginalidade no doador estão associados com a recusa do fígado para transplante. Estratégias para aumentar a utilização desses órgãos com segurança são necessárias.

Palavras-chave: Doação de órgãos; Doadores de Critérios Estendidos; Transplante de Fígado

276

RAZÕES PARA A RECUSA DE FÍGADOS DE DOADORES PARA TRANSPLANTE NO BRASIL: COMO OTIMIZAR SUA TAXA DE UTILIZAÇÃO?

Autores: Drezza, J P D O , Boteon, A P C D S , Calil, I L , Sant Anna, R S , Viveiros, M M , Rezende, M B , Pecora, R A A , Boteon, Y L

Instituições: Academia Nacional de Medicina - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil, Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo - São Paulo - Brasil, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A desigualdade constante entre o número de transplantes realizados e o necessário é agravada pela taxa de utilização de fígados de doadores falecidos para transplante. Esse estudo objetivou retratar a percepção do uso desses órgãos, as razões para sua recusa e propor táticas para aumentar sua utilização com segurança. **Materiais e Métodos:** Estudo do tipo transversal de metodologia quali-quantitativa. Profissionais responderam a um questionário autoaplicável, estruturado e eletrônico. O questionário abordava fatores demográficos dos participantes e sua percepção sobre a utilização de fígados de doadores falecidos no Brasil, razões para o descarte e medidas para favorecer sua utilização. **Resultados:** 42 profissionais participaram do estudo. A taxa de utilização de fígados de doadores falecidos no Brasil foi considerada baixa por 71,43% dos respondentes ou muito baixa por 19,05%. Todos concordaram que é possível aumentá-la. 73,81% dos participantes acreditam que a expansão da população de doadores de critérios estendidos impacta esse índice negativamente. Condições relacionadas ao doador foi a categoria mais frequente de razões para a recusa do órgão, sendo os achados durante a cirurgia de extração o motivo mais frequente na prática clínica. O melhor treinamento das equipes da terapia intensiva foi a principal medida selecionada para favorecer a utilização de fígados de doadores falecidos, seguido pelo investimento em novas tecnologias para otimizar a preservação dos órgãos antes do transplante. **Conclusões:** Efetivação de estratégias para aumentar a taxa de aceite de fígados de doadores sem comprometer a segurança dos receptores são aguardadas. Melhorias no cuidado intensivo e a implementação de novas tecnologias de preservação de órgãos devem favorecer essa maior utilização.

Palavras-chave: Doação de órgãos; Transplante de Fígado; Doadores de Critérios Estendidos

1051

REPERFUSÃO PORTAL PELA VEIA GÁSTRICA ESQUERDA NO TRANSPLANTE HEPÁTICO DE PACIENTES COM TROMBOSE DE VEIA PORTA – SÉRIE DE 9 CASOS EM UM ÚNICO CENTRO

Autores: Soares, C E L , Gurgel, K A N , De Castro, A R , De Oliveira, I F , dos Santos, A L , Barros, M A P , Filho, A C , Vasconcelos, J B M , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal Do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A Trombose de Veia Porta (TVP) é uma frequente complicação em pacientes cirróticos, com incidência de 5 a 26%. Foi considerada contra-indicação ao transplante hepático (TH) durante muitos anos. Atualmente, buscam-se técnicas viáveis e seguras para a realização do TH em pacientes com TVP, como shunts, enxertos vasculares e trombectomias, contudo, nem sempre com um fluxo adequado. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo com revisão dos prontuários de 9 pacientes submetidos à TH com realização de anastomose término-lateral entre veia porta (VP) e veia gástrica esquerda (VGE) como opção de reperfusão do enxerto em pacientes com TVP. **Resultados:** Entre os casos, 8 (89%) eram masculinos. A média de idade foi 58±9,56 anos (40-69 anos). A mediana do MELD foi 20,5±2,59. Cirrose alcoólica foi o diagnóstico de 67% dos casos. Seis receberam situação especial por carcinoma hepatocelular (CHC) (67%), encefalopatia hepática (17%) e ascite refratária (17%). De acordo com a classificação de Yerdel, 5 casos (55%) apresentavam trombose grau IV e os demais grau III, mas sem fluxo adequado pós-trombectomia. Nenhum paciente apresentou intercorrência no intraoperatório. 6 (75%) evoluíram sem complicações; 1 paciente manteve ascite pós-transplante com hipertensão portal infra-hepática; 1 paciente evoluiu com insuficiência renal não dialítica resolvida com tratamento clínico; e 1 caso resultou em óbito 8 meses após o transplante em virtude de recidiva do CHC. **Conclusões:** De acordo com os dados, houve sucesso na realização da técnica empregada com 9 pacientes durante TH, sem necessidade de enxerto e sem trombose no pós-operatório, conclui-se que a anastomose vascular entre VP e VGE é uma alternativa viável aos pacientes com TVP, garantindo eficiente fluxo de forma a assegurar a função do enxerto.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Trombose de Veia Porta; Veia Gástrica Esquerda.

284

TÉCNICA INOVADORA PARA EVITAR SANGRAMENTO APÓS REPERFUSÃO EM TRANSPLANTE DE FÍGADO DE DOADOR VIVO USANDO ENXERTO DE LOBO DIREITO MODIFICADO

Autores: Pinheiro, R S N , Andraus, W , Nacif, L S , De Martino, R B , Ducatti, L L , Waisberg, D R , Fortunato, A C , Arantes, R M , Rocha-Santos, V , D'Albuquerque, L C

Instituições: HC FMUSP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de fígado intervivos (LDLT) é a principal modalidade de transplante de fígado na região oriental. Nos países ocidentais, o LDLT representa uma opção valiosa para superar a escassez de doadores falecidos (DF). Apesar do aumento da complexidade da cirurgia o LDLT promove um benefício significativo e sustentado de sobrevida em comparação ao transplante de fígado de um DF. No entanto, existe um risco maior de complicações precoces, como hemorragia pós-reperfusão e disfunção precoce do aloenxerto. **Materiais e Métodos:** Propomos a aplicação de selante de fibrina durante a preparação do enxerto de mesa, a fim de selar a borda hepática e reconstrução VHM. **Resultados:** O enxerto de lobo direito é a opção padrão para receptores adultos, a fim de evitar a síndrome small for size. O enxerto de lobo direito modificado mantém o tronco da veia hepática média (VHM) com o fígado remanescente para melhorar a segurança do doador. Normalmente, essa técnica compromete a saída do enxerto e pode causar congestão severa do enxerto nos segmentos anteriores. A congestão do enxerto está associada à síndrome small for size, seps e resultados ruins no LDLT. A reconstrução das tributárias do VHM pode superar com sucesso esse problema, mas pode ser um local de sangramento após a reperfusão. Os dispositivos hemostáticos podem desempenhar um papel importante no controle desse tipo de sangramento. Normalmente, as colas de fibrina são excelentes selantes, mas pouco hemostáticas no contexto de hemorragia ativa. **Conclusões:** Em nosso departamento do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, estamos aplicando selante de fibrina (Tisseel® Baxter) no enxerto de doador vivo durante a cirurgia de bancada para evitar sangramento da reconstrução da VHM e da borda da hepatectomia após reperfusão do enxerto, com excelentes resultados.

Palavras-chave: Transplante, Intervivos, Selante.

1062

HEPATOLOGIA E TRANSPLANTE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: UMA ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM PORTO VELHO-RO

Autores: Mota, L T , Rodrigues, L K C , Kubo, W F , Arnaldo, R G , Ton, J T , de Brito, N P , Nunes, R M , Dourado, L F S , Andrade, M B D S

Instituições: Centro Universitário Aparício Carvalho - Porto Velho - Rondônia - Brasil, Centro Universitário São Lucas - Porto Velho - Rondônia - Brasil, Faculdade Metropolitana - Porto Velho - Rondônia - Brasil, Grupo Hepato - - São Paulo - Brasil, Policlínica Oswaldo Cruz - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: O ambulatório de hepatologia presta ampla assistência aos pacientes hepatopatas, com objetivo de diagnóstico etiológico e direcionamento do tratamento. Aos pacientes do ambulatório com necessidade de transplante, é realizado o direcionamento e encaminhamento a Centros de Transplantes em outros estados. Trata-se de um serviço de referência em transplante hepático em Rondônia, logo, é de grande relevância a análise de seu perfil clínico. **Materiais e Métodos:** Revisão de prontuário dos pacientes atendidos entre 2013 e 2021 no serviço de transplante hepático de Rondônia. **Resultados:** Durante o período foram atendidos 668 pacientes, com faixa etária entre 10 e 78 anos, sendo 71% do sexo masculino e 29% do sexo feminino. Do número total de pacientes, 68% apresentaram quadro cirrótico. Dentre as etiologias da cirrose a Hepatite B foi a mais prevalente (31%), seguida pela Hepatite C (29%) e Cirrose Alcoólica (16%). Além disso, foi detectado Carcinoma Hepatocelular em 27% dos pacientes cirróticos. Foram submetidos ao transplante hepático 19% dos pacientes cirróticos, com apenas 22% de mortalidade pós transplante. Já a mortalidade do número total de pacientes com cirrose foi de 37%. **Conclusões:** O alto número de pacientes hepatopatas em Rondônia é resultado da endemicidade de hepatites virais na região, possivelmente desencadeada por fatores como, a vulnerabilidade social da população e a falta de ações para diagnóstico e tratamento precoce. Logo, ainda que o ambulatório seja eficiente em prestar amplo atendimento aos hepatopatas, a implementação de um centro de maior complexidade, como um centro de transplante hepático em Rondônia, traria grandes benefícios ao estado e aos pacientes.

Palavras-chave: Transplante Hepático Hepatopatias Cirrose Hepática.

1068

NÍVEL DE ALFA-FETOPROTEÍNA E A RELAÇÃO COM A RECORRÊNCIA DO CARCINOMA HEPATOCELULAR APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Soares, C E L , Coutinho, M M S , Gurgel, K A N , de Castro, A R , de Oliveira, I F , dos Santos, A L , Costa, P E G , Mesquita, D F G , De Aquino, E V , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é o subtipo de neoplasia primária mais comum no fígado, correspondendo aproximadamente a 90% de todos os cânceres primários de fígado, e o quinto câncer mais comum no mundo, com incidência mundial anual de mais de um milhão de casos. Cerca de 90-95% dos tumores estão associados a cirrose hepática. **Materiais e Métodos:** Neste estudo coorte histórico, de agosto de 2003 a dezembro de 2018 foram realizados 1636 transplantes de fígado (TH) pelo centro de transplante de fígado do Ceara, dos quais 391 foram realizados em pacientes com CHC. **Resultados:** O tumor foi mais frequente em homens com idade entre 52 a 65 anos sendo a maioria infectados com o vírus da hepatite C, e o abuso de álcool sendo o segundo fator etiológico. Foram estratificados quatro grupos em relação ao nível de AFP: (G1:AFP<100ng/ml, G2- AFP: 100-399ng/ml, G3-AFP: 400-1000ng/ml, G4-AFP>1000nh/ml). O G4 apresentou a maior taxa de recorrência, sendo o próprio enxerto o órgão mais acometido. Quando comparamos AFP menor que 100ng/ml e maior que 100ng/ml, a recorrência foi de 6,7% e 20,2% respectivamente. A recorrência geral foi de 9,7%, ocorrendo principalmente entre dois e cinco anos após TH (37,8%) e a sobrevida livre de recidiva após 200 meses foi de 92%. Comparando pacientes que fizeram downstage e os que não fizeram, a sobrevida foi semelhante. O grau de diferenciação tumoral não teve relação com o nível de AFP. No entanto a invasão microvascular encontrada no explante, teve relação com o nível de AFP e recorrência tumoral. **Conclusões:** Em conclusão, o TH para CHC proporciona uma excelente sobrevida a longo prazo, e que CHC associado a AFP maior que 100ng/ml aumenta a chance de recorrência. As características morfológicas do tumor como o diâmetro e a invasão microvascular constituem fatores de risco significativos para determinar a recorrência, quando associados a níveis elevados de AFP.

Palavras-chave: Carcinoma hepatocelular; Alfa-fetoproteína; Recorrência.

1085

RESULTADOS DO TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PACIENTES COM SITUAÇÃO ESPECIAL POR SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL

Autores: Nascimento , F I D M , Santos, V R , Waisberg, D R , De Martino, R B , Pinheiro, R S , Nacif, L S , Ducatti, L , Arantes, R M , Song, A T , Lee, A D , Santos, J P C D , Silva, N A , Fernandes, M R , Riva, D F D , Haddad, L B , Galvão, F H , Andraus, W , Nahas, W C , Carneiro-D'Albuquerque, L A

Instituições: Hospital da Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Pacientes com doença hepática policística (DHP) e hemangioma hepático gigante (HH) podem hipertensão abdominal e compressão de órgãos adjacentes devido ao fígado de elevadas dimensões. Nos casos de acometimento de todo parênquima hepático, o transplante de fígado é indicado. Apesar de se tratar de doenças benignas, a hepatectomia total pode ser desafiadora devido a tamanho do fígado nativo. O objetivo deste trabalho é analisar os resultados do transplante hepático em pacientes com situação especial por síndrome compartimental abdominal. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes portadores de DPH e HH que foram submetidos a transplante hepático entre 2002 e 2020 em um único centro. **Resultados:** Nesse período, foram realizados 1722 transplantes, dos quais 9 (0,5%) foram por DPH e 1 (0,05%) por HH. Três pacientes realizaram diálise antes do transplante. Três pacientes foram submetidos a transplante duplo fígado-rim, dois realizaram o transplante hepático e renal em momentos distintos e 50% realizaram transplante de fígado isoladamente. Nos últimos 5 anos, 8 casos foram transplantados utilizando-se a técnica de piggyback iniciando-se pela esquerda, em que há uma menor repercussão hemodinâmica e o menor risco de torção da veia cava durante a hepatectomia. Houve 2 casos de óbito no pós-operatório recente, em pacientes que apresentavam operações prévias ou infecção dos cistos e drenagens dos mesmos. **Conclusões:** DHP e HH são causas raras de transplante hepático. A hepatectomia total pode ser dificilmente tecnicamente, sendo a técnica de Piggyback pela esquerda um artifício útil. A manipulação prévia dos cistos é associada a maior morbidade pós-operatória.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Doença Hepática Policística; Hemangioma Hepático.

1079

FATORES DE RISCO PRÉ-OPERATÓRIOS PARA RECIDIVA E MORTALIDADE EM PACIENTES COM CARCINOMA HEPATOCELULAR SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Feijó, M S , Galdino-Vasconcelos, M R , Ferro, H M , Gomes, A C R , Santos, M E A , Ferreira, G , Jorge, F , Trevizoli, N , Diaz, L G , Campos, P B , Caja, G , Ullmann, R , Figueira, A V , Morato, T , Watanabe, A L C

Instituições: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil, Universidade de Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução e Objetivo: Os critérios de Milão são amplamente utilizados como método de seleção de pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) para o transplante hepático. No entanto, o subestadiamento pré-operatório e a recorrência do tumor ainda são um obstáculo ao sucesso terapêutico. Nesse contexto, a dosagem pré-operatória de alfa-fetoproteína (AFP) e o diâmetro radiológico total do tumor (DTT) ainda possuem valor clínico incerto. O objetivo deste estudo é analisar o impacto do nível de AFP e dos parâmetros radiológicos pré-operatórios nos resultados do transplante hepático em pacientes com CHC. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma coorte retrospectiva, unicêntrica, de pacientes com CHC submetidos a transplante hepático com doador falecido entre janeiro de 2012 e outubro de 2019. Os fatores preditores de recidiva do CHC e mortalidade em 5 anos foram avaliados através de regressão multivariada de Cox. **Resultados:** Foram realizados 162 transplantes hepáticos em pacientes com CHC no período analisado. Desses, 14,2% pacientes tiveram diagnóstico incidental do CHC, e 25,9% dos explantes estavam fora do critério Milão-Brasil. Houve recidiva do CHC em 7,4% dos pacientes. Na análise multivariada, a AFP pré-transplante ≥ 30 ng/mL (HR: 13,8; P= .003) e o DTT ≥ 5 cm (HR: 12,9; P= .005) foram significativamente associados à recidiva em 5 anos. Observou-se ainda que a AFP pré-transplante ≥ 150 ng/mL foi um preditor independente de mortalidade em 5 anos (HR: 4,5; P= .003). **Conclusões:** Diferentes pontos de corte de AFP e o DTT correlacionaram-se significativamente com a recidiva do CHC e a mortalidade pós-transplante. Os achados sugerem o benefício da avaliação da AFP e do DTT na indicação do transplante hepático em pacientes com CHC. A incorporação de novas variáveis nos modelos de seleção pode auxiliar na alocação de órgãos e tomada de decisão.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Carcinoma Hepatocelular; Alfa-fetoproteínas; Diâmetro Total do Tumor; Recidiva; Mortalidade.

845

ATIVIDADE DE TRANSPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO EM UM PROGRAMA DE GRANDE VOLUME DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19, NO BRASIL

Autores: Fonseca, E A , Neto, J S , Feier, F , Pugliese, R , Porta, G , Vincenzi, R , Benavides, M , Miura, I , Vieira, C M , Vincenzi, K M , Chapchap, P

Instituições: AC Camargo Camargo Câncer Center - São Paulo, São Paulo, Brasil - São Paulo - Brasil, Sírio Libanês - São Paulo, São Paulo, Brasil - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O impacto da Pandemia de Sars-Cov2 (COVID 19) nos programas de Transplante de Fígado variou entre os países. Poucos dados estão disponíveis sobre esse impacto em Programas de Transplante de Fígado Pediátrico (TxPed). Este estudo teve como objetivo descrever e comparar os dados em um Programa de TxPed de grande volume no Brasil, entre os períodos antes e durante a Pandemia de COVID 19.(2019 vs 2020). **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a data do Transplante: Era Pré-Covid (março/2019 - fevereiro/2020) e Era COVID (março/2020 - fevereiro/2021). **Resultados:** 174 TxPed realizados (93% doadores vivos). Era Pré-Covid: 97 e Era COVID:77. Era COVID: mais jovens (10,9 mo vs 16 mo, p 0,009), score PELD maior (15 vs 14, p 0,04), maior frequência de ascite (66,2% vs 51,5%, p 0,03) e de internações prévias (27,3% vs 17,5%). Apesar de mais graves na Era COVID, não houve diferença em: complicações pós-Transplante, retransplante ou sobrevida. Seis (6,2%) pacientes da Era Pré-Covid testaram positivo com mediana de tempo de 15,5 meses (14m a 17,5m) pós-transplante e 6 (7,8%) da Era Covid com mediana de 3 meses (20 dias a 6m). Nos receptores que testaram positivo 4 (33%) foram hospitalizados e um necessitou suporte ventilatório prolongado. 4 (33%) eram assintomáticos, 4 (33%) apresentaram sintomas respiratórios leves, sendo que os demais apresentaram sintomas gastrointestinais . Apenas 1 doador vivo com sintomas respiratórios leves, testou positivo, apresentando boa evolução. **Conclusões:** Este estudo preliminar permite concluir que a redução da atividade transplantadora é justificada até que se estabeleçam fluxos seguros para os pacientes (doadores e receptores). A análise comparativa entre as eras pré e pandemia não mostrou impacto negativo nos resultados.

Palavras-chave: Transplante Hepático Pediátrico, Covid-19, Sars-Cov2, Doador Vivo.

1102

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO RENAL CRÔNICA NO PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Miossi, L S , Venturini, L P , Lucas, A C M , Pacheco, M P , Trindade, L Z , Pinto, C A , Trabach, C G , Moitinho, G C , Bonadiman, C R M S , Abreu, I W , Stein, A B , Miguel, G P S

Instituições: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Hospital Meridional Cariacica - Cariacica - Espírito Santo - Brasil

Introdução e Objetivo: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma complicação em pacientes pós-transplante hepático (TH) multifatorial, associada a disfunção do aloenxerto hepático e mortalidade quatro vezes maior quando comparado a receptores com função renal preservada. **Objetivo:** avaliar uma coorte regional após seguimento pós-transplante mínimo de dois anos para verificar a prevalência de DRC. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo descritivo longitudinal das ocorrências de DRC em pacientes submetidos à TH em centro transplantador do Espírito Santo. Pacientes avaliados em: consulta imediatamente anterior ao TH ou, se indisponível, primeira consulta registrada (tempo 0), e consulta dois anos após o TH (tempo 2). **Resultados:** A classificação de DRC no tempo 0 e tempo 2, respectivamente, foi Estágio 1: 55,56% e 32,10%; Estágio 2: 34,72% e 46,91%; Estágio 3: 8,33% e 16,05%; Estágio 4: 1,39% e 2,47% e; Estágio 5: 0% e 2,47%. Houve associação significativa ($p = 0,009$) entre CR 0 (creatinina no tempo 0) e CR 2 (creatinina no tempo 2) com o ponto de corte 1,5 mg/dL ($Cr < 1,5$ ou $Cr \geq 1,5$). Significância também entre DRC e CR2, nos pontos de corte 1,5 e 2,0 mg/dL ($p = 0,000$). **Conclusões:** Foi verificado aumento da creatinina no tempo 2, quando comparado ao tempo 0, tendo como ponto de corte 1,5 mg/dL, valor significativo no contexto do prognóstico do paciente cirrótico. Os dados descritivos também demonstram piora da função renal e categorização dos pacientes dois anos após o TH em categorias mais graves de disfunção renal crônica quando comparado com o tempo 0. Os relatos na literatura sobre desfechos da DRC no pós-transplante hepático a longo prazo são escassos e urge-se mobilização da comunidade científica para levantar dados e melhorar a sobrevida dos pacientes transplantados

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Insuficiência Renal Crônica; Transplante de Órgãos.

851

PACIENTES COM CARCINOMA HEPATOCELULAR SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO ENTRE 2006 E 2020: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE ÚNICO SERVIÇO E VALIDAÇÃO DO ESTUDO RETREAT.

Autores: Ataíde, E C , Perales, S R , Elias, J P R , Colado, T O , Fernandaes, D P , Foratto, A , Diniz, T B F , Moises, C B , Boin, I F S F , Lima, M T F

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é causa importante de mortalidade em hepatopatas, é também a 3ª causa de morte por câncer no mundo. Devido à oferta escassa de órgãos, restringe-se a indicação de transplantes a pacientes que preenchem os critérios de Milão, além de recorrência tumoral pós transplante continua alta. Neste contexto, foi criado o escore RETREAT (Risk Estimation of Tumor Recurrence After Transplant), o qual permite estratificar o maior risco de recidiva de CHC levando em consideração o nível de alfa-feto proteína pré-operatória, a invasão microvascular, o tamanho e número de nódulos. Buscamos aplicar e validar em nossa população o escore RETREAT, assim como elaborar um protocolo institucional de seguimento pós-operatório para pacientes com CHC submetidos a TOF. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados retrospectivamente os casos de 214 pacientes com CHC submetidos a TOF entre 2006 a 2020 aplicando o escore RETREAT. **Resultados:** Em relação aos resultados os preditores de recidiva em nossa amostra foram AFP antes do TOF, número e tamanho de nódulos no explante, presença de invasão micro ou macrovascular no explante, além de escore RETREAT apontando alto risco. A sobrevida média foi de 64,9% em 6 meses; 60,2% em 1 ano e 47,7% em 5 anos. **Conclusões:** Em conclusão os resultados encontrados são condizentes com a literatura, evidenciando a importância da AFP, da predição de microinvasão vascular e dos métodos de downstaging no desfecho do TOF em pacientes com CHC, evidenciando que o score RETREAT pode também apontar um maior risco de recidiva, o que nos permite adotar um protocolo de seguimento e de imunossupressão baseados no resultado do score em estudo.

Palavras-chave: Carcinoma Hepatocelular, Transplante Hepático, Recorrência Tumoral; RETREAT.

852

VALIDAÇÃO DO SCORE NYCA NO PRE-OPERATÓRIO DO TRANSPLANTE DE FÍGADO POR CARCINOMA HEPATOCELULAR NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNICAMP

Autores: Ataíde, E C , Perales, S R , Foratto, A , Fernandes, D P , Elias, J P R , Colado, T , Lima, M T F , Diniz, T B F , Boin, I F S F

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é um grave problema de saúde pública. Figura como a quarta causa de morte relacionado ao câncer em todo mundo. Seu principal tratamento é o transplante ortotópico de fígado (TOF), pois, além de curar o câncer, proporciona a cura da doença de base. Recentemente, diversos centros desenvolveram scores que incluem, além dos tradicionais critérios radiológicos, níveis de AFP para prever o prognóstico dos pacientes e a recidiva tumoral. O chamado modelo NYCA proposto por Halazung et al, considera critérios radiológicos e o valor de AFP dos pacientes no pré-transplante gerando um score e os classifica como baixo, médio e alto risco de recidiva. Seus resultados se mostraram superiores aos Critérios de Milão para estimar recidiva e sobrevida livre de doença. O objetivo do presente estudo e de avaliar a aplicabilidade desse score na casuística do Hospital de Clínicas UNICAMP. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de 2008 a 2020, a partir de dados coletados dos pacientes submetidos a transplante hepático no Hospital da Universidade Estadual de Campinas (HC-UNICAMP) foi possível o cálculo do score NYCA. **Resultados:** Avaliando os resultados identificamos, com significância estatística, uma frequência aumentada de recidiva em pacientes classificados em alto e médio risco. **Conclusões:** Dessa forma, podendo validar o NYCA score em nossa população de pacientes e utilizá-lo como preditor de recidiva em pacientes do nosso serviço.

Palavras-chave: Palavras-chave: Alfafetoproteína (AFP); Transplante Ortotópico de Fígado; Recidiva Tumoral; Score NYCA.

1109

VALIDAÇÃO DOS ESCORES DE RISCO BAR, PSOFT E SOFT NA MORTALIDADE CIRÚRGICA DO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO - ESTUDO MULTICÊNTRICO E PROSPECTIVO NO ESTADO DO PARANÁ.

Autores: Silveira, F , Silveira, F P , Freitas, A C D , Coelho, J C U , Ramos, E J B , Pissaia Junior, A , Nicoluzzi, J E L , Macri, M M , Tefilli, N , Billo, L , Bredt, L C , Santos, L C P D , Peixoto, I L

Instituições: Hosp. Angelina Caron - Campina Grande do Sul/PR - Brasil, Hosp. de Clínicas da Univ. Federal do Paraná - Curitiba/PR - Brasil, Hosp. do Rocio - Campo Largo - Paraná - Brasil, Hosp. N. Sra. das Graças - Curitiba/PR - Brasil, Hospital São Vicente - Curitiba/PR - Brasil, UOPECCAN - Cascavel/PR - Brasil

Introdução e Objetivo: As curvas de sobrevida no pós-transplante hepático são impactadas pela mortalidade cirúrgica. O reconhecimento dos fatores de risco de mortalidade, validados na literatura internacional em escores como o resultado de sobrevida no pós-transplante hepático (PSOFT/SOFT), balanço de risco (BAR), pode auxiliar na definição de condutas e melhoria de qualidade. O MELD reconhecidamente não se presta para estratificação de risco de mortalidade no pós-transplante. No ambiente da Câmara Técnica de Fígado, o grupo de BAR, PSOFT e SOFT > 12 foi reconhecido previamente como de maior risco em coorte no Estado do Paraná. **Materiais e Métodos:** Estudo multicêntrico prospectivo de transplante de fígado adulto (>12 anos), dos serviços de transplante do estado do Paraná, no período de 2019-2020. **Mortalidade cirúrgica** definida em 30 dias. **Resultados:** Total de 468 transplantes, sendo 5,77% (n=27) retransplantes. Idade 54,92±11,48, sexo masculino 70,09% (n=328). Situação especial em 19,23% (n=90). MELD 21,11±8,28. MELDa 23,84±7,56. DMELD 857,8±436,65. DRI 1,43±0,4. BAR 8,66±4,50. PSOFT 8,70±7,03. SOFT 9,13±7,44. **Mortalidade cirúrgica** (30d) de 22,22% (n=104). Doadores com DRI < 1 em 4,06% (n=19). Maior risco (PSOFT, SOFT e BAR > 12) em 12,82% (n=60), menor risco (PSOFT, SOFT e BAR < 12) 59,19% (n=277), com mortalidade cirúrgica de 63,33% e 15,16% respectivamente. **Conclusões:** Avaliações multicêntricas de sobrevida estratificadas por risco são desconhecidas no Brasil e fundamentais para melhoria de qualidade. BAR, PSOFT e SOFT são escores prognósticos validados em nosso estado, cujo valor de corte 12 é capaz de identificar as situações de maior risco. Uma sobrevida global de 77,78% e de 84,84% no grupo de menor risco são aceitáveis. O grupo de maior risco demonstra sobrevida de 36,67%, taxa que deve ser melhorada.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Fatores de Risco, Mortalidade Cirúrgica.

598

TEMPO ENTRE INÍCIO DO USO DE TACROLIMO E NÍVEL SÉRICO ALVO EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO ADULTO**Autores:** Alves, P H , Sampaio, V C , Luz, T V , de Araujo, A , da Silva, M R A , Alvares da Silva, M R**Instituições:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Com frequência observa-se grande variação no nível sérico (NS) de tacrolimo em pacientes pós transplante uma vez que muitos fatores impactam no seu PK/PD. **Objetivo:** Determinar o tempo médio para obtenção de nível sérico alvo de tacrolimo em pacientes pós transplante hepático imediato. **Materiais e Métodos:** Coorte, retrospectivo, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com pacientes adultos transplantados hepáticos entre dezembro de 2012 e dezembro de 2017. Os pacientes foram acompanhados ao longo de 1 mês a partir da internação índice. Foi considerado NS alvo após 3 coletas com valores > 6 ng/mL. Como critério de inclusão considerou-se transplantes novos, pacientes acima de 18 anos em uso de tacrolimo via oral. **Resultados:** De um total de 125 pacientes transplantados, 87 entraram no estudo. 763 amostras de NS foram coletadas ao longo de 1 mês após o transplante, resultando em uma média de 8 coletas por paciente. Em 79% destes, o NS alvo foi atingido em um tempo médio de 10 dias. **Conclusões:** Observamos que a média de coletas por paciente encontra-se dentro do estabelecido pelos guidelines. Durante as primeiras 2 semanas após o transplante hepático, NS de tacrolimo entre 7-10 ng/mL são seguros em termos de rejeição aguda e estão associados a maior sobrevida do enxerto. Tal fato nos leva a inferir que o tempo médio encontrado em nosso estudo parece ser bom prognóstico uma vez que em menos de 2 semanas 78% dos pacientes chegaram a níveis perto do preconizado em estabilidade. Também foi possível observar que durante o tempo médio de internação índice (14 dias), os níveis de tacrolimo mantiveram-se mais estáveis na comparação com mensurações ambulatoriais pós alta, variação que pode estar altamente associada a adesão e deve ser foco de atenção da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Imunossupressão, Nível Sérico.

1129

IMPACTO DA PANDEMIA NO TRANSPLANTE DE FÍGADO NO HC E USO DE TELEMEDICINA – UNICAMP**Autores:** Boin, I F , Ataíde, E C , Perales, S R , Diniz, T , Colado, T**Instituições:** Unidade de Transplante Hepático HC-UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia por covid-19 levou a mudanças no atendimento dos pacientes transplantados, inclusive com autorização do SNT/MS/Brasil para o uso da mesma desde abril de 2020. **Objetivo:** Avaliar o impacto da COVID-19 na transplantação de rim e fígado e o uso de telemedicina. **Materiais e Métodos:** Verificar número de atendimentos, número de transplantes, tipos de avaliações, incidência de COVID-19 nos transplantados, uso de imunossupressão e impacto no número de transplantes, foi usada estatística descritiva. **Resultados:** Foi implantado um TCLE específico para a época de pandemia, as teleorientações e teleconsultas foram feitas de modo institucional com avaliações médicas, de enfermagem, de psicologia e de assistência social, a periodicidade de retorno mudou graças a LME de 6 meses (economizando em TFD cerca de 20 mil/paciente). Foram realizados 4.000 atendimentos no ano de 2020 com queda de 50% nos atendimentos presenciais (4 ambulatórios/semana) com anamneses dirigidas, o envio de imagens e de resultados ambulatoriais foi feito por e-mail institucional assim como renovação do MELD (para os pacientes em lista). Observou-se uma redução de 25% no número de transplantes (falta de leito de UTI e recusa de pacientes por medo/receio), 50% de queda no número de pacientes inscritos em lista. O ajuste de imunossupressão foi realizado principalmente na segunda onda (novembro 2020 a março de 2021). Observamos 30 casos de COVID em 750 transplante de fígado em acompanhamento e 100 casos em 3000 transplantes de rim em acompanhamento. No transplante de fígado a mortalidade foi de 25% e no transplante de rim foi de 26%. os fatores de risco para óbito foram idade e tempo após o transplante. **Conclusões:** A COVID-19 causou alto impacto na transplantação em nosso serviço e a telemedicina provavelmente veio para ficar.

Palavras-chave: Covid-19, Transplantação, Sobrevida.

1117

DISFUNÇÃO PRIMÁRIA DO ENXERTO E HEPATECTOMIA DE RESGATE – RESULTADOS DE SÉRIE DE CASOS**Autores:** Lima, M R D , Waisberg, D , Ducatti, L , Martino, R B , Rocha-Santos, V , Pinheiro, R S , Arantes, R M , Nacif, L S , Santos, J P C , Ernani, L , Lee, A D W , Haddad, L B , Galvão, F H F , Andraus, W , Carneiro-D’Albuquerque, L A**Instituições:** Hospital das Clínicas FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O não funcionamento primário do enxerto é uma condição grave, em que há indicação de retransplante de urgência. alguns casos evoluem com disfunções de múltiplos órgãos e coagulopatia importante, a chamada síndrome do fígado tóxico, com necessidade de retirada do enxerto e confecção de um shunt porto-cava, mesmo antes da chegada de um novo fígado. O objetivo deste trabalho é avaliar o resultado de pacientes que desenvolveram essa síndrome, com necessidade de retirada do enxerto. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo em um centro único, no período de 2016 a 2021. **Resultados:** Um total de 4 pacientes apresentaram síndrome do fígado tóxico no contexto de não-funcionamento primário do enxerto. Foram 2 mulheres e 2 homens, com idade variando entre 33 e 63 anos. Três pacientes receberam enxertos de doadores falecidos, sendo um deles pediátrico, e uma paciente foi submetida a transplante intervivos. três pacientes foram submetidos a retransplante após a remoção do enxerto não-funcionante, após 12h em 2 casos e 48 horas em 1 caso, dentro os quais 1 paciente evoluiu a óbito 1 dia após o retransplante. Um paciente evoluiu a óbito 36 horas após a remoção do enxerto, sem ter sido submetido a retransplante. **Conclusões:** Apesar da realização da hepatectomia de resgate e do suporte intensivo empregado, alguns pacientes não conseguem se recuperar do impacto sistêmico causado pelo não funcionamento primário. Porém, a hepatectomia de resgate tem seu papel em casos dramáticos de sangramentos incontroláveis e disfunção grave de múltiplos órgãos, quando todas as medidas convencionais já foram utilizadas e não obtiveram sucesso.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Hepatectomia, Disfunção Primária do Enxerto

363

ÍNDICE DE RESISTÊNCIA DA A. HEPÁTICA NO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO ASSOCIA-SE À DIMINUIÇÃO DA SOBREVIDA DO ENXERTO**Autores:** Capra, R P , Chedid, M F , Grezzana, T J M , Leipnitz, I , Feier, F H , Araujo, A , Michalczuk, M , Lopes, A B , Michalczuk, M T , Viana, G , Prediger, J E , Prediger, L , Arruda, S , Rabolini, B , da Silva, R K , Alvares-da-Silva, M R , Chedid, A D , Krueel, C R P**Instituições:** Hosp. de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS Brasil

Introdução e Objetivo: A trombose aguda da artéria hepática (TAH) no transplante hepático (TXH) está associada a uma alta taxa de falência do enxerto. A ultrassonografia com Doppler (USGd) é realizada de rotina no pós-operatório dos transplantados e fornece o índice de resistência (IR) da artéria hepática, um dado semi-quantitativo estimado da resistência ao fluxo sanguíneo arterial no fígado transplantado. O objetivo deste estudo é avaliar o papel do IR no prognóstico a médio-longo prazo no TXH. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo analisando 344 pacientes adultos submetidos a TXH no HCPA. Variáveis demográficas, clínicas, ultrassonográficas e relacionadas ao procedimento foram avaliadas. Além disso, foi comparado dois grupos de protocolos de realização de USG no pós-operatório: realizada em até 24 horas do transplante (Grupo 1-USG24h) vs. realizada no 1o pós-operatório, 3o pós-operatório e 5o pós-operatório (Grupo 2-USG135d). **Resultados:** A sobrevida do enxerto em 1, 3, 5 e 7 anos dos 101 pacientes com IR>0,85 no 3º dia pós-TXH as sobrevidas foram respectivamente 67%, 61%, 55% e 51%, sendo inferior aos demais 234 pacientes (p=0,002). Para os 112 pacientes com IR>0,85 no 5º pós-TXH as sobrevidas em 1, 3, 5 e 7 anos foram de 64%, 56%, 53% e 49%, sendo inferior à dos 230 restantes (p<0,001). A comparação entre grupos de USG24h e USG135d, não houve diferença estatística de sobrevida pós-TXH. Pacientes com TAH apresentaram: maior tempo de reperfusão arterial, maior número de complicações biliares e menor escore de MELD naqueles com complicação vascular. **Conclusões:** IR>0,85 no 3º e 5º pós-TXH relacionou-se a menor sobrevida do enxerto. IR<0,55 não esteve associado à piora de sobrevida do enxerto. Medidas são necessárias para proteger pacientes com IR>0,85 de falência do enxerto. Talvez, esteja indicado uso de medicamentos anti-agregantes plaquetários ou mesmo anticoagulação sistêmica por via oral com varfarina ou outro anticoagulante.

Palavras-chave: Transplante Hepático, Trombose Artéria Hepática, Sobrevida, Ultrassonografia, Doppler, Índice de Resistência.

1132

: IMPACTO DA PANDEMIA NA SOBREVIDA DO PACIENTE TRANSPLANTADO DE FÍGADO POR CARCINOMA HEPATOCELULAR (CHC) NA PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL**Autores:** Boin, I F , Ataíde, E C , Rodrigues, R M , Freire, P**Instituições:** Sistema Nacional de Transplantes/MS - Brasília - Distrito Federal - Brasil, Unidade De Transplante Hepático HC-Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia afetou mundialmente a realização de transplantes de fígado inclusive no Brasil. **Objetivo:** Verificar qual a real importância desta pandemia no índice de sobrevida após o transplante de fígado por CHC no Brasil. **Materiais e Métodos:** Os dados foram obtidos no Sistema Nacional de Transplantes do MS/Brasil e no Sistema Estadual de Transplantes – SP, verificando-se dados epidemiológicos disponíveis do receptor e do doador, sobrevida e separados se foram ou não submetidos a downstaging (DWS) e dados do doador como idade, sexo e etnia. Foi utilizado análise descritiva e análise de sobrevida de Kaplan –Meier, comparou-se os resultados no período de 2010-2019 e no ano de 2020, tanto com os dados do SNT/Brasil como do SET/SP. Dados obtidos em março de 2021. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** As médias de idade do receptor foi de 59,9 anos, idade do doador de 40,9 anos, tempo de isquemia fria foi de 372 min, tempo de isquemia quente de 41,1 min e o tempo de seguimento foi de 3 anos; 75% eram homens; tipo sanguíneo O (45%); 61% da raça branca; e 36% tinham HVC associado ao CHC. Em relação ao fator de risco para óbito a única variável foi idade do receptor [HR1.014 (CI95%: 1.006-1.023; p=0.002)]. No período 2010-2019, pelo SNT/Brasil, foram transplantados 2.887 pacientes com HCC e outros 310 com DWS e 305 HCC no ano de 2020 (pandemia) com sobrevida HVC associada (78% x 81%; p=0,62) ao final do primeiro ano. No SET/SP foram transplantados, de 2010-2019, 1.322 pacientes com CHC e 168 por DWS e em 2020 (pandemia) 152 com HCC e 23 por DWS com resultados semelhantes, com maior sobrevida (90%) em 2020 (levar em consideração não preenchimento de evolutivos de 3 meses). **Conclusões:** A pandemia não afetou a sobrevida dos pacientes transplantados de fígado em comparação aos dez últimos anos.

Palavras-chave: Carcinoma Hepatocelular, Covid-19, Transplante de Fígado.

1133

INCIDÊNCIA E SOBREVIDA DE INFECÇÃO POR COVID-19 EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE HEPÁTICO – CASUÍSTICA DE UM CENTRO TERCIÁRIO UNIVERSITÁRIO**Autores:** Riccetto, E , Ataíde, E C , Perales, S R , Ivano, V K , Stucchi, R S , Zanaga, L , Boin, I F**Instituições:** Unidade de Transplante Hepático HC-UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: No contexto mundial da recente pandemia pelo vírus SARS-CoV2, há deficiências no entendimento da incidência, evolução, quadro clínico e desfecho de infecções entre pacientes transplantados. O objetivo deste estudo foi a avaliação dos parâmetros demográficos e epidemiológicos do SARS-CoV-2 entre os pacientes transplantados de fígado em um centro universitário. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, transversal, com análise dos dados dos prontuários de pacientes com suspeita ou positividade para COVID-19, através de um inquérito aplicado online, com dados clínicos e laboratoriais, após aprovação do CEP-Unicamp, de pacientes em seguimento ambulatorial após transplante hepático no Hospital das Clínicas da UNICAMP. **Resultados:** Foram incluídos 30 pacientes no estudo, todos com infecção sintomática por SARS-CoV2 confirmada via RT-PCR. A média de idade foi de 41,27 anos, com igual distribuição de gêneros, e predomínio de brancos (86,4%). O tempo médio desde o transplante foi 6,32 anos, e o carcinoma hepatocelular (45,4%) predominou como etiologia de base. A associação Tacrolimus-Micofenolato (27,3%) foi a mais usada na imunossupressão. Mais da metade dos casos necessitou de ajuste de esquema imunossupressor (54,5%). Mais da metade dos pacientes necessitaram de internação (54,5%), com 13,6% utilizando ventilação mecânica. A maior parte não recebeu tratamento específico, com 22% recebendo corticoterapia. Ocorreram três óbitos (10%), e não houve relato de óbitos tardios ou perda de enxerto até 3 meses após a infecção. **Conclusões:** A infecção por SARS-CoV2 em transplantados apresenta peculiaridades e demanda seguimento especializado. O estudo apresenta taxas de óbito aumentadas, e necessidade frequente de manejo de esquemas imunossupressores, tornando o cuidado destes pacientes mais performático.

Palavras-chave: Covid-19, Transplante de Fígado, Sobrevida.

621

TRANSPLANTE HEPÁTICO PÓS COVID-19 – REVISÃO SISTEMÁTICA**Autores:** Fernandes, M R , Nacif, L S , Riva, D F D , Pinheiro, R S , Rocha-Santos, V , de Martino, R B D M B , Waisberg, D R , Macedo, R A , Ducatti, L , Haddad, L , Galvão, F , Andraus, W , Carneiro D'Albuquerque, L**Instituições:** HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia do coronavírus 19 (COVID-19) tem impactado o transplante de órgãos de fígado. A American Society of Transplantation recomenda um mínimo de 28 dias após a resolução dos sintomas para doação de órgãos. Entretanto, não é citado o momento do transplante para o receptor. A mortalidade em lista de pacientes com MELD >25 e hepatite fulminante é superior a COVID-19. Dessa forma, para estes pacientes o melhor momento para a cirurgia após infecção por COVID-19 ainda não é claro. **Materiais e Métodos:** Revisão sistemática de transplante de fígado após diagnóstico de COVID-19. Os bancos de dados do MEDLINE, PubMed, Cochrane, Lilacs, Embase e Scielo foram pesquisados até 20 de junho de 2021. Os termos MESH utilizados foram "COVID-19" e "Liver transplantation". **Resultados:** 556 artigos foram encontrados, destes 11 artigos e um total de 16 casos de COVID-19 prévios ao transplante de fígado relatados. A idade média foi de 38,6±16,2, com prevalência do sexo masculino (62,5%), maioria tiveram sintomas leves de COVID (75%), 5 pacientes fizeram tratamento específico para COVID-19 com plasma convalescente ou com Remdesivir, um paciente usou hidroxicloroquina e 10 pacientes receberam apenas tratamento sintomático. A etiologia mais prevalente da doença hepática foi a alcoólica (31%), seguido de hepatite autoimune e criptogênica (18%), enquanto por vírus da hepatite B e C, neoplasia, NASH e fulminante por paracetamol foram 6% cada. O MELD no momento do transplante foi de 26,9±7,6, o intervalo médio entre os sintomas de COVID e o TF foi 46,1±44,8. O transplante de doador falecido foi de 56%, enquanto o de doador vivo foi de 44%. **Conclusões:** Apesar dos aspectos preocupantes na evolução pós-operatória, a infecção por COVID-19 parece não apresentar mortalidade superior nos pacientes com MELD alto ou hepatite fulminante.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Covid 19; Revisão Sistemática.

366

RESULTADOS DE 395 TRANSPLANTES DE FÍGADO CONSECUTIVOS EM ADULTOS REALIZADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**Autores:** Chedid, A D , Leipnitz, I , Grezzana-Filho, T J M , Chedid, M F , Feier, F H , Araújo, A D , Lopes, A B , Michalczuk, M T , Cardoni, M G , Cardoso, P R C , Arruda, S , Prediger, J E , Prediger, L , Silva, R K , Viana, G , Rabolini, B , Kruehl, C D P , Alvares-da-Silva, M R , Kruehl, C R P**Instituições:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante hepático (TXH) é a terapia de escolha para a doença hepática terminal e/ou carcinoma hepatocelular (CHC) nos Critérios de Milão. Porto Alegre situa-se em uma região em que a hepatite viral C (HCV) é endêmica, diferentemente dos demais estados brasileiros e dos EUA e Europa, em que a prevalência de infecção pelo HCV é cerca de metade. O objetivo deste estudo é analisar os resultados do Programa de Transplante Hepático Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - UFRGS de 2001 a 2021. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos todos os pacientes adultos submetidos a TXH recebendo fígado inteiro de doador falecido. Todos os transplantes foram realizados pela técnica de Piggy-Back. A sobrevida foi calculada pelo método de Kaplan Meier. **Resultados:** Um total de 395 transplantes hepáticos consecutivos foram incluídos (379 primeiros transplantes, e 16 retransplantes). Principal indicação foi cirrose pelo vírus C (61%), com ou sem CHC. Para todos os pacientes recebendo um primeiro transplante, a sobrevida do paciente em 90 dias foi 85%, 1 ano = 80%, 3 anos =72%, 5 anos =66%, 7 anos =61% e 10 anos =55%. A sobrevida do enxerto para esses mesmos pacientes foi: 90 dias =85%, 1 ano =79%, 3 anos =72%, 5 anos =66%, 7 anos =61% e 10 anos =53%. Para os pacientes transplantados de 2010 a 2021 (n=286), a sobrevida do paciente em 90 dias =88%, em 1 ano =82%, 3 anos =73%, em 5 anos =67%, 7 anos =62% e 10 anos =51%. A sobrevida do enxerto foi muito semelhante. **Conclusões:** A sobrevida do paciente e do enxerto foram comparáveis aos resultados do Registro Europeu de Transplantes de Fígado e de outra instituição brasileira de referência. Houve tendência à melhora nos resultados nos últimos 286 transplantes. A alta prevalência de doença pelo HCV (61%) nesta coorte pode ser responsável pelo leve declínio da sobrevida no longo prazo.

Palavras-chave: Transplante Hepático, Sobrevida, Cirrose, Vírus C, Carcinoma Hepato Celular.

625

MODELO CLÍNICO EXPERIMENTAL DE TRANSPLANTE DE FÍGADO EM SUÍNOS SEM USO DE BY PASS – CUIDADOS PRE, INTRA E MANUTENÇÃO

Autores: Espinoza Alvarez, P S E A S , Nacif, L S , Batista Neto, A , Pinheiro, R S P S , Rocha-Santos, V , de Martino, R B D M B , Waisberg, D R , Rocha Filho, J A , Kubrusly, M , Figueiras, E , Galvão, F , Andraus, W , Carneiro D'Albuquerque, L

Instituições: HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Transplante hepático em modelo animal é um desafio, devido a hemodinâmica e cuidados anestésicos. Poucos grupos no mundo realizam modelo clínico de transplante com manutenção de animal vivo em pôs operatório, alguns fazem uso intra operatório do By pass ou clampeamento da aorta. O objetivo deste estudo é avaliar modelo clínico de transplante de fígado em suínos sem uso dessas estratégias hemodinâmicas e protocolar manutenção viva dos animais transplantados. **Materiais e Métodos:** 12 porcos com 20–35 kg. Preparo pré anestésico, anestesia, intra operatório e seguimento pôs operatório protocolares. Análises hemodinâmicas e laboratorial. Valores expressados como média e desvio padrão. Variáveis contínuas analisadas usando teste t de Student para variáveis paramétricas. Um valor de $P < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** 6 transplantes de fígado, com 12 porcos. Dos 6 transplantes realizados, 4 sobreviveram ao pós-cirúrgico. **Peso** doadores $19 \pm 2,75$ kg e receptores $25 \pm 3,14$ kg. **Tempo de isquemia fria** $120 \pm 36,78$ min e **isquemia quente** $29 \pm 10,28$ min. **Pressão arterial média** na fase anepática ($P < 0,0025$). **Frequência cardíaca** no início $99 \pm 13,06$ bpm com aumento importante na revascularização $181 \pm 41,99$ bpm. **Pressão da veia porta** no início $7 \pm 1,54$ sem diferenças no final da cirurgia. **AST** ao início $62,4 \pm 106,74$ U/l com aumento na reperfusão $155,25 \pm 61,76$ U/l. **Lactato** no início $28,16 \pm 19,99$ mg/dl com aumento na revascularização $96 \pm 10,86$ mg/dl. **Conclusões:** O modelo suíno é excelente para estudar novas técnicas, pela fisiologia e semelhança anatômica com os humanos, além de oferecer condições homogêneas e hemodinâmicas favoráveis. Aperfeiçoando nossa técnica e protocolos de seguimento podemos avançar para criar um modelo clínico experimental de transplante.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Modelo Experimental, Seguimento.

631

FATORES PROGNÓSTICOS NO TRANSPLANTE DE FÍGADO: CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E ALOCAÇÃO

Autores: Nacif, L S , Zanini, L Y , Pinheiro, R S , Rocha-Santos, V , De Martino, R B , Waisberg, D R , Macedo, R A , Ducatti, L , Haddad, L , Galvão, F , Andraus, W , Carneiro D'Albuquerque, L

Instituições: HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de fígado é tratamento padrão para o estágio final da doença hepática. Avanços na técnica cirúrgica, terapia anestésica e intensiva, assim como a imunossupressão tem avançado o seguimento e prolongado a sobrevida. O objetivo deste estudo é identificar e avaliar os fatores prognósticos e alocação entre receptor e doador em longo período. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva dos transplantes e fígado realizados no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2018. As variáveis qualitativas foram analisadas pelo teste de qui-quadrado. As variáveis contínuas foram analisadas pelo teste U de Mann-Whitney. A análise de sobrevida de Kaplan-Meier foi realizada por 1 ano, 5 anos e 10 anos. $P < 0,05$ foi considerado significativo. Todos os testes realizados com α de 0,05 e intervalo de confiança de 95%, pelo software IBM SPSS 25. **Resultados:** Janeiro de 2006 a dezembro de 2018, 1101 pacientes foram submetidos ao transplante de fígado. No total, 705 pacientes (63,97%) eram do sexo masculino. Em relação à mortalidade geral, o odds ratio (OR) para insuficiência hepática fulminante foi 2,23 (IC 95% 1,18-4,18; $p = 0,001$), MELD > 29 1,60 (IC 95% 1,0-2,57; $p = 0,48$), hemodiálise 2,12 (IC 95% 1,27-3,5; $p = 0,004$), retransplante 4,74 (IC 95% 2,75-8,17; $p = 0,000$) e idade do receptor > 60 anos 1,86 (IC 95% 1,27-2,73; $p = 0,001$). Hospitalização antes 2,10 (IC 95% 1,29-3,42; $p = 0,003$). Parada cardíaca do doador > 2 minutos (OR 0,97 IC 95% 0,60-1,57; $p = 0,90$), tempo do doador na UTI > 7 dias (OR 1,46 IC 95% 1,04-2,06; $p = 0,02$) e esteatose do enxerto $> 30\%$ (OR 1,87 IC 95% 1,33-2,64; $p = 0,32$) também foram associados à mortalidade geral. **Conclusões:** ALOCAÇÃO ADEQUADA de órgãos com a seleção DO receptor aumenta a sobrevida do enxerto e reduzir a mortalidade na lista de espera.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Fatores Prognósticos, Sobrevida.

379

ACHADOS INICIAIS DE TRANSPLANTE HEPÁTICO: QUAL É O TRATAMENTO IMUNOSSUPRESSOR MAIS INDICADO?

Autores: Médici, E D A , Costa, L D , Cavalcanti, A C D , Teixeira, L C , de Aquino, V L A

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução de inibidores de calcineurina na imunossupressão aumentou a sobrevida dos pacientes do transplante hepático, entretanto possuem riscos relevantes, como injúria renal e doenças linfoproliferativas. Para reduzir a morbidade da imunossupressão, novos tratamentos são estudados, não havendo consenso na propedêutica. O objetivo deste trabalho é avaliar qual tratamento imunomodulador seria mais adequado quanto à efetividade e à morbidade pós-transplante hepático. **Materiais e Métodos:** Pesquisados os descritores "liver transplantation" e "immunosuppression" nas bases PubMed, filtros: humanos, últimos 5 anos e inglês; e LILACS, filtro: últimos 5 anos; obtendo-se 254 artigos, dos quais foram selecionados 46. **Resultados:** Esteróides não impactam a médio e a longo prazo sobrevida do enxerto. Comparação de incidência de rejeição aguda entre tacrolimus e ciclosporina revela risco relativo de 0,88. Everolimus e sirolimus apresentam destaque por menor injúria renal e redução de reincidência de neoplasias não-melanocíticas, achado em teste se teria efeito na prevenção de hepatocarcinoma. Há predileção pelo everolimus, por aumento de trombose da artéria hepática pelo sirolimus. Diversos ensaios comparam a transição da monoterapia de tacrolimus para uma de associação ou substituição por uma com everolimus para se evitar doença renal e linfoproliferativa. Substituição completa pode aumentar taxas de rejeição para 26,4%, redutíveis ao se associar ao ácido micofenólico; mas a parcial manteria taxas de filtração glomerular superiores em 10mL/min/1.73m³ sem aumento de rejeição. **Conclusões:** Achados sugerem início de tratamento por tacrolimus seguido por transição para everolimus e baixas doses de tacrolimus ou início com terapia mista são seguros e o controle da dose de ambos os fármacos reduz a morbidade do tratamento.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Imunossupressão; Revisão.

638

VARIAÇÕES ARTERIAIS NO ENXERTO HEPÁTICO: PREVALÊNCIA E IMPACTO NO TRANSPLANTE DE FÍGADO

Autores: Riva, D F D , Nacif, L S , Fernandes, M R , Silva, N A , Pinheiro, R S , Rocha-Santos, V , de Martino, R B , Waisberg, D R , Macedo, R A M A , Ducatti, L , Haddad, L , Galvão, F , Andraus, W , Carneiro D'Albuquerque, L

Instituições: HC FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: As variações anatômicas da artéria hepática são importantes no transplante de fígado. Por serem determinantes para o sucesso do procedimento, em alguns casos necessitam de reconstrução. A trombose da artéria hepática é uma complicação vascular grave. O objetivo do estudo é avaliar a prevalência de variações anatômicas e correlacionar reconstruções arteriais com a trombose arterial. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, com análise de prontuários no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020. Pacientes adultos submetidos ao transplante e com os dados referente a anatomia arterial do doador, reconstruções arteriais, incidência e comparações. **Resultados:** 219 casos, 72.1% anatomia normal. Variações anatômicas: 10% ramo da artéria gástrica esquerda; 9.1% ramo hepático direito da artéria mesentérica superior; 5% com tronco hepatomesentérico, 2.7% artéria hepática esquerda com origem na gástrica esquerda, hepática comum com origem no tronco celiaco e hepática direita ramo da artéria mesentérica superior; 0.4% apresentava artéria hepática com origem na aorta. Foram reconstruídos 26 casos. 23 a reconstrução foi com anastomose do ramo hepático direito com a artéria gastroduodenal e em 3 com a artéria esplênica. Nessa amostra, observamos 5.02% de trombose arterial. A incidência de trombose foi maior no grupo com reconstrução arterial em comparação com grupo de anatomia habitual (15,3% vs 6%) ($p = 0,02$). A presença de trombose arterial em relação a variação anatômica foi fator de risco ($p = 0,03$); em relação a reconstrução arterial ($p = 0,03$) e na reconstrução na variação não ($p = 0,46$). **Conclusões:** As variações anatômicas da artéria hepática são frequentes e não inviabilizam a realização do transplante hepático, contudo, as variações que necessitam de reconstrução podem oferecer risco de trombose.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Variação Anatômica.

432

O TRANSPLANTE DE FÍGADO MELHORA A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES E SUAS DIFERENTES DIMENSÕES

Autores: Paglione, H B , Escobosa, D M , Pimenta, B S , Almeida, P H , Matielo, C E L , Curvelo, L A , Rocco, R A , Della Guardia, B , Felga, G , Boteon, Y L

Instituições: Academia Nacional de Medicina - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil, Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo - São Paulo - Brasil, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A redução da morbimortalidade após o transplante de fígado motivou um crescente interesse em seu impacto sobre a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo objetiva avaliar as mudanças na qualidade de vida relacionada com a saúde após a cirurgia. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo com dados sociodemográficos e de avaliação de qualidade de vida através do instrumento EQ-5D — composto por cinco dimensões (mobilidade, cuidados pessoais, atividades habituais, dor/mal-estar e ansiedade/depressão) com três níveis em cada (0. nenhum problema; 1. problemas moderados; e 2. problemas extremos), gerando um score que varia de -0,716 a de 1. O questionário foi aplicado antes do transplante e 90 dias, 6 e 12 meses após a cirurgia. Mudanças dentro de cada dimensão foram examinadas através do Relato de Problemas (níveis 1 e 2). **Resultados:** Dados de 220 pacientes foram analisados. A idade média dos participantes foi de 54 anos e 71% eram do gênero masculino. As comorbidades mais frequentes foram diabetes (37,7%), hipertensão arterial sistêmica (25,9%) e tabagismo (25%). No momento do transplante a pontuação média do EQ-5D foi 0,613. Após o transplante encontrou-se um aumento de 36,86% no EQ-5D em 90 dias (0,839). O índice foi 0,891 em 6 meses e 0,889 em 12 meses. Em 90 dias após o transplante, as dimensões do questionário nas quais se observou maior percentual de mudança no Relato de Problemas foram cuidados pessoais (84,85%), atividades habituais (68,07%) e mobilidade (66,29%). **Conclusões:** Segundo a avaliação seriada do EQ-5D, houve melhora da qualidade de vida dos pacientes com 90 dias do transplante hepático, sustentando-se até o final do 1º ano. O maior benefício foi observado nas dimensões de cuidados pessoais, atividades habituais e mobilidade.

Palavras-chave: Transplante de fígado; Qualidade de vida; Cirrose hepática.

688

ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS DESENVOLVIDAS PARA MELHORAR A ADEÇÃO DO TRATAMENTO AOS PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Knihns, N S , Dietrich, M A , Silva, A M , Rodrigues, M C , Sens, S , Mello, T , Wachholz, L F

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: O paciente submetido ao transplante dispõe do ensejo de um aumento na sobrevida e uma melhora na qualidade de vida, contudo a baixa adesão dos transplantados ao tratamento compreende riscos à manutenção do enxerto e propiciam utilização de serviços de saúde com frequência. A equipe multidisciplinar apresenta papel fundamental na orientação de cuidado. **Objetivo:** Mapear estratégias de cuidados sendo desenvolvidas para melhorar a adesão do tratamento aos pacientes submetidos ao transplante. **Materiais e Métodos:** Trata-se do resultado preliminar de uma revisão de escopo, a partir das bases de dados CINAHL, LILACS, PubMed, Scopus, Web of Science e Scielo, de 2016 a 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão: artigo indisponível, duplicados e material não relacionado ao tema. **Resultados:** Será apresentado as principais estratégias identificadas nos artigos mapeados: Ações educativas, intervenções educativas; adoção de um plano terapêutico individual; alteração do regime imunossupressor; suporte emocional, psicológico e fortalecimento da rede de apoio; minimizar o estresse; apoio da tecnologia no uso de medicamentos; participação do profissional farmacêutico no tratamento de medicamentos; minimizar efeitos culturais de paciente e cuidador; monitoramento do uso do medicamento por meio de dispositivo eletrônico; apoio farmacêutico através de aplicativo móvel suporte de vídeos orientativos; mensagens eletrônicas com lembrete dos cuidados; bandeja de medicação eletrônica; sensores eletrônicos; plano terapêutico ajustado e simples. **Conclusões:** Os resultados demonstram a forte presença de estratégias voltadas ao uso de tecnologias de cuidado com o apoio da internet. Essas estratégias estão diretamente relacionadas com o uso e adesão dos medicamentos imunossupressores.

Palavras-chave: Transplante. Cooperação e Adesão ao Tratamento. Adesão à Medicação. Equipe de Assistência ao Paciente.

437

IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID19 NAS DOAÇÕES DE FÍGADO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Fortunato, A C , Pinheiro, R S , Nacif, L S , Arantes, R M , Rocha-Santos, V , Waisberg, D R , Ducatti, L L , Haddad, L B , Song, A , Abdalla, E , Andraus, W , D'albuquerque, L C

Instituições: HC FMSUP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia de COVID19 impactou significativamente o panorama da saúde no Brasil, restringindo a prática do transplante de fígado (TF) na maioria dos centros. Os efeitos da pandemia na disponibilidade de doadores e o impacto no transplante de órgãos sólidos permanecem indeterminados. O objetivo desse estudo foi identificar a repercussão da COVID19 nas doações e recusa de fígados no Estado de São Paulo. **Materiais e Métodos:** Foram analisados todos os fígados disponibilizados pelas Organização de Procura de Órgãos (OPO) no Estado de SP, no período pré (01/04/19-01/04/20) e pós (01/04/20-01/04/21) pandemia. Os motivos de recusa foram identificados e analisados. **Resultados:** No período PRE 1105 fígados foram disponibilizados pelas OPOS de SP, 347 por OPOS de outros Estados, sendo 685 retirados e 592 utilizados. Já período POS houve 1045, 269, 569 e 477, respectivamente. A redução dos doadores originários de outros Estados (22,5%) foi maior do que em SP 5,4% (p=0,03). Em relação as causas de recusa dos órgãos, mais doadores foram negados por infecção no período POS (23 vs 52, p<0,05). **Conclusões:** A pandemia do COVID19 repercutiu negativamente no número de doadores. Provavelmente esse impacto foi maior nos outros Estados em comparação com o Estado de SP. Os dados referentes a infecção são inespecíficos e não relacionados exclusivamente ao COVID19, contudo podemos inferir que o aumento do número de infecção está relacionado a essa afecção. **Conclusão:** A pandemia está relacionada a redução do número de doadores no Estado de SP e ao aumento do número de recusa por infecções.

Palavras-chave: Pandemia, Covid19, Transplante.

954

SMALL-FOR-SIZE SYNDROME: REVISÃO SISTEMÁTICA DE MODELOS EXPERIMENTAIS EM SUÍNOS.

Autores: Fernandes, M R , Nacif, L S , Espinoza Alvarez, P S , Pinheiro, R S P S , Rocha-Santos, V , de Martino, R B , Waisberg, D R , Macedo, R A M A , Ducatti, L , Galvão, F , Andraus, W , Carneiro D'Albuquerque, L

Instituições: FM USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O maior obstáculo para o uso de enxertos parciais no transplante de fígado (TF) é a síndrome "Small-for-Size" (SFSS) atribuída a diversos fatores como o fluxo portal excessivo e vasoespasmo arterial. Modelos suínos têm sido amplamente usados para estudar suas causas e terapêuticas. O objetivo desta revisão é descrever e estudar os modelos experimentais. **Materiais e Métodos:** Revisão sistemática sobre modelos experimentais em suínos para estudo de SFSS. Os bancos de dados do MEDLINE, PubMed, Cochrane, Lilacs, Embase e Scielo foram pesquisados até 20 de junho de 2021. Os termos MESH utilizados foram "Organ size", "Liver transplantation", "small for size graft". **Resultados:** Ao todo 676 artigos foram encontrados, destes 18 artigos estavam relacionados a estudos sobre SFSS em transplante de fígado em modelos suínos. A proporção do peso enxertos/peso total utilizados foi de 25.25 (22.63-37.58). A relação do peso do enxerto/peso do receptor foi de 0.58 (0.57 - 0.62). Cinco estudos usaram by-pass transoperatório: porto-jugular (11%), porto-jugulo-femoral (11%), fêmoro-espleno-jugular (6%) e 13 (72%) não. O shunt porto-cava (22%), shunt mesocaval (11%), shunt porto-sistêmico intra-hepático e intra-operatório (5%), ou modulação com tratamento clínico: adenosina (11%), somatostatina (5%), regadenonson (5%). **Conclusões:** Estudos em suínos vem sendo realizados e o estabelecimento de estratégias de prevenção e tratamento, como o uso de diversos tipos de modulação portal e terapêuticas clínicas. Dessa forma, com o aprimoramento dessas técnicas a SFSS pode ser evitada após uma hepatectomia estendida ou transplante hepático com enxerto parcial.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Síndrome Small for Size.

958

RESULTADOS DE TRANSPLANTE HEPÁTICO COM DOADORES SEPTUAGENÁRIOS

Autores: Fernandes, M R , Waisberg, D R , Lima, M R D , Rocha-Santos, V , Martino, R B , Pinheiro, R S , Nacif, L S , Lopes, L D , Arantes, R M , Santos, J P C , Alvarez, P S E , Silva, N A , Dala Riva, D F , Silva, A M , Song, A T , Lee, A D , Haddad, L B , Galvão, F H , Andraus, W , D'Albuquerque, L C

Instituições: Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A importante mortalidade em lista de espera tem levado à expansão dos critérios de aceitação de enxertos de fígado. Fígados de pacientes idosos são oferecidos com mais frequência para transplante nos últimos anos. O objetivo do presente estudo é analisar os resultados de transplantes hepáticos realizados com doadores com idade > 70 anos. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de receptores de transplante de fígado com doador falecido cujos doadores possuíam idade > 70 anos, no período de 2011 a 2021. **Resultados:** Entre 2011 e 2021, doze doadores com idade >70 anos foram utilizados. A idade média foi de 72.1±2.4 anos. A maior parte eram mulheres (75%), com IMC médio de 26.3±3.3 Kg/m². A causa do óbito mais prevalente foi o acidente vascular encefálico (58%) e o peso médio do enxerto foi de 1177±309g. A mediana de dose de noradrenalina, tempo de UTI e valores séricos de TGO, TGO e sódio foi de, respectivamente, 0.1 (0.02-0.15) mcg/kg/min, 6 (0-7) dias, 43 (31-56) U/L, 27 (20-29) U/L e 146 (137-157) mg/dL. Os respectivos receptores tiveram idade média de 55±11.8 anos. A maioria eram homens (75%), com IMC médio de 25.8±3.1 Kg/m². As etiologias da cirrose hepática mais comuns foram infecção crônica pelo vírus da hepatite C (25%) e etilismo (16,6%). Metade dos receptores eram pontuados por situação especial, sendo o MELD fisiológico médio de 24.7±12.4. A sobrevida global tanto em 1 quanto em 5 anos foi 75%. A prevalência de doadores com idade > 70 anos no período em nosso serviço foi de 1%. **Conclusões:** O matching individualizado e rigoroso do doador com idade avançada com receptor adequado pode levar a desfechos favoráveis no transplante hepático. Desse modo, isoladamente a idade do doador não pode ser considerada uma contraindicação absoluta para utilização do enxerto.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Doadores Idosos; Doadores Septuagenários.

454

TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PORTADORES DE HIV: SÉRIE DE CASOS

Autores: Castro, A R , Hyppolito, E B , Girão, E S , Feitosa Neto, B A , Lima, C A , Soares, C E L , Gurgel, K A N , Santos, A L , Oliveira, I F , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A terapia antirretroviral (TARV) alterou a história natural da infecção por HIV, reduzindo a mortalidade por infecções oportunistas, bem como permitiu acesso a terapias feitas na população geral a portadores de HIV, como o transplante hepático (TxH). Este trabalho apresenta casuística de 6 pacientes HIV + submetidos à TxH entre 2016 e 2021. **Materiais e Métodos:** Coleta retrospectiva de dados. Os critérios de inclusão para o TxH foram: boa tolerância a TARV, viremia indetectável, contagem de células CD4+ ≥100/mm³ e ausência de infecção oportunista nos últimos 6 meses. **Resultados:** 4 pacientes eram do sexo masculino e 2 do feminino. Idade média: 53,2 anos (Δ44 a 60). Média de células CD4+: 436/mm³ (Δ153 a 861). As causas do TxH foram: Cirrose alcoólica em dois pacientes, carcinoma hepatocelular + hepatite C em dois pacientes, hepatite fulminante e NASH. O MELD pré-TxH dos pacientes foi 33, 8, 23, 21, 24 e 21. Foi usada a técnica de Piggyback com anastomose término-terminal da veia porta e do ducto biliar comum. A profilaxia de infecções oportunistas foi com sulfametoxazol-trimetoprim por 6 meses. Tempo de internação: 9, 10, 11, 29, 15 e 27 dias. O paciente que teve a internação mais longa teve trombose de veia cava inferior com ascite de difícil controle. Uma paciente teve estenose precoce de anastomose de colédoco. Outro apresentou como complicações estenose de anastomose cava-caval levando à ascite refratária, disfunção renal dialítica, infecção do cateter de diálise e disfunção do enxerto. Não houve mudanças de da TARV no pós-TxH, infecção oportunista ou infecções incomuns ao pós-TxH. **Conclusões:** A experiência de TxH em portadores do HIV neste serviço foi bastante promissora, com sobrevida de 100% e acompanhamento de 33, 59, 35, 36, 5 meses e 28 dias.

Palavras-chave: HIV; Transplante Hepático; Casuística.

711

PERFIL DE PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS POR CARCINOMA HEPATOCELULAR EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Autores: Kunz, J D , dos Santos, J B , Starosta, R T , Pilar, E F S , Tomedi, J , Cerski, C T S , Ruppenthal, R D

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O Carcinoma Hepatocelular (CHC) está relacionado ao aumento da morbimortalidade de pacientes com doença hepática crônica. O transplante hepático representa a principal terapêutica para tratamento do CHC, possuindo alta taxa de remissão da doença e melhora na qualidade de vida desses pacientes. O objetivo deste estudo é descrever dados clínico-patológicos de pacientes pós-transplantados hepáticos a fim de se refinar a prática clínica a eles relacionada. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo descritivo. A coleta de dados foi realizada através da consulta ao prontuário eletrônico de 172 pacientes submetidos ao transplante hepático por CHC no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de 1996 a 2018. Pesquisa isenta de avaliação por CEP. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 57,9 ± 7,8 anos, sendo em sua maioria constituída por homens (65,7%). Em 3,5% dos casos ocorreram metástases de sítio primário hepático. Apenas 8,1% possuíam mais de 3 tumores. A média do diâmetro do maior tumor foi de 2,5 ± 1,1cm, sendo 2,3% apresentando tumores com >5cm e 75,6% ≤3cm. Houve presença de tecido tumoral necrosado em 16,9% e evidência de trombose portal em 23,8%. Em relação às etiologias mais frequentes, 64,5% foram relacionadas à hepatite C (HCV); 16,9% álcool + HCV; 5,8% álcool; 4,1% hepatite B (HBV); e 3,5% esteato-hepatite não alcoólica. Causas menos frequentes incluíram a hemocromatose, e as hepatites autoimune e criptogênica com 1,2% cada e HCV + hemocromatose, colangite esclerosante primária e cirrose biliar secundária com frequência de 0,6% cada. **Conclusões:** Foi possível obter um perfil clínico-patológico de pacientes pós-transplantados por CHC, permitindo aprimorar o conhecimento de dados relevantes para uma melhor abordagem terapêutica destes pacientes.

Palavras-chave: Carcinoma Hepatocelular, Transplante de Fígado, Transplantes, Hepatite

967

PREVALÊNCIA DE CARCINOMA HEPATOCELULAR E SUAS CARACTERÍSTICAS EM 10 ANOS DE TRANSPLANTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL

Autores: Greca, R D , Cunha-Silva, M , Mazo, D F D C , Ataíde, E C , Boin, I F S F , Seva-Pereira, T

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é a malignidade hepática primária mais comum e tem prevalência crescente em todo o mundo. É uma das principais causas de morte em pacientes cirróticos e o transplante de fígado é o tratamento mais efetivo. O objetivo é descrever a prevalência, aspectos demográficos, características macro e microscópicas do CHC no explante de transplantados em um hospital universitário; avaliar fatores prognósticos relacionados com a sobrevida e desempenho dos métodos de rastreamento do CHC e os critérios de seleção para transplante. **Materiais e Métodos:** Neste estudo de coorte retrospectivo e unicêntrico foram avaliados prontuários médicos, exames de imagem, laboratoriais e explantes de 485 pacientes transplantados de fígado no período de 01/01/2009 a 31/12/2019. **Resultados:** Dos 485 transplantados, 243 (50,1%) tinham CHC. Houve predominância do gênero masculino (77,4%), média de idade de 58,4 anos e principal etiologia da hepatopatia a infecção crônica pelo vírus da hepatite C (64,2%). O número total de tumores foi de 628, em geral entre 2-3cm (44,4%) com apresentação multicêntrica (55,56%), o segmento VIII foi o mais acometido, alfafetoproteína esteve alterada em 70,7% com mediana de 9,2 ng/ml e houve suspeita diagnóstica pré-operatória em 91,4%. No pré transplante, 17,1% não preenchiam os critérios de Milão vs 0,45% os critérios de Milão Brasil. A sobrevida global dos portadores de CHC foi maior em comparação àqueles livres de tumor e houve relação estatística entre os números de tumores e critérios de seleção no explante com o óbito. **Conclusões:** Pacientes na quinta década de vida, masculinos com infecção crônica pelo vírus C são os mais acometidos pelo CHC, sendo em geral multicêntrico, com 2-3cm e níveis pouco alterados de AFP. A sobrevida global pós transplante é superior àqueles livres de tumor.

Palavras-chave: Carcinoma Hepatocelular, Transplante Hepático, Critérios de Milão.

998

RESULTADOS DO TRANSPLANTE DE FÍGADO POR HEPATOCOLANGIOMIOCARCINOMA

Autores: Gurgel, K A N , Costa, P E G , Soares, C E L , Castro, A R , Santos, A L , Oliveira, I F , Alves Neto, B F , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Hospital Universitario Walter Cantidio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é o principal tumor maligno hepático primário, correspondendo a cerca de 30% das indicações de transplante hepático (TH). O hepatocolangiocarcinoma é uma rara e agressiva variante do CHC, com padrões de CHC e de colangiocarcinoma na histopatologia. Frequentemente, o diagnóstico é feito no histopatológico do explante, sendo o diagnóstico no pré-operatório de difícil execução. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo, com dados coletados de prontuários de 1980 pacientes submetidos a TH, dos quais 18 apresentaram hepatocolangiocarcinoma no explante. **Resultados:** A idade média foi de 58.1 anos. Entre as etiologias, destaca-se cirrose por vírus da hepatite C (38.8%). A principal forma de diagnóstico da lesão hepática foi a ressonância magnética (50%) com critérios compatíveis com CHC. No diagnóstico, o número médio de nódulos foi 1.8 e dosagem média de alfafetoproteína de 499 ng/ml. O principal estágio do BCLC foi o A (72.2%). A maioria dos pacientes era CHILD A (55.5%) e o MELD médio foi de 11.2. No explante, o número médio de nódulos foi 2.3, a maioria moderadamente diferenciada (61.1%), com invasão microvascular em 22.2% e nódulos satélites em 44.4% dos pacientes. Recidiva ocorreu em 22.2% e, destes, todos foram a óbito. 66,7% seguem vivos sem recidiva, com 11,1% de óbitos não relacionados. **Conclusões:** O hepatocolangiocarcinoma não é uma indicação estabelecida de TH, devido ao mau prognóstico. Porém, nessa casuística e na literatura pesquisada, o diagnóstico de imagem foi sugestivo de CHC, mas o resultado definitivo foi somente no explante. A taxa de recorrência foi bem superior à dos pacientes transplantados por CHC. Novos métodos são necessários para refinar o diagnóstico dessa neoplasia antes do transplante, incluindo, provavelmente, a biópsia nos casos atípicos.

Palavras-chave: Transplante hepático; Hepatocolangiocarcinoma; Neoplasia

500

HÉRNIA INCISIONAL PÓS- TRANSPLANTE HEPÁTICO: FATORES PROGNÓSTICOS E RESULTADOS DA HERNIOPLASTIA INCISIONAL COM TELA PELA TÉCNICA "ONLAY"

Autores: Dick, S , Grezzana Filho, T D J M , Feier, F H , Viana, G S , Ferri, J V , Hallal, C , da Silva, G L , Prediger, J E , Prediger, L , Arruda, S , Rabolini, B , Silva, R K , Chedid, A D , Kruehl, C R P , Corso, C O , Chedid, M F

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O surgimento de hérnia incisional (HI) pós-TXH apresenta um risco que varia de 5 a 46%. Em comparação, em laparotomias exploradoras o risco varia entre 5% a 20%. Os objetivos desse estudo são avaliar os fatores prognósticos associados à HI e a avaliação do resultado da técnica cirúrgica de correção com colocação de tela sobre a aponeurose do músculo oblíquo externo do abdome (hernioplastia incisional com tela pela técnica onlay). **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo analisando todos os pacientes adultos submetidos a TXH no HCPA entre 2002 e 2019. A incisão utilizada no transplante em todos os casos foi a tipo Mercedes. Para o diagnóstico de HI foi utilizado exame de imagem ou exame físico, e a revisão retrospectiva analisou as descrições cirúrgicas. Foram excluídos os retransplantes e os transplantes em que o fechamento da parede abdominal foi incompleto. **Resultados:** De um total de 327 pacientes submetidos a TXH, 63 desenvolveram HI (19,3%). Nenhum dos fatores estudados: idade, sexo masculino, infecção por HCV, carcinoma hepatocelular, escore MELD e hematócrito pré-tx esteve associado ao surgimento de HI. O resultado do tratamento cirúrgico com a técnica de hernioplastia em 35 pacientes (55%), mostrou que a técnica Onlay utilizada em 29 pacientes (82,8%) resultou em apenas 2 recidivas. **Conclusões:** Medidas são necessárias para evitar HI em pacientes submetidos à TXH. A hernioplastia incisional com tela pela técnica onlay revelou bons resultados em pacientes transplantados de fígado.

Palavras-chave: Hérnia Incisional, Transplante Hepático, Fatores Prognósticos, Hernioplastia Incisional Com Tela pela Técnica Onlay.

764

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE HERNIORRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL NO PACIENTE CIRRÓTICO

Autores: Ducatti, L , Andraus, W , Haddad, L B P , Meyer, A , Nacif, L S , Arantes, R M , Martins, R B , Rocha-Santos, V , Waisberg, D R , Pinheiro, R S , D'Albuquerque, L C

Instituições: Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A incidência de hérnia abdominal em pacientes cirróticos é elevada, em torno de 20%. Em casos de ascite volumosa, a incidência atinge valores até 40%. Uma das principais e mais graves complicações no pós-operatório de correção de hérnias de pacientes cirróticos é a insuficiência renal aguda, conhecida como acute kidney injury – insuficiência renal aguda (AKI). O objetivo deste estudo é analisar a função renal de pacientes cirróticos submetidos à cirurgia de correção de hérnias abdominais em nosso serviço. Além disso, comparar os pacientes que apresentam AKI pós-operatório (PO) com os demais, para determinar os fatores relacionados à sua ocorrência. **Materiais e Métodos:** Seguimento de pacientes cirróticos submetidos à cirurgia de hérnia entre 2001 e 2014 no Serviço de Transplante de Fígado. Foram coletados exames laboratoriais para avaliar a função renal no pós-operatório rotineiramente. A AKI foi definida com base no consenso do clube da ascite em 2015. **Resultados:** Dos 174 pacientes incluídos, ocorreu AKI em 58 pacientes (34,9%). Houve diferença entre grupos para as seguintes variáveis: MELD inicial, creatinina basal e creatinina, o grupo com AKI apresentou médias superiores ao grupo que não apresentou AKI. No grupo do AKI PO, 74,1% das cirurgias, foram realizadas em caráter de emergência, enquanto no grupo sem AKI PO, 34,9%. No grupo AKI, 90,4% dos indivíduos apresentaram complicações no PO, enquanto no grupo sem AKI, 29,9%. As variáveis Idade, MELD inicial, Creatinina basal e Creatinina no POI (pós-operatório inicial) foram estatisticamente significantes na análise de sobrevida. **Conclusões:** Existe uma associação entre AKI PO e cirurgia de emergência e AKI PO e complicações PO. O preparo de pacientes cirróticos com hérnia abdominal antes de procedimentos cirúrgicos deve ocorrer para evitar AKI

Palavras-chave: Cirrose; Herniorrafia; Hérnia; Insuficiência Renal; Ascite.

822

PERFUSÃO HIPOTÉRMICA OXIGENADA EM TRANSPLANTAÇÃO HEPÁTICA - EXPERIÊNCIA PORTUGUESA

Autores: Constantino, J , Oliveira, P , Martins, R , Pinho, A , Furtado, E , Tralhão, J G , Diogo, D

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: O recurso a dadores de critérios expandidos está associado a aumento de complicações imediatas e tardias, diminuindo a sobrevivência do enxerto e do receptor. A perfusão hipotérmica oxigenada (HOPE), apresenta resultados promissores quanto à menor incidência de complicações imediatas, possibilidade de resgate de enxertos, melhoria dos resultados a médio prazo e ainda sugerindo melhorar a sobrevivência dos doentes com CHC. Este trabalho pretende reportar os resultados iniciais da experiência com HOPE no único centro Português que usa esta técnica. **Materiais e Métodos:** Num período de 9 meses, foi usado HOPE de forma eficiente em 14 casos. Analisamos dados de dadores, dos enxertos e dos receptores, do intra e pós-transplante imediato. **Resultados:** Dadores: Mediana de idade 68 anos, IMC médio de 25,9 kg/m², scores de risco elevados. Receptores: MELD-Na médio de 23 pontos; fatores de risco: 3 casos de ACLF, 5 casos de TVP, 2 retransplantes; 5 doentes priorizados com pedido urgente de fígado. Não ocorreram síndrome pós-reperusão, nem casos de PNF; verificaram-se dois óbitos por perda do enxerto (complicações vasculares) e sépsis (excluídos), bem como óbito por síndrome de cast biliar. Os valores médios de pico de ALT/AST foram 570/782 U/L, respectivamente; os valores médios de bilirrubina e INR ao 7º dia foram 2,95 mg/dL e 1,19. Verificou-se um aumento do TIF (60'); no entanto 120' do TIF corresponderam a "isquemia oxigenada". **Conclusões:** Da experiência inicial salientamos a facilidade de implementação e o bom funcionamento dos enxertos no pós-operatório imediato de doentes graves.

Palavras-chave: Perfusão Hipotérmica Oxigenada; Colangiopatia Não-Anastomótica; Transplante Hepático.

951

RESULTADOS DO TRANSPLANTE HEPÁTICO EM RECEPTORES SEPTUAGENÁRIOS

Autores: Fernandes, M R , Waisberg, D R , Lima, M R D , Martino, R B , Rocha-Santos, V , Pinheiro, R S , Nacif, L S , Arantes, R M , Lopes, L D , Terrabuio, D R , Silva, A M , Silva, N A , Dala Riva, D F , Song, A T , Lee, A D , Haddad, L B , Galvão, F H , Andraus, W , D'Albuquerque, L C

Instituições: Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O aumento da expectativa de vida da população levou a um aumento de pacientes idosos em fila de transplante de fígado. A prevalência de pacientes com idade >65 anos na fila de espera pode chegar a 24,1%. Além disso, o volume de transplantes em pacientes nessa faixa etária de 2002-2019 aumentou de 8% para 23%. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes com idade > 70 anos submetidos a transplante de fígado com doador falecido, no período de 2011 a 2021. **Resultados:** Entre 2011 e 2021, trinta pacientes com idade >70 anos foram submetidos a transplante de fígado. A idade média foi 70,9±1,4 anos. A maioria eram homens (70%), com IMC médio de 26,8 ±4,4Kg/m². As etiologias da cirrose hepática mais comuns foram infecção crônica por vírus da hepatite C (50%) e NASH (31%). O MELD fisiológico médio foi de 13±7,5, apenas dois receptores não eram pontuados por situação especial. A idade média de seus respectivos doadores foi de 45±12,5 anos. A maioria eram homens (70%), com IMC médio de 24,8±5,4Kg/m². A causa do óbito mais prevalente foi o traumatismo cranioencefálico (55%) e o peso médio do enxerto de 1484±290g. A mediana de dose de noradrenalina, tempo de UTI e valores séricos de TGO, TGO e sódio foi de, respectivamente, 0,05 (0,02-0,19) mcg/kg/min, 4 (3-6) dias, 49 (28-92) U/L, 33 (21-50) U/L e 155 (138-163)mg/dL. A sobrevida global em 1 e 5 anos foi, respectivamente, de 80% e 76,6%. A prevalência de receptores com idade > 70 anos no período em nosso serviço foi de 2,65%. **Conclusões:** O transplante hepático em pacientes maiores de 70 anos pode atingir bons resultados, desde que realizado um matching adequado entre receptores e doadores. É essencial a seleção adequada de receptores com boa performance status e adequado controle de comorbidades.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Receptores Idosos; Receptores Septuagenários

730

IMPACTO DA COVID-19 NO TRANSPLANTE DE FÍGADO EM GRANDE CENTRO

Autores: Peres, I C , Pinheiro, R S , Fortunato, A C , Nacif, L S , Arantes, R M , Rocha - Santos, V , Martino, R B , Waisberg, D R , Ducatti, L L , Haddad, L B , Song, A , Abdalla, E , Andraus, W , D'albuquerque, L C

Instituições: HCFMUSP - SP - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia provocada pelo COVID-19 ocasionou deslocamento de recursos médicos e hospitalares afetando negativamente o tratamento de outras enfermidades. O transplante de fígado (TF) é um procedimento que não pode ser postergado devido a alta mortalidade em fila de espera. O objetivo deste estudo foi identificar as consequências da pandemia nos doadores disponibilizados e os resultados do TF em um centro transplantador (HCFMUSP). **Materiais e Métodos:** Foram analisados o número e sobrevida em 30 dias dos pacientes submetidos ao TF realizados no HCFMUSP, além do número de doadores disponibilizados pela Organização de Procura de Órgãos (OPO), no período PRÉ (01/04/19-01/04/20) e PÓS (01/04/20-01/04/21) pandemia. **Resultados:** As OPOs disponibilizaram 1105 doadores no período PRE e 1045 no POS, representando uma redução de 5,4%. O HCFMUSP realizou 127 e 156 TF, respectivamente. Isso representou um aumento de 22,8% de TF no período POS no período, sendo um aumento significativo em comparação aos doadores disponibilizados (p=0,039). A sobrevida em 30 dias foi de 87,2 vs. 87,9% no POS (p>0,5). Apesar da redução do número de doadores disponibilizados pelas OPOs o HCFMUSP aumentou o número de TF durante a pandemia em comparação ao mesmo período antes da pandemia. As possíveis explicações podem estar relacionadas a estratégias adotadas para manter o programa funcionando, evitando o impacto na mortalidade em lista. Outro fator associado ao aumento do número de TF pode estar associado a uma possível redução do número de transplantantes de outros centros transplantadores. **Conclusões:** Utilizando estratégias preventivas contra a covid-19 é possível manter o volume de TF de um centro transplantador sem prejudicar os resultados de sobrevida.

Palavras-chave: Transplante, COVID-19, Fígado.

268

ACHADO INCIDENTAL DE MÚLTIPLAS NEOPLASIAS EM EXPLANTE APÓS O TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Autores: Ferreira, G S A , Murta, M C B , Watanabe, A L , Diaz, L G G , Campos, P B , Pujoni, H P , Moreira, M L , Ferreira, C A , Couto, C F

Instituições: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: Durante a análise histopatológica do explante hepático, pode ser feito o diagnóstico incidental de neoplasias não identificadas previamente ao transplante, sendo os hepatocarcinomas e colangiocarcinomas os tipos de tumores mais comumente encontrados. O plasmocitoma hepático é um tipo raro de neoplasia de células plasmáticas, que pode ser confundido com outros tumores mais comuns do fígado. Relatamos o caso de um paciente com cirrose criptogênica, sem diagnóstico pré-operatório de neoplasia, que foi submetido ao transplante hepático com achado concomitante de hepatocarcinoma, colangiocarcinoma e plasmocitoma hepático no explante. **Resumo do Caso:** Paciente de 52 anos, sexo masculino, submetido a transplante hepático por quadro de cirrose criptogênica, com encefalopatia e ascite, Child C e escore do MELD de 35. O paciente realizou ressonância magnética de abdome antes do procedimento, em que não foram visualizadas lesões com aspecto sugestivo de neoplasia. O paciente recebeu alta hospitalar no 23 dia pós-operatório, com boa função do enxerto. A análise histopatológica do explante hepático demonstrou a presença de múltiplos nódulos displásicos, um nódulo de 27mm constituído por carcinoma hepatocelular grau II de Edmondson-Steiner localizado em segmento VIII, um nódulo de 17mm em segmento IVb compatível com colangiocarcinoma intra-hepático de padrão infiltrativo e uma área de extensa infiltração do tecido hepático por plasmócitos, medindo 25mm, com perfil imuno-histoquímico diagnóstico de plasmocitoma em segmento V do fígado. O paciente permanece em acompanhamento ambulatorial com função hepática preservada e sem sinais de recidiva tumoral, 3 anos e 8 meses após o transplante.

Palavras-chave: Incidental, Transplante Hepático, Plasmocitoma, Hepatocarcinoma, Colangiocarcinoma.

1048

HEPATITE FULMINANTE POR DENGUE COM INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO: UM RELATO DE CASO

Autores: Welter, C D S , Pedro, J H , Borges, T S , Ortolan, F A , Haritsch, F , Lemos, R , Lima, A C , Liermann Garcia, R F , Garcia, C E

Instituições: Hospital Municipal São José/Joinville - Joinville - Santa Catarina - Brasil

Introdução: No Brasil, a dengue é uma doença endêmica, acometendo principalmente a população adulta. Pode evoluir com apresentações atípicas como miocardite, encefalite e hepatite, sendo que em casos raros tem sido descrita a evolução para hepatite fulminante. Na maior parte dos pacientes a doença é autolimitada, porém pode apresentar evolução desfavorável como no caso relatado. **Resumo do Caso:** Paciente do sexo feminino, 33 anos, sem comorbidades prévias, com história de infecção por COVID 3 semanas antes, com uso de azitromicina por 5 dias e ivermectina por 3 dias. Apresentando quadro de febre, cefaleia, dor retro-ocular, náuseas e vômitos há 1 dia. Diagnosticada com dengue, pela presença de anticorpos IgM e IgG positivos (ELISA). Exames laboratoriais da entrada: TGO 2099, TGP 790, BT 7.22, BD 5.11, RNI 1.84, KPTT >240s e plaquetopenia. Transferida para leito de UTI com acompanhamento da hepatologia, com piora clínica progressiva, aumento de bilirrubinas e alargamento do RNI (TGO 618, TGP 426, BT 17.59, BD 10.51, RNI > 120s, KPTT >240s e plaquetas de 83.900). Diagnosticada com quadro de hepatite fulminante com indicação de transplante hepático 12 dias após a internação. Devido a situação excepcional, o caso foi discutido em Câmara Técnica vinculada a central de transplantes do Estado de Santa Catarina, sendo listada e com oferta de órgão no mesmo dia da inscrição. Durante a indução anestésica iniciou com quadro de agitação e dessaturação, evoluindo com parada cardiorrespiratória em assistolia. Tempo total de ressuscitação cardiopulmonar de 44 minutos, com evolução para óbito. Realizada biópsia hepática para elucidação diagnóstica, após autorização dos familiares, com diagnóstico de hepatite aguda em contexto de infecção por vírus da dengue.

Palavras-chave: Dengue; Hepatite Fulminante; Transplante Hepático.

528

TRANSPLANTE HEPÁTICO PÓS HEPATITE FULMINANTE SUBAGUDA APÓS COVID19 - RELATO DE CASO

Autores: Fantauzzi, M C , de Souza, A B C , Lourenco , T R , Mancero, J M P , de Souza, T E , Borges, F S , Takenaka, V S , Coelho, F F , David, A I

Instituições: Hospital Samaritano Higienópolis - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Transplante de fígado em paciente pós COVID 19. **Resumo do Caso:** Em dezembro de 2019, deu-se início a pandemia causada pela SARS-CoV-2, com manifestações clínicas causadas sobretudo no trato respiratório, mas também com expressividade clínica no sistema digestivo. Nesse contexto, o acometimento hepático, avaliado em cerca de 19% dos pacientes, ilustra tal prevalência, exigindo novos desafios para seu diagnóstico e manejo. Reportamos assim, paciente masculino de 50 anos, com antecedente de COVID-19 há 20 dias da internação, admitido em hospital terciário, em programação de colecistectomia com colangiografia eletiva por colelitíase. No pós-operatório, evoluiu com disfunção hepática e renal. Suas sorologias eram negativas para HIV, hepatites A, B e C, CMV e EBV; a colangiorressonância não evidenciava vias biliares obstruídas nem dilatadas e o USG Doppler de sistema porta não apresentava alterações. Após evolução para Insuficiência Renal Aguda, com terapia substitutiva de rins, bem como insuficiência hepática subaguda grave e evolução para MELD de 35, paciente foi submetido a transplante de fígado. Após procedimento, manteve-se em hemodiálise três vezes por semana. Atualmente, encontra-se internado em pós operatório de dois meses sem necessidade de diálise renal, em imunossupressão com Tacrolimus.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Falência Hepática; Coronavírus COVID-19.

287

SÍNDROME DE DESMIELINIZAÇÃO OSMÓTICA APÓS O TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Autores: Ferreira, G S A , Pujoni, H P , Watanabe, A L C , Murta, M C B , Ferreira, C A , Moreira, M L , Figueira, A V F , Trevizoli, N C , Couto, C F

Instituições: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A síndrome de desmielinização osmótica (SDO) é uma doença incomum, caracterizada pela desmielinização aguda da ponte e outras áreas do sistema nervoso central, geralmente como consequência da correção rápida da hiponatremia. Considerando a alta prevalência de hiponatremia crônica em pacientes cirróticos, existe um risco aumentado de ocorrência da SDO no período pós-operatório do transplante hepático. Relatamos o caso de um paciente com cirrose criptogênica e hiponatremia, que apresentou SDO uma semana após a realização de transplante de fígado, evoluindo com sequelas neurológicas graves e óbito. **Resumo do Caso:** Paciente de 40 anos, sexo masculino, submetido a transplante hepático por quadro de cirrose criptogênica, Child C e escore do MELD de 32. Já havia sido internado uma vez por descompensação de encefalopatia hepática e apresentava ascite moderada, sem necessidade prévia de paracenteses. Encontrava-se em uso de espironolactona 100mg/dia e furosemida 80mg/dia. Apresentava nível de sódio sérico de 128 mmol/L imediatamente antes do início do procedimento. Durante o procedimento, o paciente recebeu infusão de 1000ml de cristalóide, 30 g de albumina e recuperação de um volume de 658ml de sangue por sistema de autotransfusão intraoperatório. No 1 dia pós-operatório (DPO) o paciente apresentava nível de sódio de 130 mmol/L e quadro de confusão mental e letargia que foi se agravando progressivamente, sendo necessária a reintubação orotraqueal no 9 DPO. Uma ressonância magnética de crânio realizada no 11 DPO demonstrou a presença de áreas de hipersinal compatíveis com lesão por mielinólise envolvendo o corpo caloso, fórnices e região central da ponte. O paciente progrediu com quadriplegia e rebaixamento de sensório persistentes, evoluindo para o óbito no 17 DPO.

Palavras-chave: Síndrome de Desmielinização Osmótica; Mielinólise Pontina; Hiponatremia; Transplante Hepático.

1056

TRANSPLANTE HEPÁTICO À PIGGY BACK EM PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA POLICÍSTICA RENAL AUTOSSÔMICA DOMINANTE COM COMPROMETIMENTO HEPÁTICO: UM RELATO DE CASO.

Autores: Welter, C D S , Frainer, D , Fiamoncini, H , Theis, C , Haritsch, F , Lemos, R , Lima, A C , Garcia, R F L , Garcia, C E

Instituições: Hospital Municipal São José/Joinville SC - Joinville - Santa Catarina - Brasil

Introdução: A doença policística renal autossômica dominante (DPRAD), é uma doença genética comum. Sua principal manifestação, é o acometimento renal bilateral por cistos de crescimento progressivo, que levam à perda de função renal. Porém, em 60-90% dos casos, pode haver comprometimento hepático associado. Em poucos casos há comprometimento importante da função hepática ou evolução para formas de apresentação graves, porém, nestes o transplante hepático pode ser necessário e é o único tratamento definitivamente curativo. Resumo do Caso: Feminina, portadora de doença policística de rim e fígado. História de nefrectomia direita em 2016 e transplante renal em 2017, além de infecção por citomegalovírus (CMV) em 2019, com tratamento adequado. No pré-operatório do transplante hepático não apresentava nenhum sinal ou sintoma infeccioso. O transplante com técnica de Piggy Back ocorreu sem intercorrências, sendo que o fígado da receptora apresentava peso de 2383g. A paciente teve alta hospitalar após 10 dias do procedimento. Depois de 1 mês, deu entrada na emergência, com queixa de cefaleia, febre aferida de 38°C, diarreia e inapetência. Em uso contínuo de tacrolimus, micofenolato, prednisona, atenolol, cotrimoxazol, AAS e omeprazol. Foi solicitado PCR para CMV e tomografia de tórax para descartar infecção por COVID-19. O primeiro foi negativo, e a imagem foi sugestiva de COVID-19, sendo, portanto, solicitado exame de PCR por swab nasal que resultou positivo. Internada para acompanhamento, foi suspenso o uso de micofenolato e de prednisona, e diminuída a dose diária de tacrolimus. Evoluiu bem, sem necessidade de suplementação de O2. Com a melhora do quadro, foi restabelecido o uso das medicações e a paciente teve alta.

Palavras-chave: Doença Policística; Transplante Hepático.

293

RELEVÂNCIA DA COLETA DE DADOS ATRAVÉS DE UM REPOSITÓRIO REDCAP PARA O SERVIÇO DE TRANSPLANTES DE FÍGADO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

Autores: Moreira, J M , Haddad, L B , Andraus, W , D'Albuquerque, L A C

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A saúde é uma área que gera enorme volume de informações, principalmente nos procedimentos de alta complexidade, como no transplante de fígado (TF). Resumo do Caso: OBJETIVO: Avaliar o desempenho do repositório de dados REDCap para gerenciamento de informações no Serviço de Transplante de Fígado no HCFMUSP. MÉTODO: Criação de um projeto de pesquisa prospectivo no banco de dados REDCap: "Prospective liver transplantation evaluation", com aprovação prévia pelo Comitê de Ética em Pesquisa; criação de formulários dinâmicos previamente revisados com variáveis pertinentes desde admissão do paciente até alta do transplante; realização de treinamento prévio para a imputação dos dados na equipe multiprofissional. Critérios de inclusão: pacientes adultos que foram submetidos ao TF. RESULTADOS: Pela robustez do software, foi possível obter um grande aporte de informações do projeto criado no REDCap. Desde o início da coleta de dados, o serviço já possui 1760 registros; em 25 inquéritos, 9 formulários. Foi possível coletar fotos do back table, explante e da revascularização do fígado transplantado. Verificou-se com a frequente utilização o retorno rápido das informações para análises dos dados, além de permitir visualização de tabelas online e gráficos por uma estatística básica disponível na plataforma, há ainda possibilidade auditar os dados e criar relatórios altamente customizáveis para posterior exportação em diversos formatos, como por exemplo o Excel e softwares estatísticos. CONCLUSÃO: O software REDCap oferece oportunidade para consultas online, armazenamento de dados e procedimentos de validação com segurança, servindo como inspiração para outros serviços pelo fácil manejo e como ótima opção no gerenciamento de dados em saúde.

Palavras-chave: Repositório em Saúde; Transplante de Fígado; Gerenciamento de Dados em Saúde

1060

HEPATITE FULMINANTE COMO PRIMEIRA APRESENTAÇÃO DA DOENÇA DE WILSON, TRANSPLANTADO COM DOADOR EXPANDIDO: UM RELATO DE CASO

Autores: Welter, C D S , Theis, C , Frainer, D , Fiamoncini, H , Lima, A C , Garcia, R F L , Lemos, R , Haritsch, F , Garcia, C E

Instituições: Hospital Municipal São José/Joinville SC - Joinville - Santa Catarina - Brasil

Introdução: Doença de Wilson (DW) é uma desordem genética do metabolismo do cobre sendo a insuficiência hepática aguda uma apresentação incomum da doença (menos de 5%) e ainda mais rara sua apresentação com hepatite fulminante (HF), com indicação de transplante de urgência. Uma das complicações possíveis após o transplante é o pseudoaneurisma da artéria hepática, ocorrendo em 6-10% dos casos, e quando presente 1-2% resultam em perda do órgão transplantado e desfecho desfavorável, como no caso relato abaixo. Resumo do Caso: Feminina, 18 anos, apresentou dor abdominal, icterícia e colúria há 10 dias, sem comorbidades prévias. Exames laboratoriais: Hb de 5,3, leucocitose de 29.650 com 13% de bastões, aumento de bilirrubinas (BT 40,05; BD 15,28), gama GT 257, TGO 225, LDH 1823,7 sem demais alterações. Evoluiu com instabilidade hemodinâmica e insuficiência respiratória aguda com necessidade de intubação orotraqueal e droga vasoativa (DVA). Realizado o diagnóstico de hepatite fulminante e listada para transplante hepático, com realização do mesmo 2 dias após, com doador de 80 anos. No anatomopatológico evidência de insuficiência hepática devido à DW. Manteve-se em UTI, com necessidade de hemodiálise (HD) e DVA, com melhora clínica e laboratorial progressiva. Porém após episódio de hematêmese e endoscopia digestiva demonstrando úlcera duodenal com necessidade de escleroterapia e eletrocoagulação, voltou a necessidade de DVA e HD. Após 2 semanas iniciou novamente com icterícia e febre, com USG Doppler demonstrando pseudoaneurisma e trombose tardia de artéria hepática associada a úlcera duodenal, sendo optado por embolização. Nas semanas seguintes evoluiu com nova piora clínica, com indicação de retransplante hepático. Porém evoluiu a óbito 1 dia após entrar na lista devido a choque refratário.

Palavras-chave: Doença de Wilson, Hepatite Fulminante, Transplante Hepático.

1082

NEOPLASIA DE ÓRGÃO SÓLIDO DE NOVO APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Autores: Nobre, C C G , Soares, C E L , Sampaio, R L , De Castro, A R , Gurgel, K A N , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução: O risco de neoplasias de novo em pacientes transplantados já é bem estabelecido, atualmente, e é estimado em 1.4-4.9 vezes maior nos pacientes submetidos a transplante hepático do que a população geral. O acompanhamento e rastreamento oncológico rotineiro nestes pacientes são imprescindíveis para a detecção de lesões pré-malignas e para a detecção precoce de neoplasias que podem ser melhor tratadas em sua forma inicial. Resumo do Caso: Paciente masculino, 50 anos, com histórico de transplante hepático por diagnóstico de cirrose por vírus C e CHC há 5 anos (CHILD B8, MELD 24, estadiamento pT2), realizou tratamento para hepatite C há 4 anos, com resposta virológica completa. Vinha em seguimento irregular, com má aderência terapêutica, compareceu a consulta após apresentar sintomas gripais e diagnóstico de COVID-19, tendo realizado TC de tórax que evidenciou nódulo em topografia renal/adrenal a direita (incidentaloma). Prosseguiu investigação com RNM de abdome que evidenciou formação expansiva no terço superior do rim direito em continuidade com falha de enchimento sugestivo de trombo que preenche a veia renal ipsilateral atingindo a veia cava inferior e estendendo-se superiormente por cerca de 9,6cm, expandindo e preenchendo/deformando a veia cava, infra-hepática, diâmetros axiais máximos da lesão de cerca de 6,3 x 4,7cm. Após estadiamento, no qual não foi identificado metástases, houve a indicação de nefrectomia direita com ressecção de segmento de veia cava em monobloco e ligadura e secção de veia renal esquerda. O anatomopatológico mostrou carcinoma pouco diferenciado, com células oncócicas, comprometendo parênquima e pelve renal e tecido adiposo perirrenal. Paciente foi encaminhado para acompanhamento conjunto com oncologia clínica e segue em remissão de doença.

Palavras-chave: Neoplasia de Novo; Transplante Hepático; Imunossupressão.

1078

COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA E TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Obeid, E J , Trevizoli, N D C , Figueira, A V F , Jorge, F M F , Cajá, G C , Rocha, H C , Diaz, L G G , de Campos, P B , Ullmann, R U , Barboza, S G , Watanabe, A L C

Instituições: ICDF - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII) são patologias crônicas e recorrentes que se subdividem em retocolite ulcerativa (RCUI), Doença de Crohn (CD) e colite não classificada. A etiologia das DII ainda permanece obscura porém, sugere-se que a resposta inadequada a microbiota intestinal seja o principal gatilho (1,2). Além do acometido intestinal, manifestações extra intestinais são recorrentes e acometem principalmente sistema músculo esquelético, pele, olhos e trato hepatobiliar, sendo a colangite esclerosante primária (CEP) o principal sítio de acometimento (4,5,13). Outras doenças hepáticas autoimunes associadas ao DII são hepatite autoimune (AIC), colangite biliar primária (CBP), colangite esclerosante primária de pequenos ductos e sobreposição de doenças hepáticas autoimune (13). O acometimento hepático autoimune não está relacionado a atividade da doença intestinal, exceto a CEP que apresenta relação com a gravidade da doença inflamatória intestinal (4,6,7). A etiopatogênese da doença hepática secundária às doenças intestinais não é totalmente esclarecida, porém, acredita-se que, além dos fatores genéticos, ambientais e imunológicos, a circulação entero-hepática de linfócitos do intestino em direção ao fígado seja a base para o desenvolvimento da doença hepatobiliar. O acometimento pode evoluir para hepatopatia crônica com necessidade de transplante hepático (8,13). **Resumo do Caso:** Paciente A.M., sexo masculino, 37 anos, procurou atendimento médico com queixa de dispneia e mal estar, iniciado a um mês, associado a diarreia com sangramento. Portador de RCUI e cirrose hepática com diagnóstico a cinco anos. Inicialmente foi atendido com medidas de suportes básico e submetido a exames complementares de imagem, sendo diagnosticado com volumoso derrame pleural à direita, no qual foi realizada toracocentese de alívio. A investigação complementar procedeu-se por sorologias virais e autoanticorpos negativos, exames de imagem (TC tórax, abdome, RNM e colangiograma) a qual foram observados sinais de hepatopatia crônica, hipertensão portal, esplenomegalia e moderada ascite. Exames endoscópicos confirmaram varizes esofágicas de médio e grosso calibre. Colonoscopia demonstrou pancolite (MAYO SCORE 7/8 - RCU GRAVE) e biópsias apresentavam inflamação compatível com DII (RCUI). A conclusão da investigação foi doença inflamatória intestinal (sugerindo RCUI) com alterações de hepatopatia crônica, sinais de hipertensão portal e complicações como ascite e hidrotórax. Quanto à terapêutica, instituíram-se inicialmente medidas para compensação da doença hepática e da doença intestinal com o uso de corticoide. Devido à ausência de resposta clínica intestinal com o uso da corticoterapia, medicação suspensa e iniciado ciclosporina. Após primeira dose, apresentou toxicidade hepática e renal, sendo suspensa a medicação e iniciada terapia biológica com Vedolizumabe. Durante internação, paciente diagnosticado com extensa trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar bilateral na Angiotomografia de tórax. Devido a importante descompensação hepática (CHILD C), coagulograma alterado e plaquetopenia importante (menor que 20 mil), submetido a intervenção hemodinâmica com a colocação de filtro de veia cava. O comprometimento hepático e as descompensações (ascite, hidrotórax, encefalopatia hepática e icterícia) persistiram durante toda a internação hospital e o paciente apresentou o MELD-NA superior a 20 pontos durante todo o período sendo iniciado protocolo para transplante hepático. Durante investigação, confirmada tuberculose latente (IGRA positivo) e iniciada terapêutica com Rifampicina devido a contraindicação ao uso da Isoniazida na hepatopatia crônica. Descartadas contraindicações ao transplante hepático, procedimento realizado sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** Sabe-se que a CEP é a doença hepática mais prevalente em pacientes com DII. Cerca de 70% dos pacientes diagnosticados com CEP tem DII associada e dois terços dos pacientes com DII/CEP são RCUI (3,4,13). Aproximadamente 65% dos pacientes com diagnóstico de CEP evoluem para transplante hepático no período de 10 anos do diagnóstico da doença do fígado (10,11,13). **CONCLUSÃO:** A CEP está fortemente associada a RCUI, apresentando fenótipo clínico distinto das outras doenças intestinais. Pacientes que evoluíram com hepatopatia crônica podem ser submetidos ao transplante hepático e a chances aumentam a cada ano adicional ao diagnóstico da doença hepática.

576

TRATAMENTO DE ESTENOSE COMPLETA DE VIAS BILIARES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO POR COMPRESSÃO MAGNÉTICA

Autores: Gomide, L M E S , De Oliveira, I C , Kampa, K C , Brandes, C C , Boeing, I , Weihermann, V , Verona, D , Valejo, I R M , Zeni, J O V , Luiz Tefilli, N , Bacarin, J V , Bonin, E A

Instituições: Hospital de Clínicas da UFPR - Curitiba - Paraná - Brasil, Hospital São Vicente - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: A estenose de anastomose biliar é uma das complicações cirúrgicas mais comuns no transplante hepático. Uma nova técnica que vem sendo implementada para recanalização de estenoses biliobiliares completas é a compressão magnética, baseada na necrose do tecido fibrótico da estenose pela força de atração gerada entre um ímã colocado proximal a estenose e outro ímã em via biliar (VB) distal, com taxas de sucesso de 77,7-89,7%. **Resumo do Caso:** R.D., 48 anos, com história prévia de THC há três anos por cirrose alcoólica, procurou serviço de pronto-atendimento por sintomas característicos de colestase de início há 4 meses e piora nos últimos dois dias, associada a dor abdominal e febre. Laboratoriais revelaram leucocitose, aumento importante de bilirrubinas com predomínio de direta e elevação de enzimas canaliculares. A colangiograma evidenciou fígado com sinais de hepatopatia crônica, estenose completa de VB e sinais de colangite, sendo optado pela drenagem externa percutânea das vias biliares e antibioticoterapia. Após o término do tratamento inicial, a abordagem minimamente invasiva da estenose de VB por compressão magnética foi a opção terapêutica de escolha. Primeiramente foi realizado a abordagem endoscópica, com cateterização da papila duodenal e papilotomia, seguido de passagem de stent biliar metálico auto-expansivo totalmente recoberto e introdução de ímã de neodímio de 5x4mm com posicionamento em coto biliar distal. A passagem do segundo magneto foi realizada via percutânea, montado em sistema de entrega utilizando dilatador de introdutor valvulado até a topografia da estenose biliar proximal, havendo atração magnética com o ímã previamente implantado por CPRE. Por fim, foi realizada derivação biliar externa percutânea, e observado acoplamento estável dos magnetos por radioscopia.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Estenose de Vias Biliares.

578

DOADORES MARGINAIS - USO DE ENXERTO HEPÁTICO PROVENIENTE DE DOADOR COM PANCREATITE AGUDA: RELATO DE CASO.

Autores: Corrêa, R R , Rodrigues, C E R , Rosa, G V , Gasperin, M V , Mente, Ê D

Instituições: HCFMRP - USP - Umuarama - Paraná - Brasil, Universidade Paranaense - Umuarama - Paraná - Brasil

Introdução: Apesar das políticas públicas de saúde terem avançado no tocante à doação de órgãos, é nítida a sua escassez em relação ao número de pacientes alocados em lista de transplante. A carência de órgãos culmina na expansão dos critérios para a seleção de doadores, com uso de órgãos limítrofes. Exemplificam enxertos hepáticos de critério expandido: doador em uso de vasopressores, hipernatremia, esteatose >40% e tempo de isquemia fria >12 horas. **Resumo do Caso:** Paciente portador de carcinoma hepatocelular em lista de espera para transplante hepático, MELD corrigido 29, contemplado com doação de fígado (doador cadáver) 16 anos, vítima de trauma craneoencefálico. No inventário de cavidade do doador foi identificado líquido livre e necrose em pingo de vela (pancreatite aguda com necrose pancreática). Foi optado por prosseguir com o transplante utilizando-se solução albuminada para irrigação do enxerto. Receptor evoluiu sem complicações com sobrevida hoje de 6 anos. Receptores com MELD acima de 25 pontos obtêm piores desfechos ao implante de órgãos marginais. No caso em questão, tratando-se de paciente Child A, com MELD corrigido para situação especial, na presença de fígado sem esteatose, de doador jovem, foi optado por manter o procedimento. A presença de infecções não controladas em geral contra indica o uso do enxerto pelo risco de piora clínica e sepsis no receptor. A pancreatite aguda é o processo inflamatório do parênquima pancreático e neste contexto, pesando pancreatite sem sinais evidentes de infecção, apenas processo inflamatório e necrose, optou-se por manter a programação cirúrgica. O transplante hepático em doadores com critério expandido, quando em receptores selecionados, não imprime aumento de mortalidade, cabendo parcimônia da equipe transplantadora na decisão cirúrgica.

Palavras-chave: Pancreatite Aguda, Sobrevida, Órgãos Limítrofes, Mortalidade.

1092

RECIDIVA DE PFIC TIPO 2 PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Romeres, S G B , Trevizoli, N C , Watanabe, A L C , Obeid, E J , Jorge, F M F , Figueira, A V F , De Campos, P B , Diaz, L G G , Cajá, G , Ullmann, R F B , Oliveira, C A M D

Instituições: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A PFIC tipo 2 é uma doença autossômica recessiva, rara, causada por mutações no gene que codifica a ABCB11 a bomba de exportação de sais biliares canalicular, ABCB11/BSEP. A doença pode evoluir para falência hepática na infância ou na adolescência constituindo uma indicação de transplante hepático, existindo na literatura descrição de raros casos de recidiva. **Resumo do Caso:** Paciente do sexo masculino, 21 anos, em acompanhamento desde o nascimento por quadro clínico sugestivo de colestase intra-hepática familiar progressiva (PFIC tipo 2 - potencialmente confirmado por teste genético), desenvolveu quadro de neuropatia periférica, manifestado por ataxia, dismetria e disartria, secundário a deficiência de vitamina E, sendo submetido a transplante hepático em fevereiro de 2018. A análise histopatológica do explante foi compatível com o diagnóstico de PFIC tipo 2. Apresentou melhora clínica e laboratorial da colestase, além de melhora do quadro neurológico com progressão motora e da fala. Houve interrupção da melhora motora após 1 ano de transplante, apresentando queda dos valores séricos de vitamina E, evoluindo com novo quadro de colestase com GGT normal, além de aumento das transaminases após 3 anos do transplante. Diante do contexto clínico foi aventado a possibilidade da recidiva da PFIC tipo 2, com realização de biópsia evidenciando colestase intraparenquimatosa e canalicular, leve inflamação parenquimatosa e balonização dos hepatócitos, sem sinais histológicos de rejeição aguda ou obstrução de via biliar. A combinação dos achados permite confirmar o diagnóstico de recidiva de PFIC 2 sendo optado pela realização de pulsoterapia com corticoides, uma vez que os dados da literatura apresentam resultados satisfatórios em alguns pacientes com quadros semelhantes tratados com corticoides.

Palavras-chave: PFIC tipo 2, Transplante Hepático, Doença Genética, Recidiva Pós-Transplant.

1096

TRANSPLANTE HEPÁTICO EM SITUS INVERSUS TOTALIS COM JUMP GRAFT DE VEIA ILÍACA

Autores: da Rocha, A C , Gazzi, I , Carminati Lima, A , Haritsch, F , Lemos, R , Liermann Garcia, R F , Menslin do Nascimento, A , Moretti, P , Kersten, R , Evangelista Garcia, C

Instituições: Hospital Municipal São José - Joinville - Santa Catarina - Brasil

Introdução: Situs inversus totalis é uma desordem genética rara, autossômica recessiva, de incidência 1:10.000 casos, decorrente da rotação anômala do tubo cardíaco. **Resumo do Caso:** Homem, 62 anos, em acompanhamento no ambulatório de hepatologia do Hospital São José desde 2012, história de hepatite C há 16 anos. Novembro de 2018 diagnosticado carcinoma hepatocelular, sem evidência de complicações vasculares. Listado para transplante hepático, recebendo órgão em 01/12/2019. Intraoperatório com situs inversus totalis, volumosa ascite, fígado cirrótico e sinais de hipertensão portal. Técnica de Piggy-Back, seguida de fechamento de veias hepáticas. Trombose completa de veia porta até bifurcação de mesentérica, realizada trombectomia, sem fluxo em veia porta. Realizado Jump Graft com enxerto das veias ilíacas do doador e anastomose na veia mesentérica inferior do receptor retro-hilar. Rotação do fígado em 90 graus sentido horário e anastomose término lateral de veia cava inferior do receptor com veia cava infra-hepática do doador. Fechamento de cava supra-hepática. Anastomose de veia porta com enxerto de ílica Jump Graft com Growing Factor, reperusão do órgão, anastomose da artéria hepática com tronco celíaco em patch e anastomose de colédoco-coledoco. Fixação de ligamentos triangulares e falciforme. Realizado esplenectomia para aumento de fluxo portal. Evolui com fístula biliar, reabordado para colocação de Kher em 16/12/2019, evidenciando fígado transplantado bem posicionado, sem sinais de rotação. Coto pancreático sem evidência de fístula ou sangramento, onde foi aplicado cola de fibrina e hemostático absorvível. Drenagem transparietal em coleção intra-abdominal serosa em 09/01/2020, sem novas coleções. Paciente evoluiu com polineuropatia e sarcopenia grave, vindo a óbito em 11/02/2020.

Palavras-chave: Transplante Hepático. Situs Inversus Totalis. Piggy-Back. Jump Graft. Hepatite C. Hepatologia.

73

TRANSPLANTE HEPÁTICO APÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS EM PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE CASO

Autores: Ferreira, G S A , Ferreira, C A , Watanabe, A L C , Pujoni, H P , Trevizoli, N C , Murta, M C B , Figueira, A V F , Moreira, M L , Couto, C F

Instituições: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A anemia falciforme é a mais comum das hemoglobinopatias, podendo causar sobrecarga de ferro no fígado devido à hemólise e necessidade de múltiplas transfusões sanguíneas. O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um tratamento de potencial curativo nesta doença, porém não reverte a fibrose e siderose hepática pré-existentes. **Relatamos o caso de um paciente com anemia falciforme submetido a TCTH, que evoluiu com disfunção hepática grave e necessidade de transplante hepático 13 anos após o procedimento.** **Resumo do Caso:** Paciente de 52 anos, sexo masculino, havia sido submetido a TCTH alogênico com doador aparentado HLA-idêntico há 13 anos, por quadro de anemia falciforme associado a priapismo recorrente apesar do uso de hidroxiuréia. O regime de condicionamento pré-transplante foi realizado com fludarabina, ciclofosfamida e globulina anti-timócito, e o procedimento foi realizado sem intercorrências, não havendo manifestações clínicas de doença falciforme após o transplante. O paciente apresentava fibrose hepática significativa (F3) no momento do TCTH, e evoluiu com progressiva deterioração da função hepática após o procedimento, com o surgimento de icterícia e ascite manejadas clinicamente. Posteriormente apresentou descompensação aguda da doença hepática sem causa identificável, sendo internado com escore MELD de 31 e então submetido a transplante hepático cadavérico, o qual foi realizado sem intercorrências, recebendo alta hospitalar no 17 dia pós-operatório. O explante hepático demonstrou cirrose hepática associada a siderose intensa em hepatócitos e acentuada dilatação e congestão sinusoidais, com falcização de hemácias. O paciente permanece em acompanhamento ambulatorial com boa função hepática 3 anos após o transplante.

Palavras-chave: Transplante de Células Hematopoiéticas; Transplante Hepático; Siderose; Anemia Falciforme.

1097

RELATO DE CASO: SÍNDROME DO LINFÓCITO PASSAGEIRO PÓS TRANSPLANTE FÍGADO-RIM

Autores: Hage, G H , Rodrigues, M G , Batistela, F G , Dos Santos, R G , Genzini, T

Instituições: Hospital Oswaldo Cruz - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A Síndrome do Linfócito Passageiro (SLP) é uma reação enxerto contra hospedeiro que pode ocorrer após transplantes ABO não idênticos. Nessa síndrome, linfócitos do órgão doado são ativados por antígenos do receptor e estimulam uma reação imune resultando em hemólise. Geralmente é autolimitada, iniciando de 3 a 24 dias pós-transplante e se resolvendo em até 3 meses. Neste poster será apresentado um caso de SLP ocorrido após um transplante fígado-rim. **Resumo do Caso:** V.L., homem de 60 anos, diabético tipo II com nefropatia diabética, ex-tabagista, diagnosticado com cirrose hepática alcoólica em 2019. Em 2020, apresentou descompensação da ascite e três episódios de hemorragia digestiva alta. Foi submetido a transplante fígado-rim doador falecido. O doador era tipo sanguíneo O+ e o receptor AB+. Recebeu alta no 7º dia de pós-operatório com hemoglobina (Hb) de 7,7 g/dl. Foi readmitido no hospital 7 dias depois por hipotensão, rebaixamento do nível de consciência e febre. Exames na admissão mostravam Hb de 3,2 g/dl, reticulocitose de 777.740 /microL, lactato desidrogenase de 362 U/L e bilirrubinas totais de 3,17 mg/dL. Realizada antibioticoterapia empírica, com hipótese diagnóstica de sepse, e transfusão de 3 concentrados de hemácias do tipo AB+ (Hb após de 5,4 mg/dl). Teste de coombs foi positivo e detectou antígenos anti-A e anti-B. Mielograma evidenciou hiperplasia da série eritrocitária fechando o diagnóstico de SLP. Paciente recebeu 2 novos concentrados de hemácias tipo O e eritropoietina. Após, o teste de Coombs revelou diminuição da contagem de anticorpos e o paciente recebeu alta no 7º dia de internação com Hb de 7,5 g/dl. Mantém acompanhamento sem demais intercorrências.

Palavras-chave: Síndrome do Linfócito Passageiro; Transplantes ABO não idêntico; Transplante Hepático; Hemólise.

1104

TRANSPLANTE HEPÁTICO APÓS TROMBOSE AGUDA DE VEIA PORTA

Autores: Romeres, S G B , Trevizoli, N C , Obaid, E J , Watanabe, A L C , Jorge, F M F , Figueira, A V F , De Campos, P B , Diaz, L G G , Cajá, G , Ulmann, R F B , de Oliveira, C A M

Instituições: DFSTAR - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: Os avanços na abordagem terapêutica da trombose de veia porta têm permitido que a condição não seja mais uma contraindicação ao transplante hepático. O diagnóstico precoce está associado a um maior sucesso terapêutico cujo objetivo visa evitar a extensão da trombose e atingir a recanalização da veia porta. **Resumo do Caso:** Paciente 60 anos, masculino, obeso, sem conhecimento comorbidades, procurou emergência por dor abdominal superior de moderada intensidade. Sem estigmas de hepatopatia ou alterações significativas no exame físico. Apresentava aumento de GGT com função hepática e transaminases preservadas. Realizou tomografia de abdome evidenciando trombose aguda de veia porta e mesentérica, pequena ascite, hepatopatia crônica com sinais de hipertensão portal. Submetido a procedimento hemodinâmico vascular, com trombólise intra trombo e aspiração mecânica mostrando bom resultado da terapia com recanalização de tronco portal em imagem de controle, sendo evidenciado nódulo hepático hipervascular, medindo 4,8x3,5 cm, presença de pseudocápsula, localizado em segmento IVa/VIII (LIRADS 5). Na avaliação etiológica da cirrose hepática foi identificado infecção crônica pelo vírus B (anti-HBc IgG reagente e carga viral detectável) sem outras causas identificadas. Realizado quimioembolização com objetivo de manter a lesão dentro dos critérios de Milão. Foi inscrito em lista de transplante hepático com Child-Pugh A, MELD-Na 10, sendo solicitado e deferida situação especial. Transplantado após 7 dias da colocação em lista, sem intercorrências. Histopatologia do explante foi compatível com cirrose, carcinoma hepatocelular em segmento IV, medindo 3,7x2,9x2,5 cm, trama reticulínica reduzida, sem invasão vascular e perineural e magens cirúrgicas livres.

Palavras-chave: Trombose de Veia Porta

850

HEMANGIOENDOTELIOMA EPITELIOIDE HEPÁTICO COMO INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE DE FÍGADO: RELATO DE CASOS

Autores: Ataíde, E C , Perales , S R , Fernandes , D P , Diniz, T B , Elias , J P R , Colado, T O , Foratto , A , Lima, M T F , Moises, C B , Tosta, P G , Boin, I F S F

Instituições: UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: o hemangioendotelioma epitelióide hepático é uma neoplasia maligna rara, de origem vascular, com leve predomínio em mulheres. O comportamento clínico é variável, desde malignidade de baixo grau à sarcoma de alto grau e é marcado por uma alta propensão para envolvimento sistêmico. O angioendotelioma é tipicamente refratário aos medicamentos antitumorais sistêmicos. O transplante hepático é considerado uma via definitiva de tratamento, especialmente indicado nos pacientes com doença multifocal irrisecável. **Resumo do Caso:** Feminino, 59 anos, com diagnóstico de hemangioendotelioma epitelióide exclusiva em lobo hepático direito. Em junho de 2016, foi submetida a hepatectomia parcial direita (segmentos VI, VII e VIII) com boa evolução. No entanto, em TC de abdome de 03/2018 apresentou nova lesão hepática em segmento VIII, compatível com recidiva, além do surgimento de novas e múltiplas lesões focais irrisecáveis espalhadas por diversos segmentos hepáticos. Assim, a paciente foi listada para transplante como situação especial, que foi realizado em 14/02/2019. Evoluiu no pós-operatório precoce com trombose da artéria hepática, sendo novamente transplantada em 23/02/2019, com boa evolução e alta hospitalar. Feminino, 36 anos, assintomática, listada para transplante devido a acometimento multicêntrico por hemangioendotelioma epitelióide, com vinte e sete nódulos, em todos os lobos hepáticos. Submetida a transplante hepático ortotópico pela técnica de Piggyback. No segundo dia pós-operatório, evoluiu com acidose metabólica refratária e hiperlactatemia, sendo diagnosticada trombose da artéria hepática, após exame de imagem. Assim, a paciente foi relistada para transplante hepático, sendo submetida a novo transplante três dias após o primeiro.

Palavras-chave: Hemangioendotelioma, Transplante Hepático

83

LINFHISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA EM PACIENTE COM TUBERCULOSE APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Forma de Apresentação: e-PÔSTER

Autores: Ferreira, G S A , Moreira, M L , Watanabe, A L C , Murta, M C B , Caja, G O N , Ferreira, C A , Pujoni, H P , Couto, C F , Jorge, F M F

Instituições: Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A linfocitose hemofagocítica (LH) é uma síndrome caracterizada por um estado hiperinflamatório, decorrente de uma resposta imune excessiva, porém ineficaz. Ocorre estimulação contínua dos linfócitos T CD8+ e liberação descontrolada de citocinas que provoca a infiltração de múltiplos órgãos por histiócitos e linfócitos ativados. Pode ocorrer de forma primária em crianças, ou secundária a neoplasias ou infecções diversas em pacientes de todas as idades. Clinicamente, a LH é caracterizada por febre, esplenomegalia, citopenia, hipertrigliceridemia e hiperferritinemia. Relatamos o caso de um paciente em pós-operatório de transplante hepático que evoluiu com LH secundária a tuberculose disseminada. **Resumo do Caso:** Paciente de 52 anos, sexo masculino, submetido a transplante hepático por quadro de cirrose criptogênica, com encefalopatia e ascite, Child C e escore do MELD de 18. O procedimento foi realizado sem intercorrências, e o paciente recebeu alta no dia 12 pós-operatório. Dois meses após o transplante, o paciente apresentou quadro de pielonefrite complicada pela presença de cálculo obstrutivo ureteral. Foi então submetido a passagem de cateter duplo-J, após a qual evoluiu com febre persistente, anemia e leucopenia. Foi iniciada antibioticoterapia de amplo espectro e rastreamento de possíveis focos infecciosos. O paciente apresentou rebaixamento de nível de consciência, piora respiratória e hemodinâmica, com necessidade de ventilação mecânica e infusão de drogas vasoativas. O resultado de biópsia de medula óssea demonstrou a presença de hemofagocitose intensa, e o paciente apresentava 6 dos 8 critérios diagnósticos de LH. A cultura do líquido cefalorraquidiano foi positiva para Mycobacterium tuberculosis. O paciente não apresentou melhora, evoluindo para o óbito após 20 dias.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Linfocitose Hemofagocítica; Tuberculose Disseminada; Imunossupressão.

1108

SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Autores: Rodrigues, M G , Genzini, T , Labate, A C , Godinho, E M M , Castilho, F C , Savioli, R A S A , Monteiro, L A

Instituições: Hospital Leforte - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A síndrome compartimental abdominal é um aditivo de mortalidade e piora a função renal no pós-operatório do transplante hepático. Fatores de risco incluem tamanho aumentado do enxerto para o receptor, fechamento das aponeuroses anterior e posterior sem tela e com tensão. **Resumo do Caso:** Este estudo irá descrever uma série de casos de síndrome compartimental abdominal pós-transplante hepático. Foram revisados os prontuários dos pacientes do Grupo Hepato submetidos a transplante hepático e foram encontrados 1935 pacientes. Destes, apenas 4 tiveram o diagnóstico de síndrome compartimental abdominal. Destes 4, 3 eram mulheres. A idade média foi de 26,25 anos (intervalo de 13 a 54 anos). Dos sinais clínicos, a icterícia foi descrita em três dos pacientes e encefalopatia em dois, que variava entre grau II e III. A causa da insuficiência hepática de três pacientes foi hepatite fulminante e do quarto foi hepatite C. Três dos quatro pacientes evoluíram com disfunção do enxerto como causa da síndrome compartimental. Os quatro pacientes foram submetidos a uma reabordagem cirúrgica e dois deles passaram por um retransplante. Durante a reabordagem foram encontradas grandes quantidades de sangue e coágulo em todos os pacientes. Em dois pacientes dos pacientes o fechamento da cavidade foi realizado com tela de Vicryl e dreno e em um foi usada a Bolsa de Bogotá. Três dos pacientes evoluíram a óbito em um período de zero a 26 dias após a reabordagem.

Palavras-chave: Síndrome Compartimental, Transplante Hepático, Hipertensão Abdominal

1111

TRANSPLANTE HEPÁTICO NA COLESTASE INTRA-HEPÁTICA FAMILIAR DO TIPO 3: RELATO DE CASO

Autores: Nascimento, F I D M, Santos, V R, Waisberg, D R, Martino, R B D, Pinheiro, R S, Nacif, L S, Ducatti, L, Arantes, R M, Song, A T, Lee, A D, Santos, J P C D, Silva, N A, Fernandes, M R, Riva, D F D, Haddad, L B, Galvao, F H, Andraus, W, Nahas, W C, Carneiro-D'Albuquerque, L A

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A colestase intra-hepática familiar progressiva (PFIC) representa uma série de distúrbios genéticos caracterizados por defeito na secreção biliar, classificados de 1 a 5. O tipo 3 (PFIC 3) inicia na infância, com elevação de enzimas canaliculares, prurido, icterícia e progressão para cirrose de padrão biliar. Trata-se de uma causa bastante rara de transplante hepático. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de transplante de fígado devido a PFIC 3. **Resumo do Caso:** Paciente de 29 anos, submetida a transplante hepático com doador falecido por PFIC 3, em situação especial por ascite refratária, confirmado em anatomopatológico do explante. Paciente sarcopênica, pais consanguíneos, com colestase após gestação e elevação de enzimas canaliculares com Meld-Na 14/21, Child B8, histórico de hemorragia digestiva e hérnia umbilical ulcerada operada previamente. Na hepatectomia, utilizou-se a técnica Piggyback à esquerda. O peso do explante foi de 1010g. O enxerto hepático apresentava peso de 2000g, esteatose leve (20%) e sem variação anatômica. Paciente foi extubada no 1º pós-operatório (PO) e recebeu alta no 8ºPO. Paciente evoluiu no pós-operatório tardio com deiscência e infecção de ferida operatória, sendo realizado resutura de parede abdominal e colocação de tela. Em tomografia de abdome, foi evidenciado afilamento em região de anastomose arterial pós-transplante, sendo realizada angioplastia com implante de 2 stents em artéria hepática comum. Atualmente, faz seguimento ambulatorial, encontrando-se sem intercorrências 4 meses após o transplante. A PFIC 3 é uma doença rara com relato de apenas 2 casos na literatura no período de 2002-2020, que quando evolui para cirrose de padrão biliar, o único tratamento é o transplante hepático.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Colestase Intra-Hepática Familiar Progressiva.

1122

EXPERIÊNCIA DA ANÁLISE DE INDICADORES DE QUALIDADE COMO FERRAMENTAS DE GESTÃO EM UM SERVIÇO DE TRANSPLANTES DE FÍGADO DE UM HOSPITAL PÚBLICO.

Autores: Moreira, J M, Quagliano, D A, Haddad, L B D P, Andraus, W, D'Albuquerque, L A C

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A obtenção de informações apoiadas em dados válidos e confiáveis auxilia na tomada de decisão sendo vital para uma análise objetiva, principalmente na realidade de uma clínica cirúrgica. **Objetivo:** Apresentar os resultados obtidos com o monitoramento de indicadores do programa de qualidade adotado, visando a melhor conduta clínica e tomada de decisão estratégica no Serviço. **Resumo do Caso:** Os dados foram refinados e analisados através de gráficos e tabelas em software específico. Através de reuniões periódicas foram discutidos, e traçados planos de ações para alcance de metas. De resultados obteve-se mensuração dos indicadores como tempo de isquemia, tempo de cirurgia, tempo de internação por MELD, entre outros, permitindo tomada de decisão. Conseguiu-se avaliar a performance dos indicadores através de gráficos dinâmicos e registro das reuniões realizadas em software específico e consulta dos planos de ação em tempo real. Como exemplo, é possível citar o indicador de inscrição de pacientes em lista para transplante, com alcance de meta maior que 22 ao mês e com isso observou-se o desempenho nos últimos anos de média mensal 22.3 em 2017; 23.5 em 2018 e 22.4 em 2019. A melhoria ocorreu pela análise do plano de ação adotado: incorporação de reuniões semanais integradas com as equipes clínica e cirúrgica para discussões. Conclui-se que o programa de qualidade melhorou a eficiência da assistência prestada no serviço e a personalização dos indicadores monitorados permitem melhor direcionamento da estratégia e motivam outros serviços para adoção de um programa de qualidade.

Palavras-chave: Indicadores de Qualidade em Saúde; Programa de Qualidade em Saúde; Indicadores em Saúde para Tomada de Decisão Clínica

1128

TRANSPLANTE HEPÁTICO PÓS-COVID-19 - RELATO DE CASO

Autores: Sia, G B, Oliveira, C, Colado, T, Elias, J P R, Perales, S R, Seva-Pereira, T, Rueda, M A, Cunha, M, Eloy, L B, Ataíde, E C, Boin, I F

Instituições: Unidade de Transplante Hepático HC - Unicamp - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: A lesão hepática aguda (LHA) pode ocorrer em pacientes com pneumonia coronavírus 2019 (COVID-19), no entanto, há análises limitadas disponíveis investigando esta incidência na doença hepática crônica (DHC) em pacientes com COVID-19. **Resumo do Caso:** Paciente masculino, 57 anos, previamente hígido, contraiu infecção COVID 19 e fez uso de ivermectina, azitromicina, amoxicilina, AAS, rosuvastatina e corticoesteroides via oral na vigência da infecção. Evoluiu, 28 dias após, com quadro de colestase, sendo internado e realizada biópsia hepática com achados de hepatite colestática com atividade inflamatória, podendo estar relacionados a etiologia tóxico-medicamentosa. Realizadas sorologias negativas para hepatite B e C e IgM negativo para hepatite A., assim como anticorpos anti-musculo liso, anti-mitocôndria, FAN, anti-endomisio, anti-transglutaminase, anti-gliadina IgA, anti-transglutaminase IgG 19 e ANCA, negativos. Foram revisadas as lâminas da biópsia hepática e os achados descritos foram comuns àqueles encontrados em efeito tóxico-medicamentoso associado às medicações utilizadas pelo paciente; porém podendo também ser secundários ao tropismo do vírus SARS-COV2 pelo parênquima hepático. O paciente foi classificado como CHILD B e MELD NA 29 pontos, sendo listado para transplante hepático, realizado 6 meses após a infecção. Durante a internação, paciente evoluiu com insuficiência renal dialítica e com estenose de anastomose venosa hepática com necessidade de angioplastia de veia cava inferior e veia hepática. Um mês após o transplante, o paciente recebeu alta hospitalar e mantém seguimento ambulatorial.

Palavras-chave: COVID-19, Transplante de Fígado, Sobrevida.

886

NECROSE DUODENAL E SANGRAMENTO DIGESTIVO ALTO NÃO-VARICOSO APÓS ADMINISTRAÇÃO DE terlipressina no tratamento da síndrome hepatorenal em paciente cirrótico: Autores: Cunha, M O R, Waisberg, D R, Ernani, L, Pereira, P B, Pinheiro, R S, Santos, V R, De Martino, R B, Macedo, R A, Ducatti, L, Song, A T, Haddad, L B, Galvão, F H, Lee, A D, De Moura, E G H, D'Albuquerque, L A C, Andraus, W

Instituições: Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Relato de caso: **Introdução:** Vasoconstritores promovem vasoconstrição esplâncnica e são frequentemente empregados no tratamento da síndrome hepatorenal em cirróticos. A terlipressina é o medicamento mais utilizado mundialmente para essa finalidade, devido ao seu efeito benéfico e segurança em relação ao seu uso. Entretanto, este medicamento pode apresentar efeitos colaterais, como isquemia da pele e alterações cardiovasculares. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente cirrótico que evoluiu com sangramento digestivo alto não-varicoso secundário a necrose duodenal em virtude da utilização de terlipressina no tratamento da síndrome hepatorenal. **Resumo do Caso:** Paciente masculino, 51 anos, portador de diabetes melitus tipo 2, cirrose hepática alcoólica e hepatite por vírus C (Child-Pugh B9, MELD-Na 19). Foi internado devido oligúria associada a ascite volumosa e edema de membros inferiores. Após prova de albumina, foi diagnosticada síndrome hepatorenal e iniciado tratamento com terlipressina. Após 2 dias, o paciente apresentou hematêmese importante com choque hemorrágico. A endoscopia digestiva alta mostrou uma lesão extensa ulcerada em bulbo duodenal de aspecto necrótico, atingindo 70% de sua luz, com presença de resíduo hemático. O paciente permaneceu em jejum absoluto nos dias seguintes, em uso de inibidores da bomba de prótons (80mg EV em bolus e 8mg/h), além da suspensão de terlipressina. Apesar de suporte intensivo, ele evoluiu a óbito dez dias após o sangramento. **Conclusão:** Descreveu-se de maneira inédita a isquemia e necrose duodenal como efeitos adversos do uso de terlipressina em cirróticos. Deve-se lembrar da possibilidade dessa complicação potencialmente fatal em pacientes com úlcera duodenal prévia que forem utilizar terlipressina.

Palavras-chave: Terlipressina, Síndrome Hepatorrenal, Hemorragia Digestiva Alta não Varicosa, Cirrose Hepática.

913

TROMBOSE DE VEIA PORTA AGUDA TRATADA POR STENT PERCUTÂNEO IMEDIATO EM UMA CRIANÇA APÓS TRANSPLANTE DE FÍGADO – RELATO DE CASO

Autores: Tabarelli, L F P , Araújo, D O , Rocha, M T D A , Éboli, L P D C B , Batista, L L , Lemos, R S , Cândido, H L L , De Melo, P S V , Neto, O C L D F , Amorim, A G , Lacerda, C M

Instituições: Unidade Transplante de Fígado do Hospital Oswaldo Cruz - Recife - Pernambuco - Brasil

Introdução: Complicações vasculares pós transplante apresentam uma maior incidência em pacientes pediátricos, em comparação com adultos. A trombose de veia porta (TVP) pode ser fatal. O manejo adequado dos pacientes que evoluíram com TVP após o transplante hepático é essencial para reduzir a falha do enxerto e a necessidade de realização de um novo transplante imediatamente. Técnicas intervencionistas percutâneas são aplicadas em todo o mundo e foram incorporadas ao transplante de fígado nos últimos anos. A angioplastia transluminal percutânea, com ou sem stent, tornou-se a principal opção de tratamento para as complicações de veia porta após o transplante hepático, pois carrega menos morbidade e mortalidade. **Resumo do Caso:** Criança, sexo feminino, de 1 ano e 8 meses com cirrose devido à Síndrome de Alagille, foi submetida a transplante hepático de doador cadavérico. No 1º dia pós-operatório, o ultrassom-doppler (USD) revelou hipofluxo de veia porta (VP), sugestivo de complicação aguda. A paciente foi submetida a uma pequena laparotomia exploratória para descompressão venosa e o ultrassom realizado perioperatório apresentou melhora no fluxo da veia, mas no segundo dia pós-operatório, outro USD de rotina revelou hipofluxo recorrente na VP, mesmo na presença de terapia contínua com ácido acetilsalicílico oral (50 mg/dia) e enoxaparina subcutâneo (2 mg/Kg/dia). No quarto dia pós-operatório, devido à não resposta ao tratamento, uma portografia percutânea direta confirmou TVP que foi tratada com colocação de stent e o procedimento evoluiu sem intercorrências. Um USD no seguimento mostrou um excelente fluxo intrastent. No dia 22º pós-transplante, o paciente recebeu alta da unidade de terapia intensiva. Mais tarde, USD, no 60º dia após o transplante de fígado, mostrou um stent patente com bom fluxo.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Pediátrico; Trombose; Veia Porta; Stent.

918

SÍNDROME DE LEMIÈRE PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Gomide, L M E S , Verona, D , Nissel, M A Z , de Aguiar, A J , de Oliveira, I C , Weihermann, V , Trevisane, F G , Valejo, I R M , Finck, B C L , Mateus, M , da Costa, M A R , Kampa, K C , Coelho, J C U

Instituições: Hospital de Clínicas da UFPR - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: A síndrome de Lemièrre é uma condição rara caracterizada por uma tromboflebite da veia jugular interna secundária a infecções de orofaringe. **Resumo do Caso:** Paciente de 52 anos, portador de cirrose de etiologia alcoólica com hipertensão portal, CHILD C e MELD 19, sem outras comorbidades, foi submetido a transplante hepático cadavérico após onze meses de abstinência. O transplante foi realizado pela técnica convencional, com boa evolução, recebendo alta hospitalar no 10º dia pós-operatório. Após 15 dias, o paciente retornou ao pronto-socorro com queixa de aumento do volume cervical do lado esquerdo. Ao exame físico o paciente apresentava abaulamento importante cervical esquerdo, de consistência endurecida, sem sinais flogísticos associados. Foi realizado então um USG da região cervical com doppler colorido que mostrou veia jugular interna (VJI) esquerda de calibre aumentado e material heterogêneo no interior, discretamente hiperecogênico no terço distal e hipocogênico nos segmentos médio e superior, compatível com trombo em diferentes estágios de evolução (subagudo/agudo), envolvendo a VJI interna desde a base do crânio até a junção com a veia subclávia esquerda, estendendo-se a veia subclávia esquerda e ocupando menos de 50% de sua luz em extensão de cerca de 3cm. Na revisão do caso pela da equipe da cirurgia vascular, foi conferida a posição do cateter venoso central em VJI direita na internação anterior, sendo descartada sua relação com o quadro, e ressaltada história de infecção dentária há 2 meses, com necessidade de tratamento do canal da raiz dentária. Sendo assim, foi realizado o diagnóstico de Síndrome de Lemièrre e iniciado o tratamento com antibióticoterapia e anticoagulação plena. O paciente evoluiu com melhora completa dos sintomas e segue em acompanhamento ambulatorial.

Palavras-chave: Síndrome de Lemierre, Transplante Hepático, Trombose, Veia Jugular Interna

409

DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA E SÍNDROME DE BUDD-CHIARI - TRATAMENTO COM TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores: Fantauzzi, M C , Lourenco, T R , De Souza, A B C , Mancero, J M P , De Souza, T E , Bittencourt, M V C , Coelho, F F , Borges, F S , Takenaka, V S , David, A I

Instituições: Hospital Samaritano Higienópolis - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Descrevemos caso com realização de Transplante Hepático para tratamento de falência hepática aguda em paciente com Síndrome Budd-Chiari e Doença Mieloproliferativa. **Resumo do Caso:** A síndrome de Budd-Chiari (SBC) é uma condição incomum caracterizada pela obstrução do fluxo hepático, sendo associada em sua maioria a fatores de risco protrombóticos, como em doenças mieloproliferativas. Muitas vezes de expressão clínica inespecífica e diagnóstico tardio, a SBC pode ser causa de falência hepática fulminante. Seu tratamento inicial baseia-se na terapia com anticoagulação, sendo indicado shunt portossistêmico intra-hepático transjugular (TIPS) em caso de manutenção da disfunção hepática, bem como transplante de fígado se insuficiência hepática aguda. Reportamos um caso de paciente feminina de 42 anos, diagnosticada com SBC e submetida a transplante ortotópico de fígado com doador falecido, que foi admitida no pronto-socorro com queixa de distensão abdominal, diarreia e astenia há uma semana. Após confirmação do diagnóstico com Tomografia Computadorizada de Abdome e USG Doppler do sistema porta hepático, foi iniciada anticoagulação sem melhora do quadro, com realização de TIPS. Após insuficiência renal aguda e piora de função hepática com Score MELD 31, foi encaminhada para transplante de fígado. Após uma semana, apresentou rejeição de enxerto, tratando com pulsoterapia. Recebeu alta hospitalar no 22º dia pós-operatório e, dois meses após o transplante, apresentou colite secundária a Citomegalovírus (CMV), tratada com Valganciclovir. Sete meses após o procedimento, segue sem demais sintomas ou queixas.

Palavras-chave: Síndrome de Budd-Chiari; Doença Mieloproliferativa; Insuficiência Hepática Aguda; Transplante de Fígado.

668

ALTERAÇÕES HEPÁTICAS APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PACIENTES PREVIAMENTE INFECTADOS PELO NOVO CORONAVÍRUS: RELATO DE CASOS

Autores: Pereira, B B , Ramos, A F P , Lima, A S

Instituições: Santa Casa de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução: O fígado não parece ser alvo direto do coronavírus, mas estudos mostram que o mesmo é acometido, tanto na fase aguda da infecção, quanto na fase de recuperação, com colestase, por vezes, com padrão de colangite esclerosante secundária. Efeito do vírus sobre o sistema imune é um dos mecanismos de ação propostos. Apresentamos o caso de 2 pacientes infectados antes do transplante hepático e que evoluíram com quadros graves sugestivos de rejeição pós transplante, sem resposta ao tratamento e com evolução desfavorável. **Resumo do Caso:** A.S.S., 62 anos, portadora de cirrose por NASH, infecção por COVID 19 em julho/20, quadro leve, sem internação hospitalar. Transplantada em outubro/20, sem intercorrências. Em dezembro/20 iniciou icterícia, elevação de enzimas, apesar de imunossupressão tripla com tacrolimus, micofenolato e prednisona. Descartadas alterações vasculares e biliares. Biópsia sugestiva de rejeição rica em plasmócitos; pulsoterapia sem resposta, evoluiu com disfunção hepática, óbito em janeiro/21 por choque séptico. A.P.S., 53 anos, portador de cirrose etanólica e esquistossomose hepatoesplênica. Infecção por COVID em junho/20, oligossintomático. Transplantado agosto/20. No 7º DPO elevação de enzimas e icterícia a despeito da imunossupressão. Descartadas alterações vasculares e biliares. Biópsia compatível com rejeição celular aguda grave. Pulsoterapia associada a otimização da imunossupressão, sem melhora. Nova biópsia em outubro/20 com ductopenia, fibrose e colestase intra-hepática, sugerindo rejeição crônica. Propedêutica para rejeição humoral negativa. Óbito no mesmo mês por choque séptico. Suspeitas sobre a relação entre infecção prévia e complicações pós transplante devem-se ao conhecimento incompleto das alterações causadas pelo coronavírus.

Palavras-chave: Coronavírus; Transplante de Fígado; Complicação; Colestase.

703

HEMOFILIA B ADQUIRIDA PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO CADAVERÍCO

Autores: Gomide, L M E S , Weihermann, V , Valejo, I R M , Wolff, L D S , de Oliveira, I C , Correa, L F , Kampa, K C , Verona, D , Degraf, Y , Arouca, J S D C , Zarelli, T N M , de Freitas, A C T , Tefili, N L

Instituições: HC UFPR - Curitiba - Paraná - Brasil, Hospital São Vicente - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: A hemofilia B é uma doença hereditária recessiva, ligada ao cromossomo X, com uma frequência de 1 para cada 30.000 nascimentos masculinos, sendo as manifestações decorrentes do defeito do fator de coagulação IX. Raros casos de transplante com doador hemofílico são descritos na literatura, sendo estes frequentemente associados a múltiplas complicações pós operatórias e necessidade de retransplante devido as complicações hemorrágicas. **Resumo do Caso:** Paciente de 46 anos, com diagnóstico de cirrose alcoólica com hipertensão portal, tipo sanguíneo B e MELD 22, sem outras comorbidades ou cirurgias prévias, foi submetido a transplante hepático cadavérico após seis meses de abstinência. Os dados do doador mostravam paciente jovem no qual a causa da morte encefálica se deu por TCE, sem patologias conhecidas, com exames laboratoriais satisfatórios, sorologias negativas e cirurgia de captação do órgão confirmando fígado em bom estado. O implante foi realizado pela técnica de Piggyback sem intercorrências, porém no pós operatório o paciente evoluiu com disfunção do enxerto com elevação de bilirrubinas e alterações no coagulograma, com sangramento volumoso e necessidade de reoperação. Durante a internação, foram realizadas ao total onze reabordagens em centro cirúrgico para controle de sangramento, além de diálise por IRA e intubação prolongada com sepse pulmonar. Após controle do quadro, o paciente recebeu alta com melhora clínica e retorno ambulatorial. No acompanhamento, o paciente obteve normalização do hemograma e TAP, porém manteve alterações nos exames de TTPA, bilirrubinas e enzimas canaliculares. Em investigação complementar, foi por fim realizada mensuração da atividade de fatores de coagulação, sendo identificado atividade do Fator IX= 4,1%, que confirmou o diagnóstico de Hemofilia B.

Palavras-chave: Transplante Hepático, Hemofilia B.

979

BIFURCAÇÃO EXTRA-HEPÁTICA DA ARTÉRIA HEPÁTICA DIREITA EM DOADORA DE TRANSPLANTE INTERVIVOS

Autores: Silva, N A , Waisberg, D R , Pinheiro, R S , Lopes, L D , Santos, V R , Silva, A M , Fernandes, M R , Dalariva, D F , Nacif, L S , Martino, R B , Arantes, R M , Song, A T , Lee, A D , Haddad, L B , Galvão, F H , Andraus, W , Carneiro-D'albuquerque, L A

Instituições: Hospital das Clínicas da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A prevalência de variações anatômicas ocorre em 20-50% da população geral. As variantes mais frequentes são a artéria hepática direita ramo da artéria mesentérica superior e a artéria hepática esquerda ramo da artéria gástrica esquerda. No transplante intervivos a proteção e segurança do doador é priorizada, portanto, o conhecimento detalhado dessas possíveis variações anatômicas arteriais hepáticas é importante para o planejamento e sucesso do transplante. **Resumo do Caso:** Paciente do sexo feminino, de 28 de anos, sem comorbidades, com proposta de hepatectomia direita para doação para transplante intervivos realizou tomografia computadorizada de abdome com contraste que demonstrou bifurcação precoce da artéria hepática direita em artéria hepática anterior e posterior ao nível do tronco da veia porta. Diante do achado de imagem, havia duas opções cirúrgicas: secção do ramo anterior da artéria hepática direita com anastomose primária ou secção do tronco da veia porta com anastomose primária, sendo que este último poderia elevar a morbimortalidade do doador. Após reunião multidisciplinar prévia foi decidida pela primeira opção. Não houve intercorrências durante o procedimento. A paciente evoluiu satisfatoriamente e recebeu alta no sexto dia de pós-operatório. A paciente receptora também apresentou boa evolução, tendo alta no nono dia de pós-operatório, sem complicações.

Palavras-chave: Anatomia, Transplante, Artéria Hepática.

488

A IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES NO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO.

Autores: Araújo, E R , Albuquerque, G A A , Fontes, M C

Instituições: Hospital Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: O pós-operatório de pacientes transplantados de fígado tem-se mostrado cada vez mais necessário, a fim de que, o paciente seja continuamente acompanhado, visando impedir a evolução de complicações tardias, que ao serem vistas em tempo hábil e tratadas, prolonga o tempo e vida útil do enxerto. **Resumo do Caso:** O acompanhamento ambulatorial tem como base a vigilância clínica, a observação do progresso que os pacientes estão tendo ao longo do tempo, a fim de buscar o melhor desfecho clínico aos pacientes. Avaliamos sistematicamente, com parâmetros pré-definidos, a periodicidade das consultas ambulatoriais pós alta. No primeiro momento, o paciente retorna semanalmente, para ajuste de imunossupressão e evolução da queda das enzimas hepáticas. Após 3 meses de transplante, são avaliados os casos que tem condições de espaçar as consultas para a cada 15 dias, assim sucessivamente. Buscamos manter, além das consultas médicas, o acompanhamento multidisciplinar, atentando sempre, às demandas individuais, seja pela necessidade da psicologia, ou nutrição e até mesmo da enfermagem. Com o acompanhamento assertivo dos pacientes, conseguimos acompanhar de perto as principais intercorrências, já esperadas, no pós-transplante e agir de maneira ágil, com por exemplo: necessidade de CPRE, realização de biópsia hepática, reativação do citomegalovírus, dentre outros. Ao longo de mais de 100 transplantes de fígado, os pacientes tiveram acompanhamento contínuo ambulatorial, onde foram avaliados exames de controle de enzimas, transaminases, nível de imunossupressores, pesquisa de citomegalovírus e exames de imagem. O acompanhamento ambulatorial do paciente de pós-transplante de fígado é inegociável, de extrema importância para que condutas sejam tomadas quando necessário e da maneira mais assertiva

Palavras-chave: Transplante, Seguimento Ambulatorial, Equipe Multidisciplinar, Pós-Operatório

1011

TRANSPLANTE HEPÁTICO POR HEMANGIOENDOTELIOMA: RELATO DE CASO

Autores: Holanda, V T , Gurgel, K A N , Castro, A R , Santos, A L , Oliveira, I F , Soares, C E L , Silva Filho, A C , Barros, M A P , Coelho, G R , Garcia, J H P

Instituições: Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução: O hemangioendotelioma epiteloide é um tipo raro de neoplasia de origem vascular, com frequência na população em geral inferior a 1 a cada milhão de indivíduos. O curso clínico da doença é bastante variado, podendo comportar-se como um simples hemangioma ou até manifestar-se de forma mais agressiva, com progressão rápida e letal sem intervenção. Nesses casos mais localmente avançados, o transplante hepático torna-se uma opção viável. **Resumo do Caso:** Paciente do sexo feminino, 37 anos, grupo sanguíneo O negativo, casada, doméstica. A paciente relata que, desde 2016, apresenta quadro de dor abdominal, principalmente em flanco direito, vindo a utilizar dipirona durante os quadros algícos. Nega qualquer comorbidade, bem como etilismo e tabagismo. Na história familiar, relatou que a mãe teve câncer de mama. Ao exame abdominal, a única alteração era a presença de dor durante a percussão do flanco direito. Na época, durante a investigação, foi solicitada tomografia computadorizada de abdome, que evidenciou a presença de 3 nódulos hepáticos com características de hemangioma, com o maior medindo 3 cm. No entanto, em abril de 2020, sofreu piora da dor em flanco direito, com realização de ressonância nuclear magnética do abdome superior, que evidenciou lesões hepáticas múltiplas de aspecto heterogêneo, com captação pelo meio de contraste, algumas determinando retração capsular, sendo sugerido lesões secundárias. Nesse sentido, foi realizada biópsia percutânea orientada por TC, cujo estudo imuno-histoquímico demonstrou uma expressão significativa de CD31, C34 e Fator VIII, compatível com hemangioendotelioma epiteloide. Nesse contexto, a paciente foi incluída na fila de transplante hepático, vindo a ser transplantada em abril de 2021.

Palavras-chave: Transplante hepático; Hemangioendotelioma; Neoplasia.

511

ANGIOSSARCOMA EPITELIÓIDE SUBMETIDO A TRANSPLANTE HEPÁTICO: UM RELATO DE CASO

Autores: Miliorini, F D S , Nascimento, C C R D , Noujaim, H M , Pereira, A G S , Souza, N N D , Filho, T P V , Pelisson, T M , El Majzoub, P A P

Instituições: Hospital Santa Rita - Maringá - Paraná - Brasil

Introdução: O angiossarcoma hepático é um tumor vascular raro e agressivo que representa entre 0,1 a 2% de todos os tumores hepáticos malignos. A suspeição diagnóstica é difícil, com sintomatologia inespecífica e marcadores tumorais negativos, devendo ser confirmado por análise histopatológica. O tratamento é limitado, com poucas evidências, sendo relatado em literatura ressecção hepática, transplante e uso de quimioterápicos. Poucos casos de transplante hepático foram realizados, com benefício ainda incerto pela alta taxa de recorrência e baixa sobrevida. **Resumo do Caso:** Paciente de 48 anos, masculino, sem comorbidades, iniciou em 2017 com quadro de dor abdominal moderada, realizou exames laboratoriais sem alterações com exceção de uma GGT pouco elevada e RM com esteatose hepática. Mantendo persistência da dor intermitente, repetiu os exames em 2019 com aumento de transaminases, GGT (2.066 U/L), provas de função hepática dentro da normalidade, e RM com alterações sugestivas de hepatopatia crônica. Seguiu acompanhamento e nova RM em abril de 2020 evidenciou o surgimento de múltiplos nódulos hepáticos hiperintensos, com realce periférico, em diversos segmentos. O paciente foi submetido a biópsia laparoscópica com resultado anatomopatológico compatível com Hemangioendotelioma Hepático. Realizou investigação sem evidência de metástases. Foi aprovado por deliberativa nacional a inclusão do paciente para lista de transplante com critério especial. Em outubro de 2020 foi realizado o transplante e análise anatomopatológica do explante revelou o diagnóstico de angiossarcoma epitelióide, com metástase linfonodal peri-hilar e de artéria hepática. Atualmente o mesmo se encontra há sete meses pós transplante assintomático, com RM e PET-SCAN sem recorrência do tumor.

Palavras-chave: Angiossarcoma Epitelióide; Tumores Hepáticos; Sarcomas Hepáticos; Transplante de Fígado.

767

CIRROSE BILIAR PRIMARIA E SINDROME DE SJÖGREN , MANIFESTAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO CLINICO.

Autores: Ramaglia, A H F , Navarrette, J V , Souza, L M , Abranches, D C , Martini, K D

Instituições: UNIFESP Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, São Paulo, Brasil - São Paulo - Brasil

Introdução: Cirrose biliar primaria (CBP) é uma doença autoimune obliterativa lenta e progressiva que compromete os ductos biliares intra-hepáticos, levando a ductopenia, fibrose progressiva e insuficiência hepática^{1,2}. Pode apresentar manifestações extra-hepática sendo que a Síndrome de Sjögren (SS) frequentemente coexiste no mesmo paciente³. A SS é uma doença autoimune, que interfere nas glândulas exócrinas, principalmente as glândulas lacrimais e salivares. Na boca, pode ocorrer a xerostomia como consequência em resultado da falta de saliva, dentre os sintomas orais, encontram-se, xerostomia, língua fissurada, atrofia papilar, aumento da glândula salivar, presença de cárie dental e/ ou doença periodontal em pacientes portadores da síndrome⁴. **Resumo do Caso:** Paciente branca, sexo feminino, 51 anos, natural de São Paulo, Capital, não tabagista, não etilista, MELD 17 e estava na fila de espera para transplante de fígado, apresenta hipotireoidismo, características clássicas de CBP, como a presença de icterícia, ascite, prurido. Como característica da SS, apresentava boca seca e olhos secos. Na consulta odontológica através de anamnese apresentou lábios ressecados, língua saburrosa, alteração na glândula salivar, gengivite, dificuldade para mastigar e deglutir. Embora fizesse controle a cada 12 meses, paciente compareceu com dentes em estado crítico, com reabsorção interna nos dentes 44 e 45, dente fraturado, tártaro e relatando sensibilidade dentinária. Foi realizada as exodontias, orientação quanto a necessidade da correta higiene bucal e controle odontológico a cada 6 meses com pedido de radiografia panorâmica e periapicais e a utilização de saliva artificial. Também foi orientada a procurar acompanhamento psicológico devido ao grau de ansiedade causada pelo prurido.

Palavras-chave: Primary biliary cirrhosis, Sjögren's syndrome, Liver transplantation, Bucal manifestation,.

1033

O IMPACTO DA PANDEMIA DA SARS-COV-2 NOS TRANSPLANTES DE FÍGADO NO ANO DE 2020: UMA COMPARAÇÃO ENTRE O BRASIL E A AMÉRICA LATINA

Autores: Deboni, G P , Gasparetto, C E , Goethel, M S , Torres, I , Raupp, M L D , Matte, L K , Costella, G , Garcia, G R , Paviani, L B , Dambros, V L

Instituições: Universidade Luterana do Brasil - Canoas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Transplante hepático é o principal tratamento para doença hepática em estágio final. Em meio à pandemia de 2020, transplantes hepáticos sofreram redução nos países da América Latina. Assim, perante esse impacto, objetiva-se comparar o número de transplantes hepáticos realizados no Brasil com os demais países da América Latina. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo de dados extraídos do Registro Internacional de Doação e Transplante de Órgãos (IRODaT) e do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), no qual foi analisado o número de transplantes hepáticos realizados no Brasil em comparação aos outros países da América Latina em 2020. **Resultados:** Os países Chile, Equador, Guiana, Suriname e Venezuela não registraram dados de transplantes hepáticos realizados em 2020, sendo excluídos desses resultados. Os outros países da América Latina foram utilizados como parâmetro comparativo. Durante 2020, a média de transplantes hepáticos realizados nos países analisados foi 4,02 PMP, com desvio padrão de 3,59 e total de 32,21 PMP. Os países mais ativos na realização de transplantes foram Brasil (9,8 PMP e 30,42% do total), Uruguai (8,22 PMP) e Argentina (6,99 PMP). Juntos concentram 77,64% dos transplantes. Dentre os países com menores índices, há Colômbia (3,96 PMP), Guiana Francesa (1,95 PMP), Peru (0,5 PMP) e Bolívia (0,79 PMP). O Paraguai não realizou transplante hepático em 2020. **Conclusões:** Durante a análise de dados de 2020, notou-se que grande parte do total de transplantes concentra-se na América do Sul. O Brasil realizou mais transplantes, porém é o país mais populoso da América Latina. Sendo o Uruguai um dos menos populosos, conclui-se que a eficácia do sistema de transplantes uruguaio contribuiu muito no índice de transplantes hepáticos.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Brasil; América Latina; SARS-COV2.

1050

PROGRAMA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO INFANTIL - 26 ANOS DE EXPERIÊNCIA: 253 TRANSPLANTES EM 237 PACIENTES

Autores: Vieira, S M G , Adami, M R , Guedes, R R , Kieling, C O , Grezzana, T D J M , Backes, A N , Leipnitz, I L

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Descrição dos resultados de 26 anos do Programa de Transplante Hepático Infantil. **Materiais e Métodos:** Coorte histórica com menores de 18 anos que realizaram Tx entre 1995 e julho de 2021. Período 1 (P1): março/1995 a setembro/2016. Em outubro de 2016 (P2) houve reestruturação da equipe cirúrgica. **Resultados:** 237 pacientes receberam 253 Tx, média de 9,7 Tx/ano (4 a 20/ano). Média da idade: 6,0±5,4 anos (3m-18a), sendo 113(44,5%) <3 anos. Média do peso: 21,9+17,0 (3,8-95,8) kg, sendo 73(28,9%) <10kg. Feminino:128(50,6%). Principal indicação: atresia biliar 110(46,4%). Re-Tx: 16(6,3%). Principal motivo: trombose de artéria hepática (7). 121 Tx com enxertos reduzidos, sendo 7 split. 48 Tx com doador vivo. Imunossupressão: ciclosporina e prednisona antes de 1999 e tacrolimo e prednisona após. Sobrevida dos enxertos em 1 e 5 anos pós-Tx foi de 74,5% e 66,2% dos pacientes em 1 e 5 anos pós-Tx foi 78,3% e 71,6%, respectivamente. Houve aumento na média anual de Tx de 8,3 em P1 para 15,6 (p=0,000) em P2, do nº de Tx intervivos de 23(12,8%) para 25(33,8%) (p=0,000) e do nº de Tx com enxerto reduzido de 70(39,1%) para 51(68,9%)(p=0,000). Tempo de isquemia do primeiro Tx com doadores falecidos de 7,8+-3,7 horas em P1 para 4,6+-3,2 horas em P2(p=0,000). Não houve diferença quanto à idade, peso, Tx urgente, re-Tx e atresia biliar. Sobrevida dos enxertos em 1 e 5 anos pós-Tx foi superior em P2, de 68,7 para 88,9%(p=0,001) e de 60,3 para 87,0%(p=0,001), respectivamente. Sobrevida dos pacientes em 1 e 5 anos pós-Tx também foi superior em P2, de 72,5 para 92,5%(p=0,001) e de 65,9 para 90,5%(p=0,001), respectivamente. **Conclusões:** Reestruturação do programa com incorporação de novas técnicas como uso de reconstrução microcirúrgica arterial e diminuição de tempo de isquemia de enxerto tiveram impacto nos resultados do segundo período.

Palavras-chave: Transplante de Fígado; Criança; Adolescente;

96

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DOS CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FÍGADO**Autores:** Crescenzi, A , Cassenote, A J F , De Martino, R B , Ducatti, L , Pinheiro, R S N , Andraus, W , D'Albuquerque, L A C , Haddad, L B D P**Instituições:** Hospital das Clínicas da FMUSP - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante ortotópico de fígado é a melhor terapia para os pacientes com estágios finais da doença hepática. É o segundo transplante de órgão sólido mais comum, mas infelizmente supre menos de 10% do total das necessidades dos pacientes em fila por espera de um órgão. O Brasil é um dos maiores centros de transplantes hepáticos do mundo, porém, a demanda ainda é maior que a oferta de órgãos. O objetivo desse trabalho foi analisar o perfil sociodemográfico e clínico dos candidatos ao transplante de fígado do HCFMUSP. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo longitudinal com 419 pacientes incluídos na lista de transplante hepático no período de 01/01/2018 à 31/12/2019 do HCFMUSP. **Resultados:** Dos 419 candidatos ao transplante de fígado participantes da pesquisa, a maioria era do sexo masculino com 60,4% e 39,6% do sexo feminino. A idade média foi de 54,4 ± 12,4 anos variando entre 18 e 76 anos. A etnia predominante foi a cor branca (83,1%). O tipo sanguíneo O foi o mais frequente (47%). As comorbidades mais frequentes foram o diabetes (29,8%), hipertensão arterial sistêmica (28,9%) e obesidade (19,1%). A média do IMC foi de 27,9 kg/m², variando entre 18 e 41. A etiologias mais frequentes foram cirrose por álcool, com 99 pacientes (23,6%), seguido da cirrose pelo vírus C, com 95 pacientes (22,7%). Do total dos pacientes, 159 (37,9%) entraram em fila de espera utilizando o critério de situação especial, e 82 indivíduos (51,6%) obtiveram o diagnóstico de CHC dentro dos critérios de Milão. O valor médio do MELD de inclusão de lista dos pacientes sem situação especial foi de 19,01 pontos. **Conclusões:** O conhecimento das características dos candidatos ao transplante de fígado poderá contribuir para a adoção de condutas médicas possibilitando a melhoria da atenção à saúde.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Lista de Transplante Hepático, Doenças Hepáticas.

1123

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HEPATOCARCINOMA NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM HEPATOLOGIA E TRANSPLANTE DA AMAZÔNIA OCIDENTAL**Autores:** Mota, L T , Kubo, W F , Rodrigues, L C , Arnaldo, R G , Ton, J T , Brito, N P , Nunes, R M , Andrade, M B**Instituições:** UNNESA - Faculdade Metropolitana - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: Tido como a neoplasia primária mais comum do fígado, o Hepatocarcinoma (HCC) é uma das principais causas de morte por câncer. Associado frequentemente à cirrose hepática, o fato da grande incidência de Hepatites Virais na Amazônia ocidental torna o Hepatocarcinoma um importante problema de saúde pública nessa região. **Materiais e Métodos:** Revisão de prontuário dos pacientes atendidos no ambulatório entre 2013 e 2021. **Resultados:** Durante o período foram atendidos 668 pacientes, com faixa etária entre 10 e 78 anos, sendo 71% do sexo masculino e 29% do sexo feminino. Do número total de pacientes, 68% apresentaram quadro cirrótico. Dentre as etiologias da cirrose a Hepatite B foi a mais prevalente (31%), seguida pela Hepatite C (29%) e Cirrose Alcoólica (16%). Além disso, foi detectado Carcinoma Hepatocelular em 27% dos pacientes cirróticos. Foram submetidos ao transplante hepático 19% dos pacientes cirróticos, com apenas 22% de mortalidade pós transplante. Já a mortalidade do número total de pacientes com cirrose foi de 37%. **Conclusões:** A deficiente ação no combate a hepatites virais e cirrose no estado de Rondônia reflete em seus números atuais de casos de hepatocarcinoma no ambulatório de hepatologia e transplante. A alta incidência de HCC é um importante problema na saúde pública do estado, a dificuldade de acesso aos tratamentos específicos, principalmente na parcela dos pacientes fora de critérios, prejudica substancialmente a sobrevida. Desse modo, é de suma importância para a melhora da qualidade de assistência ao paciente a implementação de políticas públicas que permitam o acesso mais universal as formas de tratamento do hepatocarcinoma, como de comorbidades que corroboram com o seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Hepatocarcinoma; Hepatites Virais; Cirrose Hepática.

1130

INCIDÊNCIA DE COVID-19 EM PACIENTES EM LISTA DE ESPERA NO HC-UNICAMP**Autores:** Oliveira, C , Ataíde, E C , Seva-Pereira, T , Cunha, M , Boin, I F**Instituições:** Unidade de Transplante Hepático HC-UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: A lesão hepática aguda (LHA) pode ocorrer em pacientes com pneumonia coronavírus 2019 (COVID-19), no entanto, há análises limitadas disponíveis investigando esta incidência na doença hepática crônica (DHC) em pacientes com COVID-19. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar características clínicas e desfechos de LHA confirmados em pacientes COVID-19. **Materiais e Métodos:** Analisamos a incidência de COVID-19 em pacientes em lista de espera para transplante de fígado (listados na Central Estadual de Transplantes de SP) e sua sobrevida, dados laboratoriais, MELD, epidemiológicos e foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** Foram analisados neste estudo um total de 20 (14,8%) casos detectados por RT-PCR nasal, relatados e observados por consulta presencial, teleconsulta ou teleorientação realizadas em 135 pacientes listados na CET/SP. Dez (50%) deles necessitaram de internação e destes 5 (50%) foram a óbito, a média de permanência hospitalar foi de 14 dias. As enzimas hepáticas aumentaram, muitos relataram sintomas gastrointestinais, houve aumento do MELD, a etiologia mais frequente foi hepatite viral seguida por carcinoma hepatocelular. **Conclusões:** Os pacientes COVID-19 também diagnosticados com DHC apresentaram alta índice de mortalidade por descompensação hepática associada ao quadro pulmonar em comparação aos que não necessitaram de internação hospitalar

Palavras-chave: Covid-19, Transplante de Fígado, Sobrevida, Cirrose Hepática.

891

PERFIL DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS DURANTE A PANDEMIA COVID-19**Autores:** Martins, M D S , Knih, N D S , Da Silva, A M , Sens, S , Dietrich, M A , Pavanati, K C A**Instituições:** HU UFSC - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia da COVID-19 culminou em inúmeros desafios, principalmente relacionados à disponibilidade de recursos de saúde, impactando fortemente a realização de transplantes de órgãos sólidos, como o transplante hepático (TxH). Para entender os reflexos num núcleo de TxH do sul do Brasil, objetivou-se traçar o perfil dos transplantados durante a pandemia da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, materializado por pesquisa nas fichas de inscrição no sistema nacional de transplantes, de jan/20 a jun/21. **Resultados:** Foram transplantados 16 pacientes, entre os quais 1 necessitou de re-transplante por trombose de artéria hepática e 3 evoluíram a óbito por infecção bacteriana (2) e distúrbio metabólico (1). O grupo contempla 11 transplantados do sexo masculino e 5 do feminino, 10 com 60 anos ou mais. Entre as indicações para TxH estiveram: cirroses por álcool (3), biliar primária (1) e secundária (1), criptogênica (1), hepatite C (6) e B (2), autoimune (1), doença hepática esteatótica não alcoólica (1), colangite esclerosante primária (1), hemangioendotelioma epitelióide (1) e hepatite fulminante (2). Possuíam situação especial para transplante, 9 pacientes, tendo seus escores MELD corrigidos por apresentarem: hepatocarcinoma (7), síndrome hepatorenal (1) e encefalopatia hepática (1). **Conclusões:** Observou-se uma redução de 56% no número de procedimentos realizados, justificada pela avaliação de risco-benefício imposta pelo cenário pandêmico. O perfil dos transplantados neste período envolveu majoritariamente homens, idosos, portadores de cirrose por hepatite C e situação especial por hepatocarcinoma, corroborando com estudos realizados neste mesmo serviço em períodos anteriores.

Palavras-chave: Transplante Hepático. Pandemia por COVID-19. Equipe de Assistência ao Paciente.

394

CARACTERIZAÇÃO DE DOADORES E PERFIL DE HEMOCULTURAS DE CENTRO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO DO ESTADO DE MINAS GERAIS: ANÁLISE DE 9 ANOS

Autores: Machado, C L , Machado, M L , Silva, M T D S , Rosenvald, H C , Souza, M L B B , Mourão, P H O , Rocha, H , Amado, L R D N , Penna, F , Clemente, W T
Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A transmissão de infecção pelo doador é um evento raro, mas associado a elevada morbimortalidade. O rastreio infeccioso do doador, incluindo coleta de hemocultura, permite delinear estratégias para mitigar seu impacto no pós-transplante, como o uso de antimicrobiano (ATM) eficaz no doador por pelo menos 48h. Este estudo irá descrever o perfil dos doadores de fígado em nosso centro e suas hemoculturas. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo de doadores de transplantes hepáticos realizados no HC-UFMG entre 2012 e 2020. No período foram realizados 318 transplantes e 310 tinham dados disponíveis. Os dados foram obtidos nos registros do HC-UFMG e Sistema Nacional de Transplantes. **Resultados:** Dentre os 310 doadores, 290 eram de Minas Gerais (93,5%), 182 homens (58,7%), com idade média de 36,3 anos (4-65 anos). Dentre as causas de morte encefálica (ME), 143 (46,1%) foram por acidente vascular encefálico (AVE) e 137 (44,2%) por traumatismo crânio-encefálico (TCE). O tempo de permanência no CTI foi de 5,2 dias (1-28 dias). Do total de doadores, 112 (36%) tiveram relato de infecção durante a internação, 178 (57,4%) utilizaram ATM e 31 (10%) apresentaram hemocultura positiva. Os isolados foram: Staphylococcus coagulase negativo e contaminantes de pele (54,8%), bactérias Gram negativas (9,7%), Staphylococcus aureus (9,7%), isolados polimicrobianos (9,7%), Staphylococcus lugdunensis (3,2%), Streptococcus viridans (3,2%) e microrganismos não identificados (9,7%). **Conclusões:** Os doadores de fígado do HC-UFMG são predominantemente homens jovens com 90,3% das MEs por AVE ou TCE. Do total de hemoculturas positivas com microorganismo identificado (28), 39,3% eram potencialmente virulentos. Além disso, 57,4% dos doadores usaram ATM, podendo este estar relacionado com a viabilidade do enxerto ou tratamento de quadro séptico.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Doadores de Fígado, Bacteremia.

914

INTERNAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: Pinheiro, E N , Silva, A L , Reis, G S C , Mota, L O , Assayag, P P C , Santos, R M P , Paes, A L V

Instituições: Universidade do estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante hepático é um procedimento cirúrgico complexo que consiste na retirada do fígado doente para a colocação de um sadio, o que acarreta diversas alterações clínicas e hemodinâmicas no pós-operatório imediato. Essas alterações possuem significativo impacto sobre o prognóstico do paciente. Percebe-se a relevância da realização de um estudo a respeito das internações para o tratamento de intercorrências em um âmbito pós-transplante hepático. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com dados referentes ao período de maio de 2016 a maio de 2021, obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) mediante a consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Resultados:** Foram realizados 9.232 transplantes de fígado no Brasil nos últimos 5 anos e foram tratadas 7.631 intercorrências pós-transplante. A região sudeste foi a que obteve maior número de internações para tratamento das intercorrências, em torno de 47% do total, seguida pela região sul com cerca de 44% internações. As regiões centro-oeste e norte registraram menor número de internações. **Conclusões:** Notou-se uma concentração entre as regiões sudeste e sul no âmbito das internações para tratamento das intercorrências pós-transplante de fígado, onde se distribuem mais de 50% da população brasileira, ademais, esse dado está de acordo com a divisão desigual de alocação de órgãos no Brasil, a qual obedece a regra do utilitarismo, assim, regiões que possuem equipes transplantadoras mais desenvolvidas e centros médicos mais avançados irão concentrar maior número de ocorrências no contexto de transplante. Conclui-se que há um grande número de intercorrências e uma clara disparidade entre as regiões brasileiras nesse contexto, necessitando de um estudo mais aprofundado para análise do impacto na saúde.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Fígado; Transplante de Fígado.

919

CAUSAS ASSOCIADAS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO POR CARCINOMA HEPATOCELULAR EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: Lemanski, F, Hammacher, G , Roberta Negrão, L , Reginato, L , Bravo Araujo, P , Reichert, P

Instituições: Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O carcinoma hepatocelular (CHC) é a neoplasia maligna hepática primária mais frequente. A carcinogênese do CHC é decorrente da interação entre fatores genéticos e ambientais, como cirrose hepática, etilismo, infecção pelo vírus da Hepatite B (VHB) e C (VHC), entre outros. Esse trabalho visa avaliar as causas associadas ao CHC em pacientes submetidos a transplante hepático em um centro de referência no norte do Rio Grande do Sul. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo dos pacientes (n=96) que receberam transplante hepático por CHC de 2006 a 2021. Avaliou-se a causa primária do transplante como sendo carcinoma hepatocelular e buscou-se hepatopatias associadas e agravantes ao quadro. **Resultados:** Dos 96 pacientes transplantados por CHC, 31 não possuíam nenhuma hepatopatia associada (32,29%). Em relação ao vírus da Hepatite B (HBV), 12 possuíam CHC + HBV sem cirrose (12,50%) e 7 possuíam HC + cirrose por HBV (7,29%). Em relação ao vírus da Hepatite C (HCV), 15 possuíam CHC + HCV sem cirrose (15,62%) e 14 possuíam CHC + cirrose por HCV (14,58%). Cirrose de Laennec (CL) esteve presente em 11 pacientes transplantados por CHC: 8 apresentaram apenas CHC e CL (8,33%); 1 CL + cirrose por HBV (1,04%); 1 CL + infecção por HBV (1,04%) e 1 CL + infecção por HCV (1,04%). CHC e cirrose hepática de outras causas não especificadas foi motivo de transplante para 5 pacientes (5,20%). Apenas 1 foi transplantado por CHC foi concomitante à Doença de Wilson. Dos pacientes transplantados por CHC, somente 1 necessitou retransplante no período. **Conclusões:** A maior parte dos pacientes possuía alguma doença associada ao CHC no momento do transplante (67,71%). A causa mais relacionada ao CHC encontrada foi infecção pelo HCV, com ou sem cirrose. Infecção pelo HCV foi encontrada em 31,25% dos pacientes e pelo HBV em 21,87%.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Hepatocarcinoma.

408

MORTALIDADE EM LISTA DE ESPERA PRÉ TRANSPLANTE DE FÍGADO NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

Autores: Thomazini, M A , Xavier Araujo, R B

Instituições: Central Estadual de Transplantes do ES - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de fígado é um procedimento cirúrgico indicado para pessoas com doença hepática grave e irreversível. O transplante é claramente justificado em doenças hepáticas que apresentam grave comprometimento à saúde do paciente e redução da expectativa de vida. A notificação de pacientes potenciais doadores de órgãos em morte encefálica é compulsória, mas mesmo assim a desproporção crescente do número de pacientes que necessitam de um transplante versus o número de doadores é um fato inquestionável. A lista única para transplantes obedece a critérios cronológicos, morfológicos, imunológicos e de gravidade. Algumas situações especiais, consideradas urgentes, como os casos de insuficiência hepática fulminante ou de re-transplante, têm prioridade na lista de espera. **Materiais e Métodos:** Foi revisado de forma retrospectiva o banco de dados de transplante hepático do Estado do ES de 2015 a 2020. Utilizados dados do SNT. **Resultados:** Analisado o número de inscrições e mortalidade no período, além do perfil dos receptores que evoluíram a óbito pré transplantes. No período foram inscritos 345 pacientes com 73 óbitos pré transplantes, com taxa de 21,15% mortalidade em lista. Avaliado o MELD destes, 43 pacientes com MELD > 30 e 30 pacientes com MELD < de 20. Em relação ao tempo de espera a média foi de 6 meses. Grupo ABO A foram 34, Grupo O 33, Grupo B e AB 03 receptores cada. **Conclusões:** A taxa de ingresso em lista de espera caiu em 2020 devido a pandemia e a mortalidade em lista também teve uma queda, justificada pelo acesso dificultado aos serviços de saúde. --58% dos receptores que evoluíram a óbito tinha critério de gravidade, ou seja, MELD acima de 30, portanto em risco maior de óbito. Importante trabalharmos para aumentar as doações e transplantes diminuindo a espera em lista, reduzindo assim a mortalidade.

Palavras-chave: Hepático, Lista, Mortalidade, Gravidade.

961

TRANSPLANTE EM COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA

Autores: Souza, L T , Barreto, V L , Castelo Júnior, L H J , Jorge, B C D M , Háteras, F C T D S B , Marzola, M B , Hyppolito, E B , Lima, C A , Coelho, G R , Parente Garcia, J H

Instituições: Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença autoimune colestática, rara que cursa com estenose biliar intra e/ou extra-hepática. Identificar o perfil epidemiológico, apresentação clínica, complicações que levaram ao transplante de fígado e recidiva da doença após o TxF. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional de revisão de prontuários com coleta de dados clínicos, laboratoriais e teleconsulta de pesquisa avaliando pacientes submetidos a transplante de fígado por CEP. A análise estatística foi realizada por meio do Excel. **Resultados:** Foram incluídos 17 pacientes, média de idade no diagnóstico e no transplante foi de 43 anos. O quadro clínico inicial foi icterícia (93,75%), prurido (87,5%), perda de peso (87,5%), fadiga (56,25%), colangite (56,25%), diarreia (50%) e dor abdominal (25%), dentre outros. O tempo médio entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de 4 anos. A retocolite ulcerativa estava associada à CEP em 69% dos pacientes, tendo sido diagnosticada antes da CEP em 73% dos casos. A indicação do TxF foi por cirrose (82%), prurido intratável (12%) e CHC (6%). O tempo entre o diagnóstico até o Tx foi de 3,14 anos. Atualmente esses pacientes estão em segmento com o tempo médio de TxF de 7,96 anos. Achado incidental de colangiocarcinoma no explante ocorreu em 1 caso. Anastomose da via biliar foi colédoco término-terminal (T-T) em 65%, biliodigestiva em 35%. A estenose biliar pós-transplante e recidiva de CEP ocorreu em 6% dos casos. **Conclusões:** A CEP teve diagnóstico tardio, frequentemente após o diagnóstico de RCU. A estenose biliar foi pouco frequente, mesmo com a anastomose T-T do colédoco tendo sido a mais realizada. A recidiva da CEP foi baixa nesta casuística.

Palavras-chave: Colangite Esclerosante Epidemiologia Transplante de Fígado.

982

INCIDÊNCIA DE TROMBOSES ARTERIAIS NO FÍGADO DO DOADOR DIAGNOSTICADAS DURANTE A CAPTAÇÃO E BACKTABLE.

Autores: Silva, N A , Waisberg, D R , Pinheiro, R S , Santos, V R , Martino, R B , Nacif, L S , Lopes, L D , Arantes, R M , Santos, J P C , Lima, M R D , Alvarez, P S E , Fernandes, M R , Dala Riva, D F , Silva, A M , Song, A T , Lee, A D , Haddad, L B , Galvão, F H , Andraus, W , Carneiro-D'albuquerque, L A

Instituições: Hospital das Clínicas da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A trombose arterial (TA) do doador identificada durante a captação e no backtable é um evento raro e pouco relatado que pode inviabilizar o transplante hepático. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de TA identificada na captação e no backtable dos doadores de fígado no HC FMUSP no período de jan/ 2018 a maio/2021. Foram analisadas as características demográficas dos doadores e a incidência de TA. **Resultados:** Realizamos um total de 486 captações durante o período do estudo. A incidência de TA no enxerto foi de 1,85% (n=9). A média de idade dos doadores foi de 45 anos, a maioria do sexo feminino (n=5), com média de IMC de 28,14 kg/m², não tabagistas (n=6), hipertensos (n=5) e com AVC como principal causa de óbito (n=8). A TA mais prevalente foi da artéria hepática esquerda (n=4). Quatro doadores possuíam variações anatômicas arteriais, sendo a artéria hepática esquerda ramo da artéria gástrica esquerda a mais comum (n=3). Dos 9 casos relatados foram utilizados dois fígados, sendo um para receptor com hepatite fulminante que já havia sido submetido à hepatectomia quando a TA foi identificada no backtable, e em outro caso foi realizada ressecção do segmento trombosado com reconstrução primária no backtable. **Conclusões:** Nosso estudo demonstrou maior prevalência de TA em mulheres, hipertensas e com óbito devido hemorragia intracerebral, este último possivelmente um marcador de vasculopatia do doador. É importante a atenção a estes fatores de risco na alocação de doadores para que seja minimizada a chance de encontro de TA no doador de fígado.

Palavras-chave: Trombose, Transplante, Artéria Hepática.

460

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE PÓS TRANSPLANTE DE FÍGADO.

Autores: Albuquerque, G A A , Fontes, M C , Araújo, E R

Instituições: Hospital Brasília - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de fígado é o procedimento mais complexo da cirurgia moderna e constitui a única possibilidade terapêutica para pacientes portadores de insuficiência hepática aguda ou crônica em fase terminal. O estudo tem como objetivo avaliar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes do ambulatório de transplante hepático de um hospital privado do Distrito Federal. **Materiais e Métodos:** Foram analisados, retrospectivamente, os prontuários de 100 pacientes do ambulatório de transplante hepático entre agosto de 2017 a fevereiro de 2021 os dados foram coletados do prontuário eletrônico do ambulatório de transplante. As variáveis analisadas foram: patologia hepática, sexo, idade no momento do transplante, tempo médio de lista, tempo médio de permanência em UTI, tempo médio de permanência em unidade de internação e sobrevida. **Resultados:** Dos 100 pacientes avaliados 21(21%) eram do sexo feminino e 74 (74%) do sexo masculino, neste período ocorreram 5 retransplantes devido à falência primária do enxerto e trombose de artéria hepática. A faixa etária que mais prevaleceu na época do transplante foi de 61 a 70 anos com 43(0,43%) casos. Em relação ao diagnóstico, a cirrose alcoólica foi a principal etiologia 32 (0,32%). O tempo médio em dias para o aguardo do novo órgão foram de 25 dias. Após a realização do transplante o tempo médio de internação na UTI foram de 7 dias, e o tempo médio de internação em apartamento foram de 12 dias. Em relação a sobrevida dos casos avaliados 84(84%) pacientes estão vivos e 16(16%) dos casos evoluíram à óbito secundário a infecção bacteriana, fúngica, cardiovascular e falência primária do enxerto. **Conclusões:** O transplante de fígado tem sido fundamental na sobrevida dos pacientes com doenças no fígado em fase avançada.

Palavras-chave: Transplante de Fígado, Cirrose.

347

HOMOZIGOSE HLA-A ESTÁ ASSOCIADA À SUSCEPTIBILIDADE À COVID-19

Autores: De Marco, R , Faria, T C , Mine, K L , Cristelli, M , Medina-Pestana, J , Tedesco-Silva, H , Gerbase-Delima, M

Instituições: Hospital do Rim, Disciplina de Nefrologia, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil, Instituto de Imunogenética, Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O objetivo do estudo foi investigar a relação entre polimorfismos HLA e de grupos sanguíneos ABO e ocorrência e gravidade da COVID-19 em receptores (R) de transplante renal. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos 720 R que tiveram COVID-19 e 1.680 R que não procuraram o Serviço de Transplante devido a sintomas de COVID-19, até o momento da inclusão no estudo (controles). As frequências dos grupos de alelos HLA-A, -B e -DRB1 e dos grupos sanguíneos ABO foram comparadas (teste de Fisher) entre controles e R com COVID-19 (todos), R com sintomas leves/moderados (N: 501) e R com sintomas graves (N: 219). Para evitar resultados falso-positivos, o estudo de associação com HLA foi conduzido em duas séries caso-controle, construídas a partir da casuística original. O critério para aceitar uma associação como verdadeira foi sua ocorrência ($P < 0.05$) nas duas séries caso-controle. As frequências de homozigose HLA-A, B e DRB1 foram comparadas entre as amostras totais de R com COVID-19 e controles. Resultados: Não foi observada nenhuma associação com polimorfismos HLA-A, B ou DRB1. Análises multivariadas mostraram associação independente entre homozigose HLA-A (OR: 1,4), grupo sanguíneo A (OR: 1,2) e idade ≥ 60 anos (OR: 1,4) e ocorrência de COVID-19 e entre idade ≥ 60 anos (OR: 4,2) e cardiopatia (OR: 2,1) e doença grave. **Conclusões:** Em relação a fatores genéticos de susceptibilidade à COVID-19: (1) a associação com o grupo sanguíneo A, confirma dados da literatura; (2) ausência de associação com HLA-A, B ou DRB1; (3) associação com homozigose HLA-A. Concluímos que a diversidade de moléculas HLA de um indivíduo para apresentar peptídeos do SARS-CoV-2 é mais importante do que a capacidade isolada de uma molécula HLA apresentar determinado peptídeo viral.

Palavras-Chave: HLA, ABO, COVID-19.

382

RESPOSTA IMUNOLÓGICA DO PACIENTE TRANSPLANTADO FRENTE À INFECÇÃO POR COIVI-19 E ALGUNS MANEJOS

Autores: Colcente, F J , Medici, V D A , De Aquino, V L A

Instituições: Universidade Federal do Mato Grosso - Sinop - Mato Grosso - Brasil

Introdução e Objetivo: O COVID-19 mostrou-se capaz de gerar grave síndrome respiratória de difícil manejo e fácil viralização mundial. Na tentativa de criar protocolos para manejo conforme diferentes perfis de pacientes, analisou-se como pode ser abordado esta infecção em transplantados imunodeprimidos. **Materiais e Métodos:** Levantou-se relatos de casos que abordavam pacientes transplantados de tecido, de diferentes faixas etárias e com diversos manejos, e revisões integrativas de teorias que explicam a fisiopatologia da síndrome SARS CoV-2 nesses imunocomprometidos, tentando mostrar o porquê eles podem ter menos resposta auto-inflamatória e questionar possível pior prognóstico. Resultados: Em organismos não imunocomprometidos, a ligação de uma proteína viral na membrana celular humana desencadeia uma cascata de reação auto inflamatória que gera o quadro infeccioso por SARS CoV-2, comprometendo pulmão, fígado, rim e coração, principalmente. Em imunodeprimidos, a resposta imunológica está diminuída, e talvez por isso que alguns pacientes transplantados - geralmente dos tecidos que são mais afetados pela resposta inflamatória - imunossuprimidos podem ter melhor prognóstico e quadros mais fáceis de manejar. Para isso, comparou-se achados clínicos dos pacientes imunocomprometidos e não imunocomprometidos. **Conclusões:** Embora a teoria de imunossupressão seja um fator protetor, notou-se que em certas situações essa teoria não se comprovou, já que alguns pacientes desse perfil tiveram má evolução. Na análise comparativa clínica, os pacientes com e sem imunossupressão apresentaram sintomas semelhantes. Em suma, nota-se que esse estado pode levar a pior prognóstico. Por isso, os pacientes transplantados em regime de imunossupressão devem receber atenção, protocolos e cuidados especiais.

Palavras-Chave: Covid 19; Transplantes; Imunossupressão.

384

USO DE MAB ANTI-RIT PARA ELIMINAÇÃO DE REAÇÕES FALSO-POSITIVAS EM PROVAS CRUZADAS COM SOROS CONTENDO RITUXIMABE

Autores: Fantini, R , de Marco, R , Gerbase-Delima, M

Instituições: Instituto de Imunogenética, Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa, São Paulo, SP, Brasil - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A presença de Rituximabe (RIT) no soro causa reações falso-positivas na prova-cruzada (XM) contra linfócitos B, devido à sua ligação a moléculas CD20, presentes na superfície destas células. Anticorpo monoclonal anti-Rituximabe (mAb-anti-RIT) tem sido utilizado para neutralizar este efeito (Alheim et al, 2018). Vieira et al (2004) mostraram diminuição progressiva dos níveis séricos de RIT de acordo com a dose e tempo pós-infusão, porém ainda não há relatos sobre a duração da interferência do RIT nos resultados do XM contra linfócitos B. Após um estudo piloto, passamos a utilizar, em nosso laboratório, o seguinte protocolo para evitar reações falso-positivas, devidas a RIT, no XM B por citometria de fluxo (FCXM): uso de 30 μ L (volume final) de soro contendo 6 μ L (1:5) de mAb-anti-RIT (clone MB2A4, 1mg/mL, Bio Rad), em caso de soros colhidos nos primeiros 15 dias, contendo 1 μ L (1:30) de mAb-anti-RIT, em soros colhidos entre 16 a 270 dias e nenhum tratamento em soros colhidos mais que 271 dias pós-infusão. O objetivo do presente estudo foi avaliar os resultados obtidos com este protocolo. **Materiais e Métodos:** Foram analisadas 25 FCXMs contra linfócitos T e B (protocolo Go-Halfaster) com 21 soros coletados entre 4 e 563 dias pós-infusão de RIT. Resultados: Respeitado o protocolo acima descrito, não observamos nenhum caso de reação falso-positiva em FCXMs B realizadas com soros colhidos nos primeiros 15 dias (n = 6), entre 16 e 270 dias (n = 14) ou mais de 270 dias (n=5) pós-infusão. Por outro lado, a adição de mAb-anti-RIT não interferiu com a detecção de anticorpos dirigidos contra HLA classe I ou classe II. **Conclusões:** Concluímos que o protocolo utilizado para abolir resultados falso-positivos em de FCXM contra linfócitos B em de soros de pacientes tratados com RIT é eficiente e apresenta ótimo custo-benefício.

Palavras-Chave: FlowXM B, Rituximabe, Prova Cruzada, Anti-Rituximabe.

277

ANTICORPOS ANTI-HLA ESPECÍFICOS CONTRA O DOADOR AFETAM NEGATIVAMENTE A RECUPERAÇÃO NEUTROFÍLICA E PLAQUETÁRIA APÓS O TRANSPLANTE HAPLOIDÊNTICO PEDIÁTRICO PARA DOENÇAS NÃO MALIGNAS

Autores: Lima, A C M , Bonfim, C , Getz, J , Amaral, G B , Petterle, R R , Loth, G , Nabhan, S K , De Marco, R , Gerbase-Delima, M , Rebelatto, C L K , Pereira, N F , Pasquini, R

Instituições: Complexo Hospital de Clínicas da UFPR - Curitiba - Paraná - Brasil, Instituto de Imunogenética - AFIP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O impacto dos anticorpos anti-HLA específicos contra o doador (DSA) após o transplante haploidêntico (TxHaplo) pediátrico para doenças não malignas (DNM) têm sido pouco descrito na literatura. Assim, avaliamos retrospectivamente o papel dos DSAs em uma coorte de 59 pacientes pediátricos com DNM submetidos ao TxHaplo em nossa instituição. **Materiais e Métodos:** A avaliação de DSA foi realizada com painéis de antígenos HLA isolados (LABScreen ExPlex e Immucor LIFECODES). Reações com MFI>1000 foram consideradas positivas, e MFI<1000 e >500 foram consideradas em zona cinza, com base na análise de epítotos Terasaki. Reações suspeitas de serem falso-positivas foram avaliadas com microesferas tratadas com ácido ou com adsorção/eluição. A recuperação de neutrófilos e plaquetas no dia +28 pós-transplante foram os desfechos primários. As análises multivariadas foram realizadas com a regressão de riscos competitivos de Fine-Gray. Resultados: Um total de 15 pacientes (25,4%) apresentaram DSA>500 MFI. Destes, 4 tinham DSAs falso-positivos (mediana de MFI=1762). Dos 11 pacientes com DSAs verdadeiro-positivos, 5 tinham 1 DSA, 5 tinham 2 DSAs e 1 tinha 3 DSAs, com mediana de MFI=4162 (intervalo, 527-24200). Quatro pacientes foram submetidos à dessensibilização com rituximabe e plasmáfereze, e 7 não foram tratados. A regressão de riscos competitivos, ajustada para confundidores, mostrou que somente os DSAs não tratados estavam associados a menor recuperação neutrofílica (SHR=0.20; IC95%=0.06-0.68; P=0.01). Além disso, ambos DSAs tratados (SHR=0.25; IC95%=0.1-0.67; P=0.005) e não tratados (SHR=0.18; IC95%=0.08-0.45; <0.001) impactaram negativamente a recuperação plaquetária. **Conclusões:** Nossos resultados indicam que a presença de DSA está associada a menor recuperação de neutrófilos e plaquetas após o TxHaplo em pacientes pediátricos com DNMs.

Palavras-Chave: DSA, Transplante Haploidêntico Pediátrico, Doenças Não Malignas.: 666

666

EXPRESSÃO IMUNO-HISTOQUÍMICA DE MARCADORES DE LESÃO ENDOTELIAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM PERDA DO ENXERTO RENAL**Autores:** Teixeira, A C , Castaldelli, G B , Mourão, E A , Evangelista, T B A B , Portas, A D S , Esmeraldo, R D M , Sandes-Freitas, T V**Instituições:** Centro Universitário Christus - Unichristus - Fortaleza - Ceará - Brasil, Hospital Geral de Fortaleza - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Este estudo avaliou a associação entre a expressão de marcadores de lesão endotelial por imuno-histoquímica (IHQ) e a sobrevida do enxerto renal em 3 anos. **Materiais e Métodos:** Coorte retrospectiva incluindo biópsias de enxerto renal classificadas como Fibrose Intersticial/Atrofia Tubular (FI/AT) de causa indeterminada. Foram excluídas biópsias com alterações sugestivas de lesão mediada por anticorpo, incluindo positividade para C4d. Os marcadores de lesão endotelial testados quanto à sua expressão por IHQ foram: Caveolina-1 (Cav), Fator de von Willebrand (Vwf) e T-Caderina (Cad). Os pacientes foram avaliados até 3 anos após a realização da biópsia. **Resultados:** Setenta e uma biópsias de 66 receptores foram incluídas. 18 casos (25,4%) evoluíram com perda do enxerto, em sua maioria por rejeição crônica (33,3%), apresentando maior mediana de tempo de transplante (4,6 anos, IQR 7,3 x 2,1, IQR 4,1; $p = 0,011$). Vwf apresentou maior capacidade de prever perda do enxerto por meio do modelo AUC-ROC (AUC - 0,637, IC 95% 0,486-0,788) ($p = 0,101$). O grupo com expressão IHQ de Vwf em mais de 10% dos capilares peritubulares e vasa recta (Vwf > 10%) apresentou menor sobrevida do enxerto censurada para óbitos em 3 anos, isoladamente ($p = 0,006$) ou em associação com a intensidade da fibrose intersticial ($p = 0,012$). Não houve diferenças entre os grupos Vwf $\leq 10\%$ e Vwf > 10% quanto à evolução das Taxas de Filtração Glomerular ($p = 0,275$). A análise multivariada mostrou que Vwf > 10% foi um fator de risco independente para perda do enxerto (HR = 2,88, IC 95% 1,03-8,02, $p = 0,043$). **Conclusões:** A marcação para Vwf em biópsias com FI/AT está associada a pior sobrevida do enxerto, sugerindo que este marcador pode ser útil para identificar ativação endotelial em pacientes com perda crônica de significado incerto .

Palavras-Chave: Perda Crônica; Endotélio; Biomarcadores; Imuno-Histoquímica.

988

INFLUÊNCIA DOS ALELOS HLA-A, -B E -DRB1 E DA REATIVIDADE CONTRA PAINEL NO TEMPO EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE RENAL NO BRASIL.**Autores:** Ravazzi-Gauch, C , Caldas, H C , Bajay, M M , Abbud-Filho, M**Instituições:** Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto - São José do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Embora o Brasil apresente o maior sistema público de transplantes (Tx) do mundo, a oferta de órgãos não é suficiente para suprir à demanda, acarretando uma longa fila de espera. **Objetivo:** Determinar as frequências de alelos e haplótipos HLA-A, -B e -DRB1 em uma amostra de candidatas a Tx renal do estado de São Paulo e relacionar a frequência de alelos HLA-A, -B, -DRB1 e o valor da reatividade contra o painel (PRA) com o tempo em lista de espera. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de uma amostra de 11.186 candidatos inscritos em lista de espera na Central de Transplantes do Estado de São Paulo que realizaram Tx renal com doador falecido, no período de 2006 a 2016. **Resultados:** Os alelos mais frequentes para cada locus foram HLA-A*02, HLA-B*35 e HLA-DRB1*13 e o haplótipo mais frequente foi A*01B*08DRB1*03. O tempo médio de permanência em lista de espera até a realização do Tx foi de 986 ± 1001 dias. Para os locus HLA-A e HLA-B, não houve diferença significativa na média do tempo em lista quando comparamos os alelos mais frequentes com os menos frequentes. Para o locus HLA-DRB1, os alelos mais frequentes apresentaram menor tempo de permanência em lista quando comparados com os alelos menos frequentes. O tempo de permanência em lista foi significativamente maior em candidatos com maior grau de sensibilização. Referente a associação entre HLA e PRA, o tempo médio de permanência em lista aumentou de acordo com o grau de sensibilização do candidato, independente da frequência dos alelos HLA. **Conclusões:** A frequência dos alelos HLA-A e HLA-B não influenciam no tempo em lista de espera, entretanto os pacientes que apresentam alelos HLA-DRB1 mais frequentes transplantam mais rápido. Independentemente da frequência dos alelos HLA, o tempo de permanência em lista aumenta de acordo com o grau de sensibilização do paciente.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Tempo em Lista de Espera; Alelos HLA; Reatividade Contra Painel.

1112

IMPACTO DA REVISÃO DE REAÇÕES FALSO-POSITIVAS NO PRA COM REAGENTE ALTERNATIVO**Autores:** Amorim Bisi, C A , Duarte, C H S , Freesz, T F D O**Instituições:** Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Reações falso-positivas (RFP) nos ensaios de fase sólida com antígeno isolado (SA) têm sido reportadas em diferentes padrões. Uma vez que a prova cruzada virtual tem se mostrado um importante recurso na alocação de órgãos, a assertividade na análise do PRA dos candidatos passa a ser decisiva na escolha dos receptores. Resumo do Caso: 166 amostras de soro de pacientes em lista para transplante renal foram identificadas como suspeitas de RFP devido ao reconhecimento de padrões de reações descritos como falsos, ausência de eplets que justificassem a reação e/ou por discordância do resultado de um histórico de aloimunização do paciente. Realizou-se 209 retestes de SA de ambas as classes, com reagente de um segundo fabricante, entre fevereiro de 2020 e maio de 2021. 37 retestes (18%) apresentaram-se negativos, havendo remoção das RFP. O centro Transplantador Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora realizou 131 transplantes renais nesse período e 10% deles foram possibilitados pela revisão dos resultados obtidos, pois esses pacientes passaram a ter PRA negativo. Os demais retestes, positivos, foram então classificados em dois grupos: “discordantes resolvidos” (n = 35, 17%) em que as RFP foram eliminadas, apresentando um padrão de reação justificado por eplets e tendo seus resultados de liberação alterados. O outro grupo foi classificado como “discordantes não resolvidos” (n = 64, 30%), em que uma mesma amostra apresentou resultados distintos entre os dois fabricantes, com novas RFP, necessitando de investigação com outras ferramentas para esclarecimento de a que se deve a reatividade espúria destes soros ou dos reagentes SA.

Palavras-chave: Reação Falso Positiva; Painel; Single Antigen.

611

VIABILIZAÇÃO DO TRANSPLANTE CARDÍACO COM PROTOCOLO DE DESSENSIBILIZAÇÃO— RELATO DE CASO**Autores:** Nascimento, J F D , Shinohara, W T , Sabbion, B D C , Oliveira, M Z O D, Lloret, R R , Mendes, T M , Junior, C V S , Bacal, F , Torres, M A , Lima, G C C D**Instituições:** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Objetivando reduzir os níveis de anticorpos anti-HLA e viabilizar o transplante cardíaco, o protocolo Cedars-Sinai Heart Transplant Desensitization Therapies, utiliza a combinação de plasmaférese e bortezomibe. Neste relato apresentamos a redução dos anticorpos anti-HLA em uma candidata a transplante cardíaco submetida a este protocolo de dessensibilização. Resumo do Caso: Paciente 62 anos, portadora de miocardiopatia isquêmica, internada por insuficiência cardíaca descompensada associada a quadro infeccioso pulmonar. Possui histórico de infarto agudo do miocárdio, em 2016, com perda de função ventricular (FEVE 35%), sendo decidido a avaliação para transplante após a compensação do quadro. A avaliação pré transplante revelou a presença de anticorpos anti HLA com valor de PRA calculado (cPRA) de 73,5%, o que reduz a possibilidade da obtenção de um doador em tempo hábil, devido a gravidade do quadro. Portanto, foi decidido utilizar o protocolo de dessensibilização associando o uso de plasmaférese com bortezomibe. O protocolo foi iniciado no dia 18/05/2021, porém foi interrompido em 23/05/2021, devido a quadro de choque séptico. No dia 24/05/2021 o painel mostrou redução no cPRA para 43,5%, foi então optado pelo transplante neste momento, porém a paciente apresentou quadro de sangramento retroperitoneal grave. No dia 18/06/2021, 3 semanas após a última dose de bortezomibe, foi evidenciada redução no cPRA para 0,3%. No dia 23/06/2021, em condições clínicas, a paciente foi submetida ao transplante possuindo os seguintes valores de anticorpos doador específico (DSA): anti-HLA-A2 MFI= 2526, HLA-B13 MFI<500, HLA-A3 e HLA-B39 MFI<100. No monitoramento pós-transplante, realizados nos dias D+3 e D+6, os valores de DSA permaneceram abaixo de 500. A paciente segue com evolução dos sinais clínicos.

Palavras-chave: Bortezomibe, DSA, Transplante Cardíaco, Dessensibilização.

614

TRANSPLANTE RENAL EM PACIENTE SENSIBILIZADO NA PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTI-HLA-DQ: RELATO DE CASO**Autores:** Nascimento, J F D , Shinohara, W T , Cardoso, J F , Miranda, C R B , Bertochhi, A P F , Torres, M A , Pacheco, Á**Instituições:** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A presença de anticorpos doador específico (DSA) está relacionado a falhas de enxertia, especialmente na presença de anticorpos contra moléculas HLA-A, -B e -DR. Porém, ainda é escassa a quantidade de dados sobre o impacto de anticorpos anti-HLA-DQ e o sucesso do transplante renal. Apresentamos o caso de uma paciente submetida ao transplante renal na presença de anticorpos ANTI-HLA-DQ. Resumo do Caso: Paciente sexo feminino, 40 anos, diagnosticada com doença renal crônica dialítica por nefropatia por IgA (doença de Berger)/Glomeruloesclerose segmentar focal (GESF) em 2007. Submetida a transplante renal com doador vivo relacionada, mãe, em 2015, porém evoluiu com perda do enxerto, onde o anatomopatológico da enxertectomia evidenciou microangiopatia trombótica. Em 2019, iniciou administração de imunoglobulina, mensalmente. No dia 23/05/2021, realizou transplante com doador falecido possuindo DSA anti-HLA-DQA1*04:01 DQB1*04:02 com MFI=7000. Recebeu Thymoglobulina dividida em 4 doses (total de 4,5mg/Kg). Evoluiu com redução da diurese no terceiro dia pós-operatório. O monitoramento pós transplante detectou progressão no DSA (D+6 MFI=5665 e D+8 MFI=15500). A biópsia renal realizada no dia 04/06/2021 apresentou padrão de rejeição celular aguda e iniciado o tratamento: pulsoterapia com 1000mg de Solumedrol durante 5 dias. Evoluiu com melhora da função renal e o anatomopatológico realizado 11/06/2021 não evidenciou sinais de rejeição celular aguda. O tratamento dialítico foi suspenso em 12/06/2021 e recebeu alta hospitalar com recuperação da função renal apesar do DSA mantendo intensidade de fluorescência de 16.652.

Palavras-chave: DSA, HLA-DQ, Transplante Renal.

383

COMO UM PACIENTE B*35:02 PODE FORMAR ANTICORPOS CONTRA B*35:01?**Autores:** De Marco, R , Lima, A C M , Gerbase-Delima, M**Instituições:** Instituto de Imunogenética, Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa, São Paulo, SP, Brasil - São Paulo - São Paulo - Brasil, Laboratório de Imunogenética do CHC/UFPR - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: O caso refere-se à descrição e análise de anticorpo contra HLA B*35:01 em uma paciente que expressa o HLA B*35:02. Resumo do Caso: Paciente mulher, 4 gestações prévias, tipificada como A*01:CUSGH A*02:52 B*35:02 B*39:03 DRB1*11:CVFZV, DRB1*14:CCJFN. A pesquisa de anticorpos com Luminex-Single Antigen (LSA) revelou positividade contra HLA B*35:01 e B*35:08, tanto com o kit da One Lambda quanto da Immucor. Devido a esse resultado pouco comum, realizamos a pesquisa de anticorpos com o kit complementar Explex da One Lambda e não observamos reação contra o HLA B*35:02. Como o padrão de reação encontrado não era justificado por nenhuma base de de epítomos (HLA MatchMaker ou epítomos de Terasaki) realizamos o protocolo de absorção/eluição com uma célula que expressa o HLA A* B*35:08, para tentar determinar qual o epítopo que estava sendo reconhecido. O resultado do teste LSA utilizando o kit da One Lambda com o eluato revelou os seguintes anticorpos: B*35:01, B46, B49, B50, B51, B52, B53, B56, B57, B58, B62, B63, B71, B72, B75, B77, B78. Exceto pela ausência da reação contra o HLA Cw9,10 e por ser um eplet próprio, o padrão observado no eluato poderia ser justificado pelos resíduos 163E+167W. O resíduo 173E poderia justificar a ausência de detecção de anticorpos contra HLA- Cw9 e10. Além das três posições, o resíduo 109L seria o que justificaria a formação de anticorpos contra o HLA B*35:01 por um indivíduo portador de B*35:02. Verificamos, utilizando o programa Cn3D, que os resíduos 109L, 163E 167W e 173E, que estão presentes somente nas reações positivas observadas com o eluato, estão a uma distância inferior a 15Å. Em conclusão, definimos um novo epítopo formado por configurações em posições próprias, mas que juntos formam uma configuração não própria.

Palavras-chave: Anticorpos HLA, Epítomos, Luminex Single Antigen.

634

PERFIL DE SENSIBILIZAÇÃO CONTRA ANTICORPOS ANTI-HLA EM CANDIDATOS A RETRANSPLANTE RENAL EM MINAS GERAIS**Autores:** Gomes, T M , Monti-Rocha, R, Lima, C X**Instituições:** Simile Medicina Diagnóstica - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: O aumento da sensibilização após a perda do enxerto em receptores submetidos ao transplante renal dificulta o retransplante, devido à formação de anticorpos de novo. Por esse motivo, avaliou-se o perfil de anticorpos anti-HLA em pacientes no pré e pós transplante renal. **Materiais e Métodos:** O perfil de anticorpos de candidatos a retransplante renal vinculados ao laboratório Simile (n=45) entre 2012 e 2020 foi avaliado retrospectivamente no pré e pós transplante, utilizando o teste LabScreen®Single Antigen (MFI>1.500). Também foi realizada estratificação do sexo, idade, tipo de doador (vivo/falecido), tempo de retorno à lista e análise de epítomos pelo software Epvix. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 40,1+/- 13 anos, sendo 62% do sexo masculino e 38% do sexo feminino. Dos doadores, 71% foram falecidos e 29% vivos. A média do tempo de retorno à lista foi 3,1+/- 1,8 anos. Cerca de 25% dos pacientes eram sensibilizados com anticorpos anti-HLA no período pré transplante. Após a perda do enxerto e retorno à lista, 88% dos pacientes apresentavam produção de anticorpos anti-HLA, mostrando um aumento significativo na sensibilização dos pacientes (p<0,05). Dentre os pacientes sensibilizados, não houve diferença na produção de anticorpos entre os loci do HLA de classe I. Porém, entre os de classe II o locus DQ se mostrou mais imunogênico (DQ vs DR e DQ vs DP, p<0,05). Entre os pacientes com anticorpos anti-DQ de novo, 41,3% tinham eplets reativos e destes 91% eram na cadeia alfa e beta. **Conclusões:** A alta produção de anticorpos anti-DQ reforça a importância de avaliar esse locus no pré-transplante, corroborando dados da literatura em que mismatches HLA classe II, especialmente no locus DQ, possuem forte relação na formação de anticorpos anti-HLA de novo, rejeição mediada por anticorpos e falha no enxerto.

Palavras-chave: Transplante Renal; Anticorpos Anti-HLA; HLA.

697

PERFIL IMUNOHEMATOLÓGICO PRÉ-TRANSFUSIONAL E INCIDÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO NOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DA REGIÃO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL**Autores:** Costa Beber Lemanski, F, Kohl Hammacher, G, da Silva Rodrigues de Araújo, C, Nashat De Souza Saleh, J, Piovesan, F, Serafim Sarturi, P, Soldá Palaoro, J, Moratelli Wink, C**Instituições:** Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A avaliação do perfil imunoematológico dos pacientes listados para transplante renal é fundamental, tendo em vista o risco de perda sanguínea no ato operatório. Essa pesquisa objetiva analisar os exames pré-transfusionais dos candidatos a transplante renal, a fim de avaliar o risco de aloimunização e preparar a hemoterapia para uma possível politransfusão. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo dos pacientes (n=111) que receberam transplante renal de 2012 a 2021. Avaliou-se classificação ABO, fator RhD, Pesquisa de Anticorpos Irregulares (P.A.I) e Teste da Antiglobulina Humana Direto (TAD) ou Coombs Direto. **Resultados:** Quanto à classificação ABO e fator RhD, 46 pacientes eram O+ (41,4%), 29 A+ (26,1%), 16 O- (14,4%), 12 B+ (10,8%), 5 A- (4,5%), 2 AB+ (1,8%) e 1 AB- (0,9%). Não houve transplantados em pacientes sangue B-. Dos 111 pacientes analisados, apenas 2 apresentaram P.A.I positivo, um com aloanticorpo anti-Fya e outro com Anti-E. O teste de Coombs direto foi negativo para todos os receptores. Um dos riscos da transfusão sanguínea é a formação de anticorpos contra antígenos eritrocitários. Aloanticorpos eritrocitários trazem risco de hemólise e ocorrem em pacientes que receberam múltiplas transfusões. Se presentes, é preciso encontrar doadores sem os antígenos correspondentes. A realização de testes imunoematológicos é obrigatória em receptores de sangue, a fim de reduzir esses riscos. Como pacientes renais crônicos geralmente são politransfundidos previamente ao transplante, essa análise torna-se ainda mais crucial. **Conclusões:** Tendo em vista o potencial risco de aloimunização, pode-se ter dificuldade em encontrar unidades compatíveis com urgência para uma politransfusão. Por isso, o conhecimento do perfil imunoematológico dos pacientes na lista de transplantados é essencial para um bom resultado cirúrgico.

Palavras-chave: Aloanticorpos; Transplante Renal; Transfusão Sanguínea.

504

TRANSPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOIÉTICAS E O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.**Autores:** Souza, Y M**Instituições:** Universidade de Sorocaba (UNISO) - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) é um processo terapêutico indicada para algumas doenças malignas e não malignas. Existe algumas modalidades de transplante de células tronco hematopoiéticas que são denominadas como autólogo e alogênico. Identificar o papel da equipe de enfermagem para a assistência a esses clientes. **Materiais e Métodos:** Este estudo é uma revisão integrativa, realizada entre os meses de janeiro e abril de 2021, utilizando as bases de dados SCIELO, LILACS e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no período de 2015 a 2020. Sendo 6 estudos elegíveis para desenvolvimento. **Resultados:** Os cuidados necessários são realizados pela equipe de enfermagem antes, durante e depois da infusão. O processo de enfermagem está organizado em três etapas: Histórico de enfermagem (resultado da coleta de dados, entrevista e exame físico); diagnóstico de enfermagem (interpretação e dados coletados na primeira etapa, que constituem a base para a seleção das intervenções); Planejamento do cuidado de enfermagem (determina os resultados que se espera alcançar). A equipe de enfermagem deve estabelecer uma relação de confiança e apoio com o cliente e a família, auxiliando na superação de dificuldades que possam ocorrer nesse processo. **Conclusões:** A enfermagem possui um papel primordial para a realização do transplante de células hematopoiéticas. É indispensável o conhecimento para a realização de cada procedimento, devido a sua alta complexidade. No momento do tratamento o paciente e família apresenta momentos de fragilidade, já que o procedimento requer vários tipos de tratamento que afetam sua qualidade de vida, importante estabelecer um vínculo enfermagem-paciente, enfermagem-familiar, podendo dar um conforto e acolhimento para ambos, o cuidado humanizado e a comunicação são indispensáveis.

Palavras-chave: Células Hematopoiéticas; Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas; Cuidados de Enfermagem.

917

PERFIL HLA DE DOADORES FALECIDOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS E DE POTENCIAIS RECEPTORES CADASTRADOS NA LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE RENAL**Autores:** Neunfeld, A , Boquett, J A , Wagner, S C , Schiavo, T D , Liwskie, R , Neumann, J**Instituições:** Laboratório de Imunologia de Transplantes - Santa Casa de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A determinação do perfil HLA-A, -B e -DRB1 é uma importante etapa na busca pela compatibilidade entre doadores e receptores. Este estudo teve como objetivo determinar e comparar as frequências alélicas e haplotípicas em 5.903 potenciais receptores cadastrados na lista de espera para transplante renal e em 2.290 doadores falecidos de órgãos sólidos no período de 2011 a 2018, bem como comparar as frequências alélicas das amostras em estudo com frequências alélicas populacionais do REDOME e da população Canadense. **Materiais e Métodos:** Estimativas de frequência de alelos e haplótipos, testes de equilíbrio de Hardy- Weinberg e distâncias genéticas de Prevosti como representação em escala multidimensional foram calculadas usando as ferramentas Gene[RATE]. A diferença entre as frequências alélicas entre doadores e receptores foi calculada pelo teste qui-quadrado de Pearson aplicando o método de controle da FDR, através do software PyHLA. **Resultados:** Os grupos alélicos mais frequentes para cada locus foram HLA-A*02, -B*35, -C*07, -DRB1*04 e -DQB1*03 e o haplótipo mais frequente para o conjunto de 4 loci foi HLA- A*01~B*08~DRB1*03~DQB1*02. Na maioria das comparações, não foram encontradas diferenças significativas entre as duas amostras do estudo, exceto para os grupos alélicos HLA-B*41, -DRB1*01 e -DRB1*14. A comparação com o banco de dados Canadense não demonstrou nenhuma diferença significativa entre essas duas populações. **Conclusões:** Este é o primeiro estudo a caracterizar grupos de doadores falecidos de órgãos sólidos e possíveis receptores candidatas a transplante renal da região Sul do Brasil a partir de dados de genotipagem HLA. Os dados apresentados neste estudo podem ser relevantes para os sistemas de saúde e servirão como base para o estabelecimento do tempo médio de pacientes em lista de espera para transplante.

Palavras-chave: Alelos HLA; População Brasileira; Transplante de Órgãos Sólidos; Rim.

515

TRANSPLANTE DE FÍGADO: OBSTÁCULOS E MUDANÇAS FRENTE À COVID-19

Autores: Gama, J V P , Vieira, A I A , Borges, G D , Curty, I G , Silva, M A S

Instituições: Universidade de Vassouras - Vassouras - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Receptores de fígado podem apresentar maior risco para a infecção por SARS-CoV-2, pela baixa resposta imunológica e comorbidades associadas. Não há consenso sobre o impacto da infecção e a doença grave nesse grupo. Objetiva-se analisar os reflexos da COVID-19 sobre os serviços de transplante hepático, a fim de prevenir e amenizar seus efeitos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando as bases de dados MEDLINE e LILACS. Selecionaram-se artigos publicados entre 2020 e 2021, em português, inglês e espanhol, com descritores transplant AND covid-19. Foram incluídos artigos que contemplassem o transplante de fígado na pandemia. **Resultados:** O estudo selecionou 09 artigos. Houve queda na captação e interrupção em serviços de transplantes. Medidas foram adotadas para evitar a contaminação. Recomenda-se o isolamento de pacientes e equipes e o uso de consultas remotas, além do rastreamento por histórico de exposição, sintomas, RT-PCR e testes rápidos. Sugere-se a recuperação local do órgão, bem como a seleção de casos urgentes, baseando-se em critérios como MELD. Ainda é indefinido o desfecho de receptores infectados, optando-se por aguardar a resolução do quadro. No tratamento da COVID-19 deve-se evitar drogas hepatotóxicas e que possam interagir com imunossuppressores. A conduta sobre a imunossupressão varia e apresenta uma discussão dificultada pela variação da resposta imune. **Conclusões:** Ainda há carência de informações acerca da COVID-19 em transplantados de fígado. Nota-se abordagens não consensuais entre os centros de transplante. Com menos recursos e maior risco, a realização dos transplantes hepáticos deve ser ponderada. Por fim, são necessários mais estudos, para optar por escolhas terapêuticas mais eficazes.

Palavras-Chave: Transplante de Fígado; Infecção por SARS-CoV-2; Controle de Doenças Transmissíveis.

1031

EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TRANSPLANTADOR COM A EVOLUÇÃO DA COVID-19 EM RECEPTORES DE RIM

Autores: Oliveira, G Y L , Garcia, V D , Keitel, E , Caleffi, C , Kist, R , Bianco, P , Meinerz, G , Santos, A F

Instituições: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Algumas condições, como o estado de imunossupressão, estão associadas ao maior risco de desenvolvimento de doença grave pelo COVID-19. O objetivo foi avaliar a incidência de COVID-19 nos transplantados renais e seus desfechos clínicos. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo, com base na análise retrospectiva de registros dos transplantados acompanhados no Serviço de Transplante Renal da SCPA, que se infectaram ou tiveram suspeita clínica de infecção por COVID-19. **Resultados:** 383(11,9%) tiveram infecção ou suspeita clínica. 88,3%(n=338) foram confirmados por RT-PCR, antígeno ou sorologia. Dos pacientes com dados completos, desenvolveram sintomas 96,1%(n=324), permaneceram assintomáticos 3,9%(n=13). Tiveram infecção de origem comunitária 89,8%(n=335) e 10,2%(n=38) nosocomial. Permaneceram em tratamento domiciliar 41,8%(n=149). Necessitaram hospitalizar ou já estavam internados 58,2%(n=208), desses 45,2%(n=94) ingressaram em UTI e 44,2% evoluíram para óbito. Dos 92(24%) óbitos, 86(93,5%) foram ocasionados pela COVID-19 e 6(6,5%) com COVID-19 faleceram por outras patologias. Foram considerados curados 250(65,3%) pacientes, 149 que não internaram e 101 que receberam alta hospitalar. Aguardam desfecho 41(10,4%) pacientes. **Conclusões:** Em resumo, a taxa de infecção por COVID-19 no nosso serviço foi de 12,6% (383/3033), a de letalidade 22,4%(86/383) e a de mortalidade 2,8% (86/3033), o que reafirma a gravidade da doença nesta subpopulação de imunossuprimidos. Nossa casuística confirma a alta mortalidade e morbidade desses pacientes em relação à população geral, considerando que além da imunossupressão, muitos possuem outras comorbidades associadas ao maior risco de desenvolver forma grave do COVID-19, como doenças cardiovasculares.

Palavras-Chave: COVID-19; Transplante Renal; Pandemia; Transplante de Órgãos.

274

PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM TRANSPLANTADOS RENAI: SÉRIE DE CASOS E REVISÃO DA LITERATURA.

Autores: Shiroma, H S , Silenciato, L N , Cavalcante, R D S , De Almeida, G B , Marques, S A , De Andrade, L G M , Almeida, R A M D B

Instituições: Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Apesar da grande quantidade de transplantados renais expostos a regiões endêmicas de paracoccidiodomicose (PCM), poucos casos foram descritos nesta população. O presente estudo objetivou ampliar esta casuística e revisar a literatura. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos os transplantados renais com PCM diagnosticados em um centro brasileiro no período de 2013 a 2020 e foi realizada revisão da literatura. **Resultados:** Foram identificados cinco casos em nosso centro e 12 na literatura. Dentre os 17 casos, 64,3% eram homens e a idade média foi 50 anos. Todos relataram exposição epidemiológica relevante. Metade dos doadores eram falecidos. O tempo mediano entre o transplante renal (TxR) e o diagnóstico da PCM foi de 40 meses. O esquema de imunossupressão mais prevalente foi tacrolimo/micofenolato/prednisona (41,7%). Febre e perda ponderal ocorreram, respectivamente, em 56,3% e 75,0% dos casos. A forma clínica predominante assemelhou-se com a forma crônica da PCM. Contudo, o quadro respiratório esteve mais presente, houve maior acometimento de trato gastrointestinal, e o acometimento de gânglios e mucosas aerodigestivas superiores foi menos frequente. Dentre os exames diagnósticos, destacaram-se o histopatológico e o micológico direto. A pesquisa de anticorpos revelou-se positiva em 26,7% dos pacientes. O padrão de imagem pulmonar mais característico foram nódulos bilaterais, alguns escavados. A terapia com sulfametoxazol/trimetoprim induziu maior proporção de efeitos adversos e falhas terapêuticas. A profilaxia com sulfametoxazol/trimetoprim não foi capaz de prevenir a ativação da PCM em 42,9% dos pacientes. As mortalidades geral e específica alcançaram, respectivamente, 35,3% e 23,5%. **Conclusões:** O estudo permitiu ampliar e compilar os dados sobre PCM em TxR disponíveis atualmente.

Palavras-Chave: Paracoccidiodomicose, Transplante Renal, Imunossupressão.

1043

EFEITOS DA PANDEMIA PELO COVID-19 EM UM DOS MAIORES PROGRAMAS DE TRANSPLANTE RENAL DO BRASIL

Autores: Oliveira, G Y L , Garcia, V D , Keitel, E , Kist, R , Bruno, R , Meinerz, G , Losekann, A

Instituições: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia pelo novo SARS-CoV-2 impactou o mundo. O Brasil, terceiro maior transplantador de rins, tem sido um dos mais afetados. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da pandemia em um grande centro transplantador, analisando os principais desfechos relacionados ao desenvolvimento de doença grave nos transplantados renais neste período de pandemia, quando comparado aos anos anteriores. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo, com base na análise retrospectiva de registros dos transplantados acompanhados no Serviço de Transplante Renal da Santa Casa de Porto Alegre que foram à óbito ou evoluíram com perda do enxerto no período da pandemia (fev/2020 à jun/2021), comparativamente ao pré-pandemia (2018 e 2019), avaliando se houve diferença estatística entre os períodos através do Teste de Pearson(χ^2). **Resultados:** Ao comparar os períodos analisados pudemos observar que, no período pré-pandemia foram: 1,63%(n=44) óbitos e 3,1%(n=84) perdas de enxerto em 2018 (N total=2.701); 1,75%(n=50) óbitos e 2,59%(n=72) perdas de enxerto em 2019 (N total=2.853). Já no período da pandemia, foram: 2,11%(n=64) óbitos e 2,30%(n=70) perdas de enxerto em 2020 (N total=3.033); e 5,16%(n=83) óbitos e 1,66%(n=27) perdas de enxerto no primeiro semestre de 2021 (N total=3.217). **Conclusões:** Nos últimos 16 meses (período relacionado à pandemia) já foram observados significativamente mais óbitos em pacientes transplantados renais do que nos 2 anos anteriores ao COVID-19 em conjunto (p<0,01). Com relação à perda do enxerto e necessidade de retornar à TRS em algum momento, não houve aumento nos períodos comparados, porém proporcionalmente ao tempo analisado (16 meses versus 24 meses) já é possível esperar um aumento significativo ao final deste ano.

Palavras-Chave: COVID-19; Transplante Renal; Pandemia; Transplante de Órgãos.

1045

PREDITORES DE HOSPITALIZAÇÃO ENTRE RECEPTORES DE TRANSPLANTE DE RIM COM COVID-19: RESULTADOS DO ESTUDO MULTICÊNTRICO BRASILEIRO (COVID-19-KT BRAZIL).

Autores: Requião-Moura, L R , Sandes-Freitas, T V , Viana, L A , Cristelli, M P, Andrade, L G M , Garcia, V D , Costa, C M C , Esmeraldo, R M , Filho, M A , Pacheco-Silva, A , Sousa, K C , Vicari, A R , Costa, K M A H , Simão, D R , Sousa, M V , Campos, J B , Almeida, R A M D B , Deboni, L M , Neto, M M , Zanocco, J A , Tedesco-Silva, H , Medina-Pestana, J

Instituições: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Desde o início da pandemia da COVID-19, os receptores de transplante de rim (TrxR) têm sido grupo de maior vulnerabilidade para desfechos desfavoráveis. O objetivo do presente estudo é avaliar preditores de hospitalização entre TxR. **Materiais e Métodos:** Coorte história com 1.680 rTxR com diagnóstico de COVID-19 baseado em RT-PCR em 35 centros brasileiros entre março a outubro/2020. **Desfecho primário:** necessidade de hospitalização. **Análise de preditores de hospitalização:** regressão logística binária. **Resultados:** 2/3 dos pacientes (65,1%) necessitaram de hospitalização para o manejo da COVID-19. Os preditores que estiveram associados à aumento na probabilidade de hospitalização foram: idade (OR=1,03; P<0,001), histórico de hipertensão (OR=1,42; P=0,01), doença cardiovascular (OR=1,65; P=0,02) e tratamento recente de rejeição aguda (OR=1,87; P=0,003); febre (OR=1,65; P<0,001), dispneia (OR= 3,67; P<0,001), diarreia (OR=1,78; P<0,001) e náuseas ou vômitos (OR=2,28; P=0,001) como manifestação de COVID-19. Por outro lado, a presença dos seguintes sintomas reduziu a probabilidade de hospitalização: congestão nasal (OR=0,59; P=0,004), cefaleia (OR=0,52; P<0,001), artralgia (OR=0,25; P<0,001) e anosmia (OR=0,52; P<0,001). Um terço dos pacientes (34,6%) necessitou de internação em UTI e 24,9% de ventilação mecânica (VM). A letalidade foi de 31,6% entre os hospitalizados, 58,2% entre os que necessitaram de UTI e 75,7% entre os que necessitaram VM. Lesão renal aguda foi observada em 23,2% (n=1.052), com letalidade de 35,2%, e 23,4% necessitaram de diálise, com letalidade de 69,8%. **Conclusões:** elevadas taxas de hospitalização e letalidade foram observadas em rTxR e foi possível estabelecer preditores de hospitalização neste grupo de pacientes.

Palavras-Chave: COVID-19; Transplante Renal.

830

ESCORE DE PREDIÇÃO PARA COLONIZAÇÃO POR ENTEROCOCCUS RESISTENTE A VANCOMICINA NO MOMENTO DO TRANSPLANTE DE FÍGADO

Autores: Nunes, N N , Terrabuio, D R B , Lemos, G T , Oshiro, I V , Song, A T , D'albuquerque, L A C , Abdala, E , Freire, M P

Instituições: Faculdade de Medicina USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar os fatores de risco para colonização por Enterococcus resistente a vancomicina (VRE) pré-transplante de fígado (TF) e propor um escore de risco com base em informações clínicas e epidemiológicas que possa ser aplicado imediatamente antes do TF. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo incluindo pacientes adultos submetidos a TF de 2010 a 2019. Excluímos pacientes que tiveram infecção por VRE previa ao TF. A colonização por VRE foi definida como VRE isolado em culturas de vigilância ou espécimes clínicos, sem evidência de infecção isolado nos 30 dias anteriores ao TF. **Culturas de vigilância para VRE** foram coletadas de todos os pacientes no dia do TF. O desfecho analisado foi colonizado por VRE no momento do TF. As variáveis independentes estavam relacionadas à condição do paciente, doença de base e intercorrências clínicas. **Análise estatística,** foi utilizado o teste do chi-quadrado, exato de Fisher ou Mann-Whitney. **Análise multivariada** foi feita por regressão logística stepwise. Um score foi construído baseado nos coeficientes do modelo final da regressão e a discriminação do score foi avaliada através das curvas ROC e estatísticas C. **Resultados:** No total foram incluídos 857 pacientes, a incidência de colonização por VRE pré-TF foi de 6,4%. Os fatores de risco associados a colonização por VRE pré-TF foram: profilaxia para PBE, tempo de internação pré-TF, MELD score no momento do TF e infecção nos 90 dias pré-TF. O score variou de 1 a 218 e para um valor ≥ 125 a especificidade foi de 70,5% e a sensibilidade de 78,2% e a área sobre a curva de 0,81 (IC95% 0,79-0,84). **Conclusões:** Este estudo desenvolveu um score baseado em informações simples pré-TF, capaz de prever a colonização por VRE com boa precisão.

Palavras-Chave: Transplante de Fígado, Bacteria Multidrogaresistente, Colonização, Infecção Pré-Transplante, VRE.

835

ESCORE DE PREDIÇÃO PARA COLONIZAÇÃO POR BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS NO MOMENTO DO TRANSPLANTE DE FÍGADO

Autores: Lemos, G T , Terrabuio, D R B , Song, A T , Nunes, N N , Oshiro, I V , D'albuquerque, L A C , Abdala, E , Freire, M P

Instituições: Faculdade de Medicina USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar os fatores de risco para colonização por bacilo Gram-negativo resistente a carbapenêmico (BGNRC) pré-transplante de fígado (TF) e propor um escore de risco com base em informações clínicas e epidemiológicas que possa ser aplicado antes do TF. **Materiais e Métodos:** Este foi um estudo retrospectivo incluindo os pacientes adultos submetidos a TF de 2010 a 2019. Excluímos pacientes que tiveram infecção por BGNRC previa ao TF. A colonização por BGNRC foi definida como BGNRC isolado em culturas de vigilância ou espécimes clínicos, sem evidência de infecção isolado nos 30 dias pré-TF. **Culturas de vigilância para Enterobactérias e A. baumannii** resistente a carbapenêmico foram coletadas de todos os pacientes no dia do TF. O desfecho analisado foi colonizado por BGNRC no momento do TF. As variáveis independentes estavam relacionadas à condição do paciente, doença de base e intercorrências clínicas. **Análise estatística,** foi utilizado o teste do chi-quadrado, exato de Fisher ou Mann-Whitney. **Análise multivariada** foi feita por regressão logística stepwise. Um score foi construído baseado nos coeficientes do modelo final da regressão e a discriminação do score foi avaliada através das curvas ROC e estatísticas C. **Resultados:** Foram incluídos 838 pacientes, colonização por BGNRC pré-TF foi identificada em 14,6%. Os fatores de risco associados a colonização por BGNRC pré-TF foram: profilaxia para PBE, tempo de internação pré-TF, maior CLIF-SOFA score nos 90 dias pré-TF, infecção nos 90 dias pré-TF e uso de antibiótico, exceto quinolona. O score variou de 1 a 126 e para um valor ≥ 30 a especificidade foi de 71,0%, a sensibilidade de 76,2% e a área sobre a curva de 0,81 (IC95% 0,77-0,85). **Conclusões:** Propomos um score baseado em informações simples pré-TF capaz de prever a colonização por BGNRC

Palavras-Chave: Transplante de Fígado, ACLF, Clif-Sofa, K. Pneumoniae, Multidrogaresistencia, Acinetobacter Baumanni.

1093

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES TRANSPLANTADOS DE FÍGADO COM COVID-19

Autores: Lima, M R D , Waisberg, D , Terrabuio, D R B , Song, A , Freire, M P , Gouveia, L N , Ducatti, L , Haddad, L B , Martino, R B , Rocha-Santos, V , Pinheiro, R S , Arantes Junior, R M , Nacif, L S , Santos, J P C , Lee, A D W , Galvão, F H F , Andraus, W , Carneiro-D'Albuquerque, L A , Abdala, E

Instituições: Hospital das Clínicas FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Pacientes imunossuprimidos são considerados grupo de risco para infecção pelo Sars-Cov-2. Entretanto, a evolução da Covid-19 em pacientes submetidos a transplante de fígado permanece pouco conhecida. O objetivo do estudo é descrever os dados clínicos e epidemiológicos de transplantados de fígado diagnosticados com Covid-19. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de casos consecutivos de receptores de transplante de fígado com diagnóstico de Covid-19, em um hospital quaternário, no período de março/2020 a março/2021. O diagnóstico confirmado de infecção por Sars-Cov-2 foi definido como RT-PCR em Swab de naso/orofaringe ou secreção traqueal positivo ou sorologia com IGM positiva em paciente com quadro clínico agudo. **Resultados:** Foram incluídos 40 pacientes, 26 do sexo masculino (65%), média de idade de 57 anos (20-75 anos). As comorbidades mais comuns foram hipertensão arterial sistêmica (has, n=19, 47%), diabetes mellitus (DM, n=15, 37%) e doença renal crônica (n=9, 22%). Os principais sinais e sintomas foram respiratórios (n=28, 70%), febre (n=19, 47%) e mialgia (n=14, 35%). Foi necessária hospitalização em 34 casos (85%), sendo 14 em UTI (41%), e 12 com necessidade de intubação orotraqueal (n=12, 30%). Sete pacientes (17%) evoluíram a óbito. **Conclusões:** O perfil epidemiológico dos transplantados de fígado com Covid-19 foi semelhante ao descrito na literatura, com predomínio do sexo masculino e maior incidência de sintomas respiratórios. Comorbidades foram frequentemente detectadas. A taxa de internação em UTI e a mortalidade foram maiores do que na população geral, porém semelhantes a outras casuísticas em imunodeprimidos.

Palavras-Chave: Covid-19, Sars-Cov-2, Transplante de Fígado.

1106

DESECHOS DA COVID-19 EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL EM DIÁLISE OU TRANSPLANTADOS NA 1ª E NA 2ª ONDAS EPIDEMIOLÓGICAS.

Autores: Gorayeb-Polacchini, F S , Marinelli , T Q , Fernandes-Charpiot, I M M, Ferreira-Baptista, M A S , Caldas, H C , Filho, M A

Instituições: Hospital de Base da Fundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - São José do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: Pacientes com COVID-19 em terapia renal substitutiva em diálise (GD) e transplante renal (GTX) parecem ter piores desfechos clínicos. Objetivo: comparar os desfechos clínicos da COVID-19 nos pacientes (pts) em diálise e transplante, na primeira (PO) e segunda onda (SO) epidemiológica da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Metodologia: Dos 943 pts testados com RT-PCR (454 GTX, 489 GD), 223 tiveram o diagnóstico confirmado de COVID-19 (132 GTX, 91GD), distribuídos: 58 GTX e 39 GD na PO (01/03/2020 a 31/12/2020) e 74 GTX e 52 GD na SO (01/01/2021 a 31/05/2021). Foram avaliados os desfechos clínicos e demográficos entre os grupos na PO e SO. **Resultados:** Resultados: Na PO e na SO as idades médias no GTX foram menores (PO: GTX = 50±12 vs. GD= 59±18 e SO: GTX = 49±12 vs. GD= 60±14; p<0,05). Houve maior prevalência de comorbidades no GD (vs.GTX): diabetes mellitus, hipertensão arterial e cardiopatia; p < 0,05. Ambas as ondas apresentaram maior necessidade de internação no GTX (PO: GTX 71% vs. 46%, SO GTX 69% vs. 52%; p< 0,05). Os pacientes do GTX apresentaram maior letalidade na SO quando comparados com a PO (33% vs.14%, p=0,01), sendo que no GD não foi observado diferença significativa na letalidade entre as ondas (27% vs. 21%, NS). **Conclusões:** Discussão e Conclusão: Estudos comparando as diferentes ondas epidemiológicas, mostram maior severidade da SO relacionada a prevalência da variante P.1 (gama) na população geral. Nosso estudo também demonstra desfechos ainda piores na segunda onda epidemiológica no grupo GTX.

Palavras-Chave: COVID-19, Diálise, Transplante Renal, Variante, Ondas.

1120

GLICEMIA DE JEJUM COMO MARCADOR DE MAU PROGNÓSTICO DA COVID-19 EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL COM E SEM DIABETES MELLITUS

Autores: Lucena, D D , Brito, I A , Araujo, A V , Cristelli, M P , Medina-Pestana, J O , Tedesco S Jr, H , Rangel, É B

Instituições: UNIFESP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Comorbidades pré-existentes estão associadas à gravidade da COVID-19, particularmente o diabetes mellitus (DM). O controle glicêmico e o estado inflamatório estão envolvidos na fisiopatologia da infecção pelo SARS-CoV-2. O objetivo foi avaliar fatores de risco para COVID-19 grave na população transplantada com e sem DM. **Materiais e Métodos:** Avaliação de 307 receptores de transplante renal com COVID-19, separados em DM(+) e DM(-). Investigada a associação entre os dados laboratoriais e os desfechos. **Resultados:** 56,7% sexo masculino, 61,2% brancos, média de idade 52,4 anos e 38,4% DM. A mortalidade no grupo DM(+) foi associada à glicemia de jejum (GJ) prévia (188 vs 140 mg/dl), proteína C reativa (PCR) (129 vs 56mg/dl) e desidrogenase láctica (DHL) (409 vs 300U/l). Fatores de risco para internação em UTI: GJ prévia (180 vs 134mg/dl), PCR (109 vs 52mg/dl) e DHL (395 vs 271U/l); ventilação mecânica: GJ prévia (184 vs 139mg/dl), PCR (120 vs 55) e DHL (399 vs 293U/l); lesão renal aguda (LRA): GJ prévia (174 vs 133mg/dl), PCR (99 vs 49mg/dl), taxa de filtração glomerular (TFG) da admissão (33 vs 45mL/min/1,73 m²). No grupo DM(-), a TFG da admissão, PCR, linfócitos e D-dímero foram determinantes para o risco de morte; TFG da admissão, GJ prévia, PCR, DHL, linfócitos e D-dímero aumentaram o risco de internação em UTI; a VM teve relação com a TFG da admissão, GJ prévia, PCR e linfócitos; e LRA foi relacionada à TFG da admissão, GJ prévia, PCR, DHL e linfócitos. Todos p<0,05. **Conclusões:** Marcadores de inflamação (PCR) e dano tecidual (DHL), além do controle glicêmico ruim, indicam progressão da COVID-19 em transplantados renais DM(+) e DM(-). Linfócitos e D-dímero foram capazes de prever a evolução da COVID-19 apenas nos DM(-). Esses achados contribuem para estratificação dos fatores de risco em transplantados renais.

Palavras-Chave: Transplante Renal, COVID-19, Controle Glicêmico.

853

AVALIAÇÃO DA RESPOSTA HUMORAL AO SARS-COV-2 EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Autores: Costa, G S R , Miranda, L J C , Junior, J O R , Ceneviva, C , Cora, A P , Silva, L C S , Dias, C M M , Udiloff, P A S , David-Neto, E , Pierrotti, L C

Instituições: DASA - Diagnósticos da America - São Paulo - São Paulo - Brasil, HCFMUSP - SÃO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A epidemiologia do SARS-CoV-2 é um grande desafio, principalmente em subgrupos como imunodeprimidos, ainda menos estudados e de potencial morbimortalidade. Não obstante, pouco se conhece a respeito resposta imune ao vírus em transplantados de órgãos sólidos (TOS). Estudos de soroprevalência da COVID-19 possibilitam entender sua epidemiologia e espectro, principalmente em TOS, nos quais são frequentes formas atípicas e associação com elevada morbimortalidade. **Materiais e Métodos:** Corte-Transversal para avaliação da soroprevalência da COVID-19 em transplantados renais (TR) através de soro inquérito e entrevista clínico-epidemiológica no período de 26/04/21 a 11/06/21. Sorologias realizadas por imunoenensaio sanduíche de antígeno duplo da proteína do nucleocapsídeo viral para anticorpos totais (Elecys® - Roche). **Resultados:** 167 amostras de TR, sendo 48,5% sexo masculino, idade de 50 anos (IQR 42-61), tempo do transplante mediano de 81 meses (IQR 27-146). Soroprevalência geral estimada em 19,8%(IC95% 14-26,6). Divisão em grupo de vacinados (pelo menos 1 dose há >= 14 dias / N=57) e não vacinados (N=110). Familiar com COVID-19 e internação hospitalar foram associados à soropositividade em não vacinados e nesse grupo a soroprevalência foi de 20,9%(IC95% 14-29) vs 17,5%(IC 95% 9,8-29,3) em vacinados. Análise de subgrupo de pacientes com diagnóstico prévio de COVID-19 evidenciou maior taxa de soroprevalência tanto em vacinados quanto em não vacinados em relação aos sem diagnóstico prévio (62,5% vs 10,2% em vacinados com esquema completo e 55% vs 12,9% em não vacinados). **Conclusões:** Transplantados renais apresentam menor taxa de anticorpos após COVID-19 e/ou após esquema vacinal completo em relação a população geral. Diagnóstico prévio de COVID-19 aumentou consideravelmente a taxa de soroprevalência independente da vacinação.

Palavras-Chave: Imunossupressão; Transplante Renal; SARS-CoV-2; COVID-19; Vírus Respiratório; Resposta Imune Humoral; Vacina.

358

IMPACTO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA EVOLUÇÃO CLÍNICA E NA SOBREVIDA DO ENXERTO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS

Autores: Nascimento, E H G , Nascimento, E , Lasmar, M F , Fabreti-Oliveira , R A

Instituições: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - BELO HORIZONTE - Minas Gerais - Brasil, Hospital Universitário Ciências Médicas - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil, Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) do Hospital Santa Casa - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil, Laboratório Imunolab - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Complicações infecciosas, incluindo a infecção do trato urinário (ITU), aumentam a morbimortalidade após o transplante renal. A utilização de medicamentos imunossupressores, condições socioeconômicas e tipo de doador são fatores de risco para a ITU, cuja alta incidência de microrganismos multirresistentes (MDR) está associada ao aumento do tempo de hospitalização e a disfunção do enxerto. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da ITU após o transplante renal na evolução clínica e sobrevida do enxerto. **Materiais e Métodos:** Este estudo de coorte retrospectivo avaliou 601 pacientes transplantados renais divididos em 3 grupos: G1 sem ITU, G2 com ITU e G3 com ITU recorrente. O segmento do paciente, diagnóstico e tratamento das infecções foram realizados por um Hospital Universitário com atendimentos pelo SUS, local onde também foram realizados os transplantes. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando o valor de p foi <0,05. **Resultados:** A proporção de pacientes do sexo feminino foi maior no G3 (p<0,001). Os episódios de rejeição foram mais frequentes no G3. As taxas de sobrevida do enxerto em 10 anos foram melhores no G1 do que no G3 (p = 0,019). O risco de perda do enxerto foi mais de 2,5 vezes maior no G3 (IC 95% 1,597-4,280, p<0,001). Pacientes do sexo feminino, rins de doador falecido foram fatores de risco para a ocorrência dos eventos de ITU após o transplante. Maior proporção de MDR foi observada em pacientes do G3 (p <0,001). **Conclusões:** A ITU aumentou o risco de rejeição e perda do enxerto, sobretudo nos pacientes com ITU recorrente por ser composto por uma maior proporção de pacientes do sexo feminino que são mais suscetíveis às ITUs do que os pacientes do sexo masculino. A recorrência de ITU associou-se ao aumento da prevalência dos germes MDR.

Palavras-Chave: Diálise, Infecção Urinária, Doença Renal Crônica, Sobrevida, Transplante Renal.

884

EFETIVIDADE DOS AGENTES VIRAIS DE AÇÃO DIRETA NO TRATAMENTO DA RECIDIVA DO VÍRUS C PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO EM UM HOSPITAL NO RIO DE JANEIRO: ESTUDO DE VIDA REAL.

Autores: Pinto, L C M , Balbi, E , Halpern, M , Carius, L P , Roma, J , Víctor, L , Oliveira, L , Guimaraes, L , Pacheco, L F M , Perazzo, H

Instituições: Fundação Oswaldo Cruz - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil, Hospital Quinta Dor - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: No Brasil, estudos avaliando uso de direct acting agents (DAAs) na recidiva da hepatite C (HCV) após transplante hepático (TH) são poucos. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de recidiva do HCV pós-TH. Critérios de inclusão idade \geq 18 anos, HCV-RNA positivo e alterações na biópsia hepática e/ou elevação de aminotransferases, na ausência de complicações vasculares e biliares. Foram avaliados dados demográficos, clínicos e laboratoriais. Os pacientes foram tratados no período de agosto/2015 a dezembro/2019 de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde. A Resposta Viroológica Sustentada (RVS) foi definida por HCV-RNA não detectado 12 semanas após final do tratamento. **Resultados:** 116 pacientes, 63% masculino, idade média 62 anos (IQR 57-66), 75% genótipo 1, 62% com carcinoma hepatocelular (CHC) prévio ao TH, 21 com cirrose. 74% utilizaram sofosbuvir e daclatasvir. A RVS global foi 96.6% (95%CI, 91.1-98.7). Não ocorreram diferenças significativas em relação aos dados demográficos, clínicos, genótipo e presença de cirrose. A RVS foi semelhante nos pacientes com ou sem CHC antes do TH [95.8% (95%CI 87.6 – 98.7%) versus 97.7% (95%CI, 85.0 – 99.7%)], $p=0.588$. Astenia foi evento adverso mais frequente [23.3% (95%CI 16.4-32.0)] e não ocorreram eventos sérios. O uso de ribavirina foi associado com incidência de ao menos um evento adverso [OR=8.71 (95%CI 3.17-23.99)]. **Conclusões:** Os resultados são semelhantes aos estudos internacionais no pós-TH. ANRS CUPILT, ALLY-1 e Fontana RJ et al com RVS global variando entre 100 - 91%. No Brasil, destacam-se estudos observacionais de Mucenic M, Zanaga LP, Araujo A e Silva IPL com RVS acima de 90%. O estudo comprova eficácia e segurança da utilização dos DAAs no pós-TH. **Palavras-Chave:** Transplante Hepático, Recidiva Vírus C, Agentes Virais de Ação Direta.

377

INFECÇÃO POR ADENOVÍRUS EM TRANSPLANTADOS RENAI: UMA SÉRIE DE CASOS

Autores: Moschetta, M O , Ventura, P E , Dos Santos, A F , Bruno, R M , Keitel, E , Garcia, V D

Instituições: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A imunossupressão no pós transplante renal facilita os quadros infecciosos, sendo a infecção por Adenovírus pouco relatada no Brasil e no mundo; logo, visamos reforçar que está etiologia é uma possibilidade. **Materiais e Métodos:** A análise do banco de dados do Serviço de Transplante Renal da ISCMPA mostrou 12 casos diagnosticados de Nefrite por Adenovírus entre Janeiro de 2010 a Dezembro de 2020. Este relato é uma revisão descritiva e retrospectiva que inclui o perfil epidemiológico, dados clínicos e laboratoriais dos pacientes desta série de casos. **Resultados:** Dos 12 pacientes, 8 eram homens (66,7%) e a mediana das idades (anos) ficou em 50,5 (mínima: 35 / máxima: 72). Metade dos pacientes tinham a origem da doença de base renal desconhecida, 2 hipertensão essencial, 2 Uropatia Obstrutiva, 1 diabetes e 1 doença policística renal. Os doadores falecidos foram majoritários (10) e um receptor transplantou rim-figado. A mediana do tempo (dias) pós transplante para apresentação clínica foi de 454,5 (mínimo: 27 e máximo: 1157). A apresentação clínica foi marcada por disúria e hematúria macroscópica (10 – 83,3%), 6 cursaram com piora da função renal, 5 com febre e calafrios e 3 apresentaram dor no enxerto. Todos foram confirmados por PCR de amostra de urina e as uroculturas foram negativas. **Conclusões:** A nefrite por Adenovírus pode ocorrer em qualquer período pós transplante e nesta série de casos o diagnóstico foi em fases mais tardias. A apresentação clínica observada condiz com a literatura e inclui disúria, hematúria macroscópica e febre; além disso a piora da função renal do enxerto também foi semelhante em nossa casuística. O diagnóstico de nefrite por Adenovírus deve ser lembrado no diagnóstico diferencial para quadros clínicos de disúria, hematúria macroscópica e febre em qualquer momento do pós-transplante renal.

Palavras-Chave: Transplante de Rim, Imunossupressão, Infecções por Adenovirus, Disúria e Hematúria. **639**

639

DILEMA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 - TRANSPLANTAR OU MANTER EM DIÁLISE?

Autores: Gorayeb-Polacchini, F S , Marinelli-Amsei, T Q , Fernandes-Charpot, I M M , Caldas, H C , Ferreira-Baptista, M A S , Abbud-Filho, M

Instituições: Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - São José do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: Evidências sugerem piores desfechos da COVID-19 em pacientes (pts) em diálise (GD) e pós-transplante renal (GTx), comparada à população geral. **Objetivo:** Comparar os desfechos da COVID-19 nesses 2 grupos. **Materiais e Métodos:** Materiais e Métodos: Foram incluídos pts (GD n=91; GTx n=141) positivos para COVID-19 (RT-PCR, teste antígeno ou sorologia), no período de 01/03/2020 a 31/05/2021. **Resultados:** Resultados: A prevalência de COVID-19 foi de 18% (91/500) no GD e 16% (141/880) no GTx. Pts do GTx eram mais jovens (49±13 vs. 60±15; $p<0,0001$), tinham maior índice de massa corpórea (28±5 vs. 25±5; $p<0,0001$). Diabetes, hipertensão, doença cardiovascular e doença pulmonar foram mais frequentes no GD (52%, 94%, 40% e 24% vs. 32%, 82%, 14% e 4% no GTx respectivamente, $p<0,05$). Os sintomas clássicos da COVID-19 foram mais frequentes ($p<0,05$) no GD: febre (64% vs. 35%), tosse (58% vs. 37%), dispneia (52% vs. 9%), astenia (35% vs. 19%) e anosmia/ageusia (26% vs. 8%) enquanto cefaleia (13% vs. 31%, $p<0,05$) foi mais frequente no GTx. Necessidade de hospitalização (65% vs. 49%; $p=0,03$) e de terapia intensiva (40% vs. 24%, $p=0,02$) foram maiores na GTx, do que GD, porém a taxa de fatalidade não diferiu (23% vs. 20%; $p=NS$). **Conclusões:** Conclusão: Pts no GTx tiveram mais necessidade de internação hospitalar e necessidade de terapia intensiva, mas a taxa de fatalidade foi semelhante nos 2 grupos. Sugerimos que esses estudos sejam avaliados em populações com demografia semelhantes para melhor entendimento dos desfechos.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Diálise, COVID-19

899

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E COVID-19 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI: PROGNÓSTICO E FATORES DE RISCO

Autores: Aguiar-Brito, I , De Lucena, D D , Veronese-Araujo, A , Cristelli, M P , Tedesco-Silva, H , Medina-Pestana, J O , Rangel, É B

Instituições: Escola Paulista de Medicina - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Receptores de transplante renal (RTR) têm maior risco para progressão da COVID-19 e mortalidade devido à imunossupressão e às comorbidades, em particular hipertensão arterial sistêmica (HAS). O trabalho tem por objetivo avaliar se RTR com HAS possuem pior prognóstico para a COVID-19 e associar os fatores de risco para os desfechos de óbito, transferência para a unidade de terapia intensiva (UTI), necessidade de oxigênio e ventilação mecânica (VM), lesão renal aguda (LRA) e necessidade de hemodiálise (HD). **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva de 307 RTR com COVID-19 e acompanhados no Hospital do Rim-SP. Análises uni- e multivariadas para determinar os fatores de risco para a progressão da COVID-19 ($P<0,05$ significativa). **Resultados:** 56,7% homens, 61,2% brancos, 52,4±12,3 anos, 74,9% HAS, 38,4% diabetes mellitus (DM), 11,1% cardiopatia, 7,5% neoplasia, 39,7% sobrepeso, 21,2% obesidade e 21,2% tabagistas. HAS foi associada com internação em UTI, LRA-Estágio3, HD e óbito. Os fatores de risco para óbito e UTI foram idade, cardiopatia, glicemia de jejum anterior à internação (GJant), proteína C reativa (PCR), desidrogenase láctica (DHL) e Dímero-D. Ainda, DM e tabagismo foram fatores de risco para óbito, e neoplasia para internação em UTI. Fatores de risco para HD foram idade, doador falecido, cardiopatia, hepatopatia, GJant, PCR, taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) basal e admissional. Todos os resultados apresentados acima possuíam $P<0,05$. **Conclusões:** HAS foi associada à progressão da COVID-19 em RTR, incluindo óbito, internação na UTI, LRA-Estágio3 e necessidade de HD, especialmente quando associada à idade, comorbidades e níveis elevados de glicose, PCR, DHL e Dímero-D. Estes dados podem auxiliar na estratificação do risco da progressão e mortalidade pela COVID-19 nos RTR.

Palavras-Chave: Covid-19; Hipertensão Arterial Sistêmica, Transplante Renal.

405

PROTOSCOLOS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES POR CITOMEGALOVÍRUS NO PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO

Autores: Gama, J V P , Vieira, A I A , Filho, G D S

Instituições: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - São Paulo - São Paulo - Brasil, Centro Universitário de Valença - Valença - Rio de Janeiro - Brasil, Universidade de Vassouras - Vassouras - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: O Citomegalovírus (CMV) é uma das principais causas de morbimortalidade em receptores de coração e fator de risco para a rejeição, com miocardite e vasculopatia do enxerto comumente associadas à infecção. Assim, pretende-se analisar os protocolos de prevenção e tratamento pós-transplante cardíaco. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura presente nas bases MEDLINE e LILACS. Foram incluídos artigos completos grátis publicados em inglês e espanhol, entre 2016 e 2021, sob os descritores “heart transplant AND cytomegalovirus”. Excluíram-se artigos de revisão, meta-análise e que não tratam do tema. **Resultados:** Selecionaram-se 10 artigos. Receptores soronegativos com doador soropositivo compõem o grupo de maior risco. A prevenção inicia-se com rastreamento semanal por PCR, por 4 a 6 semanas, com prosseguimento mensal ou a cada 14 dias, até o primeiro ano. Após 1 ano e em pacientes de menor risco, somente sob indicação. A profilaxia inclui ganciclovir intravenoso (5 mg/kg 1x ao dia) ou oral (1000 mg 3x ao dia) ou valganciclovir oral (900 mg), todos por 3 a 6 meses. Em infecção ou doença por CMV, usa-se para o tratamento ganciclovir intravenoso ou valganciclovir oral por 2x ao dia, por 14 dias e após 2 PCRs negativos. Caso haja resistência, emprega-se foscarnet. **Conclusões:** As terapêuticas variam entre os centros de transplante. A imunoglobulina anti-CMV foi citada em alguns estudos, mas sua eficácia não é totalmente clara e o custo é alto. Em geral, não foi apontada a existência de rastreamento após tratamento ou profilaxia. As diretrizes foram atualizadas nas últimas décadas, com base em custo-eficácia e efeitos colaterais. É preciso que os centros de transplante troquem experiências entre si e busquem as melhores opções para a prevenção e manejo do CMV pós-transplante cardíaco.

Palavras-Chave: Infecções por Citomegalovírus; Transplante de Coração; Protocolos Clínicos.

923

DOENÇA COVID 19 EM TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS - PRIMEIRO ANO DE PANDEMIA EM PORTUGAL

Forma de Apresentação: ORAL

Autores: Chumbinho, B , Nolasco, F , Ferreira, F , Pinho, A , Pestana, M , Ferreira, M , Pesseguero, H , Calça, R , Weigert, A , Santana, A , Diogo, D , Romaozinho, C , Vieira, M , Batista, M , Sousa, M , Oliveira, C , Fonseca, N , Amorim, S , Semedo, L , Malheiro, J , Dias, L , Davide, J , Sampaio, S

Instituições: Sociedade Portuguesa de Transplantação (SPT) - Portugal

Introdução e Objetivo: A pandemia por SARS-COV-2 (SC2) afetou cerca de 8,2% da população portuguesa com mortalidade de 2,1%. Este estudo pretende avaliar o impacto da infecção SC2 na população submetida a transplante de órgãos sólidos (SOT). **Materiais e Métodos:** Estudo observacional multicêntrico realizado, em adultos submetidos a SOT, com PCR SC2 positivo em 2020. Colhidos retrospectivamente dados clínico-analíticos de todos centros de transplantação portugueses com seguimento até 31 de dezembro de 2020. **Resultados:** Dos 9929 transplantados (Tx), observou-se incidência de infecção COVID19 de 4,0% (400 casos); incidência relativa foi maior nos Tx hepáticos 6,2% (127), seguida dos Tx cardíacos 4,3% (17), renais 3,5% (244), pulmonar 2,7% (5) e rim-pâncreas 2,1% (7). Verificou-se predomínio do gênero masculino (63,1%), idade média de 53,9± 0,74 anos, tempo após transplante de 8,62± 0,41 anos. Apresentaram sintomas 79,1%, tendo 38,1% sido internados. Mediana de tempo de internamento foi 15(9-28) dias. A mortalidade foi de 8,1 % em 10 meses de seguimento. Foram fatores preditores de mortalidade: idade >60 anos (HR= 10,1 (1,12-80,8)), ventilação invasiva ((HR= 7,73 (2,23-26,8)), DPOC (HR= 20,4 (5,23-79,6)), Asma (HR= 5,44 (1,14-25,3)), ICC (HR= 5,26 (1,48-18,7)), dislipidemia (HR= 10,1 (1,12-80,8)), Etilismo (HR= 10,1 (1,12-80,8)) e Hb<10g/dl (HR= 10,1 (1,12-80,8)). Em modelo ajustado, a DPOC (HR= 20,5 (2,65-159)) e Hb<10g/dl (HR= 9,19 (1,98-42,5)) foram os mais relevantes. **Conclusões:** Os nossos resultados são semelhantes aos descritos na literatura: Tx mais idosos (> 60 anos) e ventilados de forma invasiva tiveram pior desfecho. Propomos ampliar o seguimento a longo prazo, para confirmar os resultados de prognóstico na sobrevida dos nossos Tx, os quais poderão ser orientadores para a implementação de políticas de saúde apropriadas.

Palavras-Chave: SARS-COV-2 COVID-19 Transplante Órgãos Sólidos Estudo Multicêntrico.

679

ENSAIO DE DETECÇÃO RÁPIDA DE ANTÍGENO SARS-COV-2 EM COMPARAÇÃO COM RT-PCR EM TEMPO REAL NA AVALIAÇÃO DO PRÉ- TRANSPLANTE RENAL

Autores: Matos, T D , Bastos, J , Pires, A A , Colares, V S , Assunção, C M , De Souza, M , Souza, G D S , Rego, R T , Santos, D C , Reis, E S D , Fonseca, N D M , Guilherme, S D P , Ferreira, G F

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - juiz de fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Manter a atividade de transplante durante a pandemia do Covid-19 foi desafiador. É importante avaliar o risco do procedimento neste período e nesta avaliação excluir que o paciente esteja contaminado pela SARS-CoV2 se faz necessário. O Teste do RT-PCR possui elevado tempo para o resultado. Avaliamos a segurança do teste rápido de antígeno no pré-transplante renal com doador falecido. **Materiais e Métodos:** O teste rápido de detecção de antígeno SARS-CoV-2, ECO F COVID-19 Ag - por imunofluorescência (Eco Diagnóstica®, Brasil), foi comparado com o teste RT-PCR em tempo real, para detecção de SARS-CoV-2 em amostras respiratórias. Utilizamos o resultado do antígeno para liberação do transplante. Noventa e cinco amostras respiratórias (nasofaríngeas e esfregaços da garganta) foram obtidas em todos os pacientes convocados para transplante renal com doador falecido entre janeiro e junho de 2021. Todos os pacientes eram assintomáticos para qualquer tipo de infecção. **Resultados:** Dos 95 testes realizados, 5 (5,2%) foram positivas para o RNA do SARS-CoV-2 pelo RT-PCR. A sensibilidade e especificidade do teste de Ag do SARS-CoV-2 foram 20% e 97,5% respectivamente, com valor preditivo negativo (VPN) de 95,1%. Foram observados 4 resultados de teste falso negativo e 2 resultados de teste falso positivo. Dentre os 4 pacientes falso positivos, 3 deles foram submetidos ao transplante renal. Todos evoluíram sem sintomas respiratórios, no entanto 1 paciente evoluiu com trombose do enxerto. Dentre os que apresentaram ambos os testes negativos nenhum evoluiu com sintomas no pós operatório imediato. **Conclusões:** O ensaio de detecção rápido antígeno SARS-CoV-2 oferece maior agilidade na avaliação do paciente no pré-transplante com elevado VPN, podendo ser incorporado na avaliação pré transplante durante o período de pandemia.

Palavras-Chave: Transplante Renal Covid-19 SARS-CoV-2.

935

SOBREPESO/OBESIDADE E COVID-19 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI: PROGNÓSTICO E FATORES DE RISCO

Autores: Veronese-Araújo, A, de Lucena, DéBora, Aguiar-Brito, Isabella, Cristelli, Marina, Tedesco-Silva, Helio, Medina, José, Rangel, Â B

Instituições: UNIFESP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Pacientes receptores de transplante renal (RTR) apresentam desfechos clínicos mais desfavoráveis no curso da COVID-19. A presença de comorbidades nesta população, como obesidade, contribui para sua progressão e mortalidade. O objetivo foi avaliar se os RTR portadores de sobrepeso ou obesidade possuem um pior prognóstico da COVID-19 em relação aos indivíduos com índice de massa corpórea (IMC) normal. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, incluindo 291 RTR, acompanhados no Hospital do Rim, São Paulo, que apresentaram infecção pelo SARS-CoV-2 confirmada por RT-PCR de swab nasofaríngeo ou exames sorológicos IgM e IgG, no período de agosto a setembro de 2020. Incluídas características clínicas e epidemiológicas, dados laboratoriais e desfechos clínicos (mortalidade, transferência para unidade de terapia intensiva [UTI], necessidade de oxigenoterapia [O2], ventilação mecânica [VM] e lesão renal aguda [LRA]). Pacientes em dois grupos: com IMC≥25 (sobrepeso e obesidade) e IMC<25 kg/m2 (peso normal). Realizamos regressão logística binária uni- e multivariadas e calculamos as razões de probabilidade. P <0,05 foi considerado significante. **Resultados:** Sobrepeso e obesidade foram associados à etnia branca e necessidade de O2 suplementar. Dentre os fatores de risco para O2, destacam-se a idade, tabagismo, menores níveis de taxa de filtração glomerular de admissão, maiores níveis de proteína C-reativa e de lactato desidrogenase. IMC≥25 kg/m2 não foi associado a maior mortalidade, transferência para UTI ou necessidade de ventilação mecânica. **Conclusões:** RTR com sobrepeso ou obesidade, quando diagnosticados com COVID-19, apresentam maior necessidade de O2 suplementar. A identificação precoce dos RTR com necessidade de O2 pode auxiliar na tomada de decisão dos profissionais da saúde, visando um melhor prognóstico.

Palavras-Chave: Covid-19, Sobrepeso, Obesidade, Transplante Renal.

457

INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE TRANSPLANTE RENAL DO HCFMUSP

Autores: Costa, G S R , Otto, J O R , Freire, M P , Moreira, R M , Ventura, C , Machado, D , Galante, N , David-Neto, E , Pierrotti, L C

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Foram identificados diversos preditores de mortalidade na COVID-19 como idade, comorbidades e linfopenia. O impacto da imunossupressão não é bem conhecido, porém potencialmente elevado, seja por um maior risco de infecção, como também apresentações atípicas ou de maior gravidade. Estudos sobre as características de pacientes transplantados são escassos em nosso meio. O objetivo desse trabalho foi descrever características clínico-laboratoriais e evolução de pacientes transplantados renais com diagnóstico de COVID-19 hospitalizados no HCFMUSP e a identificação preliminar de preditores de mortalidade. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo das características clínico-laboratoriais e evolução de pacientes transplantados renais hospitalizados no HCFMUSP no período de 28/03/2020 a 30/04/2021 e diagnóstico confirmado de COVID-19 por RT-PCR. Os dados foram tabulados com Excel e testes estatísticos no programa EpiInfo 3.4.3. **Resultados:** Identificados 141 pacientes transplantados renais com diagnóstico de COVID-19, mediana de idade de 55 anos, predominância do sexo masculino e de quadro clínico respiratório. Foram encontradas elevadas taxas de complicações como internação em UTI de 59% e de óbito de 39,7%. Os fatores de risco para óbito foram: idade, comorbidades múltiplas, imagem pulmonar, PCR, D-dímero, linfopenia e procalcitonina. Idade, creatinina, linfopenia <850/mm³ e PCR>200mg/mL presentes na avaliação inicial permaneceram independentes em análise multivariada como preditores de óbito. **Conclusões:** Os fatores associados ao óbito e as características clínico-laboratoriais dessa casuística foram semelhantes aos encontrados em literatura, com elevadas taxas de óbito e complicações. Por modelo multivariado, evidenciou-se características da avaliação inicial auxiliares na identificação de pacientes mais graves e na gestão de recursos.

Palavras-Chave: Imunossupressão; Transplante Renal; SARS-CoV-2; COVID-19; Vírus Respiratório.

760

COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO DE DOIS MÉTODOS DE VIGILÂNCIA PARA ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENEMICOS ENTRE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI

Autores: Freire, M P , Garcia, D , Cury, A P , Spadao, F , Lima, S G , Mendes Da Silva, L D , Reusing Jr, J O , Rossi, F , Nahas, W C , David-Neto, E , Pierrotti, L C

Instituições: Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O objetivo deste estudo foi comparar o desempenho de PCR em tempo real (PCR-RT) para carbapenemase realizado direto do swab retal com a cultura de vigilância para Enterobactérias resistentes a carbapenemicos (CRE) em uma população de pacientes transplantados renais (TR). **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo que incluiu todos os pacientes TR internados na enfermaria da especialidade de fevereiro/2019 e Março/2020. Durante o estudo, semanalmente, foi realizado testes pareados (cultura e RT-PCR) para pesquisa de colonizados por CRE. Adicionalmente, nas culturas de vigilância positivas para CRE foram pesquisados os genes de carbapenemase. A concordância dos testes foi avaliada pelo coeficiente de Cohen's kappa. **Resultados:** Durante o período do estudo, 905 testes pareados foram coletados de 399 pacientes. CRE foi identificado em 74 (18,5%), 15,5% dos pacientes o PCR-RT realizada foi positivo e 13,8% tiveram as culturas de vigilância positivas. 18,9% dos pacientes colonizados foram identificados somente por cultura e 28,4% foram identificados por PCR-RT. A carbapenemase mais identificada foi o blaKPC, em 85,5% seguido pelo blaNDM, em 14,5% dos pacientes colonizados. A espécie mais identificada foi K. pneumoniae em 80,0% das culturas positivas. Entre os 905 testes de vigilância, 72 (8,0%) foram positivos para ambos os métodos O coeficiente kappa foi de 0,65 (IC95% 0,57-0,73), p <0,001. Pesquisamos carbapenemase em 62 culturas de vigilância positivas, o coeficiente kappa comparando PCR-RT com PCR realizado a partir da cultura foi de 0,65 (IC95% 0,43-0,87) p <0,001. Nenhum paciente com PCR-RT positivo e cultura de vigilância negativa evoluiu com infecção. **Conclusões:** A adição da pesquisa de carbapenemase por PCR-RT aumenta a sensibilidade da vigilância para CRE.

Palavras-Chave: Enterobacteria Resistente A Carbapenemico; K. Pneumoniae; KPC; Cultura de Vigilância; Transplante de Rim; PCR Em Tempo Real.

1016

CITOMEGALOVIROSE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRANSPLANTADOS RENAI EM UM CENTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTE

Autores: Oliveira, F T M , Souza, H C , Zocrato, K C , Callezaya, E L C , Penido, M G M G , Leite, C M D F , Tavares, M S , De Paula, M G P , Cortez, J V S A

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A sobrevida dos receptores de transplante renal (Txr) melhorou com a imunossupressão, entretanto o risco de infecções oportunistas aumentou. O citomegalovírus (CMV) é o patógeno oportunista mais comum, com impacto na função do enxerto, risco de rejeição e sobrevida do enxerto. **Objetivo** Avaliar fatores relacionados ao CMV no Txr pediátrico em um Centro de TX. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal dos pacientes pediátricos submetidos a Txr entre 2011 e 2021 em um único Centro. Avaliou-se do perfil clínico, epidemiológico e análise da incidência de CMV e os desfechos clínicos relacionados. **Resultados:** Foram realizados 96 Tx, 62,5% eram do sexo masculino com mediana de idade de 11 anos, 37,9% eram glomerulopatas, 65,6% faziam HD e 69,9% IgG+ para CMV. A indução com timoglobulina (timo) foi feita em 65% e a manutenção com tacrolimus em 85,7% e micofenolato mofetil (MMF) 54% dos receptores. Apresentaram rejeição 25,5%, sendo que 57,1% receberam metilprednisolona e 18,2% dose extra de timo. Após o Tx 54,3% tiveram AgCMV+ e 23,7% CMV doença, 45,3% dos pacientes receberam profilaxia e 100% dos pacientes não CMV receberam basiliximabe na indução. Houve correlação do CMV doença com rejeição (p = 0,038), pulsoterapia (p = 0,020) e dose extra de timo (p = 0,032). Em relação a AgCMV+ verificou-se correlação positiva na indução com timo (p = 0,026), MMF (p = 0,019) e timo dose extra (p = 0,012). Não houve diferença estatística na função do enxerto entre os CMV e os não CMV. (p > 0,05). **Conclusões:** A incidência de Ag CMV + na amostra foi compatível com a incidência brasileira. O estudo sugere que a ocorrência de rejeição e a imunossupressão mais potente estão relacionados a maior ocorrência de CMV doença e AG CMV+, não verificou-se ganho com profilaxia. A função do enxerto foi semelhante em ambos os grupos.

Palavras-Chave: Transplante Renal Pediátrico, Pós Transplante Renal, Pediatria, CMV, Citomegalovirus, Função do Enxerto, Timoglobulina, Micofenolato, Imunossupressão, Profilaxia Citomegalovírus.

762

FATORES DE RISCO PARA COLONIZAÇÃO POR ENTEROBACTÉRIA RESISTENTE A CARBAPENEMICO ENTRE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

Autores: Freire, M P , Spadao, F , Cury, A P , Reusing Jr, J O , Pea, C D , Rossi, F , Garcia, D , Nahas, W C , David-Neto, E , Pierrotti, L C

Instituições: Faculdade de Medicina USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar fatores de risco para colonização por Enterobactérias resistentes a carbapenemicos (CRE) em pacientes transplantados renais (TR) submetidos a vigilância semanal por PCR em tempo real (PCR-RT) para carbapenemase e cultura de vigilância para CRE. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo que incluiu todos os pacientes TR internados na enfermaria da especialidade de Fevereiro/2019 e Março/2020. Durante o estudo, semanalmente, foi realizado testes pareados (cultura e RT-PCR) para pesquisa de colonizados por CRE. A análise univariada foi realizada por chi-quadrado, teste exato de Fischer ou Mann-Whitney quando indicado. A análise multivariada foi realizada por regressão logística. **Resultados:** Foram incluídos 347 pacientes. A doença de base mais comum foi glomerulonefrite, 48,4%, a média de idade foi de 52 anos. A carbapenemase mais identificada foi o blaKPC, 76,1%. Durante o período de estudo foi identificado 71 (20,4%) colonizados por CRE. Dezesseis (21,6%) pacientes desenvolveram infecção por CRE, o sitio mais comum foi trato urinário, 86,3%. Os fatores de risco independentemente associados a colonização por CRE foram idade maior que 50 anos, doador falecido, rejeição celular aguda nos 3 meses prévios, e uso prévio de carbapenemico. A mortalidade em 90 dias da internação foi 6,1%; os fatores de risco relacionados ao óbito foram tempo de isquemia fria prolongado, idade maior que 65 anos, indução com ATG e colonização por CRE. **Conclusões:** A colonização por CRE em pacientes TR foi relacionada à condições dos pacientes, intercorrências pós-TR e uso de antibiótico. A colonização por CRE foi independentemente associada pôr a óbito em 90 dias.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Indução ATG, Tempo de Isquemia Fria, Colonização, Blakpc, Infecção de Trato Urinário, Klebsiella Pneumoniae.

981

IMUNIZAÇÃO CONTRA O SARS-COV-2 APÓS VACINAÇÃO EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Autores: Correia, A L , Pimenta, A C , Leal, R , Rodrigues, L , Guedes Marques, M, Santos, L , Romãozinho, C , Fernandes, M , Araújo, L , Figueiredo, A , Alves, R
Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - - Portugal, Universidade de Aveiro - - Portugal

Introdução e Objetivo: Em transplantação renal o perfil de segurança e eficácia da vacinação contra o SARS-CoV-2 não está estabelecido e há particularidades nesta população que podem condicionar uma abordagem diferente à utilizada na população geral. O nosso objetivo foi caracterizar o status de imunização pós vacinação contra a COVID-19 em doentes transplantados renais. **Materiais e Métodos:** Estudo prospetivo longitudinal, que incluiu doentes transplantados renais há mais de seis meses, com vacinação completa. Os títulos de anticorpos anti-spike para SARS-CoV-2 foram doseados 2 a 4 semanas pós conclusão da vacinação, considerando-se seroconversão títulos superiores 50 UA/mL. **Resultados:** Foram incluídos 131 doentes, com idade média de 59,2 ± 9,6 anos e tempo médio pós transplante de 9,1 ± 7,2 anos. O doseamento de anticorpos foi realizado 20±6 dias pós conclusão da vacinação. 70 doentes (53,4%) receberam vacinas de mRNA e 61 doentes (46,6%) vacina recombinante de adenovírus. Verificou-se seroconversão em 76 doentes (58%), com títulos médios de anticorpos de 1994 UA/mL. Após análise multivariada, os fatores associados a ausência de resposta imunológica foram menor tempo pós transplante, imunossupressão com antimetabolito, e administração de vacinas de adenovírus. A percentagem de doentes que desenvolveu anticorpos anti-spike foi significativamente superior para as vacinas de mRNA (67,1% vs 32,9%, OR 4,8; IC95% [2,1-11,62], p<0.001). As vacinas de mRNA foram também mais eficazes quantitativamente, produzindo títulos de IgG significativamente superiores. **Conclusões:** Doentes transplantados renais apresentam uma fraca resposta imunológica à vacinação, principalmente quando imunizados com vacinas recombinantes. Estes dados reforçam a necessidade de um protocolo específico nesta população nomeadamente uma terceira imunização com vacina de mRNA.

Palavras-Chave: Transplante Renal Imunização COVID-19 Vacinação

486

COMPARAÇÃO DA MORTALIDADE POR COVID-19 EM 30 DIAS ENTRE PACIENTES TRANSPLANTADOS E EM DIÁLISE: UM ESTUDO DE COORTE PAREADO POR ESCORE DE PROPENSÃO

Autores: Sandes-Freitas, T V , Andrade, L G M , Requião-Moura, L R , Cristelli, M P , Medina-Pestana, J , Lugon, J R , Sesso, R

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A COVID-19 tem maior gravidade em pacientes sob terapia renal substitutiva (TRS), com mortalidade entre 20-30%, mas são escassas comparações entre diversas modalidades. Este estudo avalia mortalidade por COVID-19 em 30-dias entre pacientes transplantados renais versus em diálise. **Método:** Análise retrospectiva com dados de dois estudos multicêntricos brasileiros. Incluídos pacientes sintomáticos, com mais de 18 anos e diagnóstico de COVID-19 por RT-PCR entre 01/03/2020 e 31/01/2021. Utilizada a técnica do escore de propensão com pareamento 1:1 para verificar o efeito da modalidade de TRS após ajuste de variáveis confundidoras sobre a mortalidade em 30-dias. **Resultados:** Incluídos 1907 receptores de transplante renal e 703 pacientes em diálise. Após o pareamento, foram analisados 587 pacientes em cada grupo. Ao diagnóstico, transplantados apresentavam menos sinais de comprometimento pulmonar (tosse 52% vs. 60%, p=0,014; dispneia 35% vs. 43%, p=0,002), sugerindo menor gravidade inicial. Mortalidade em 30 dias foi de 22% versus 17% (p=0,0014). Análise de Cox tempo-dependente demonstrou risco incremental diário de óbito entre transplantados (HR inicial de 0,63 [IC 95% 0,37 – 1,07, p=0,087], “HR over-time” de 1,06 [IC 95% 1,02 – 1,10] por dia, p=0,004). Sobrevida dos receptores de transplante versus diálise foi menor em subgrupos de pacientes entre 45-65 anos (79% vs. 86%, p=0,015) e maiores que 60 anos (62% vs. 72%, p=0,0015), pacientes com diabetes mellitus (66% vs. 77%, p<0,001) e aqueles com IMC <30 mg/kg² (79% vs. 84%, p=0,002). **Discussão e conclusões:** O estudo confirma o impacto negativo da COVID-19 entre pacientes sob TRS, e aponta para um risco incremental de mortalidade associado ao transplante renal, especialmente em subgrupos mais vulneráveis de pacientes.

Palavras-Chave: COVID-19, Transplante Renal, Hemodiálise.

743

REDUÇÃO TEMPORAL DA LETALIDADE ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS: RESULTADOS DO REGISTRO MULTICÊNTRICO BRASILEIRO DE COVID-19 EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL.

Autores: de Sandes-Freitas, T V , Cristelli, M P , Requião Moura, L R , de Andrade, L G M , Viana, L , Garcia, V , Oliveira, C M , Esmeraldo, R , de Lima, P R , Charpiot, I M , Ferreira, T C , Franco, R , Costa, K M , Simão, D , Ferreira, G , Santana, V , Almeida, R A , Deboni, L , Saldanha, A , Noronha, I , de Oliveira, L , de Carvalho, D , Oriá, R , Medina-Pestana, J O , Tedesco-Silva, H , Study Group, C K B

Instituições: Universidade Estadual Paulista - Botucatu - São Paulo - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Apesar de poucas intervenções estarem claramente associadas à redução da letalidade em pacientes com COVID-19, as evidências apontam para melhores desfechos desde o início da pandemia. Há escassas evidências desta melhora entre transplantados renais. **Materiais e Métodos:** Este estudo analisou dados extraídos do Registro Brasileiro de COVID-19 em transplantados renais e incluiu pacientes diagnosticados por RT-PCR entre março e agosto/2020 e que necessitaram de hospitalização (35 centros, 878 pacientes). Os grupos foram divididos em quartis de tempo desde o diagnóstico do caso índice, em 03 março 2020, e comparados utilizando teste de tendência (Q1:>72 dias; Q2:72-104 dias; Q3:105-140 dias; Q4:>140 dias após o caso índice). O desfecho principal analisado foi a letalidade em 28 dias após o diagnóstico. **Resultados:** A letalidade em 28 dias reduziu de 29,5% (Q1) para 18,8% (Q4) (p-for-trend=0,004). Na análise multivariada, os pacientes diagnosticados em Q4 apresentaram 39% de redução do risco de morrer. A tendência de redução da letalidade foi associada a menor número de comorbidades (20,7% para 10,6%, p-for-trend=0,002), ser mais jovem (55 para 53 anos, p-for-trend=0,062) e ter melhor função renal basal (43,6 to 47,7ml/min/1,73m², p-for-trend=0,060). Também reduziram ao longo do tempo a proporção de pacientes apresentando dispnéia (p-for-trend=0,001) e hipoxemia (p-for-trend<0,001) ao diagnóstico, bem como a necessidade de ventilação mecânica (p-for-trend=0,038). **Conclusões:** A letalidade associada à infecção pelo novo coronavírus entre transplantados renais reduziu ao longo do tempo desde o início da pandemia. Diferenças na demografia, na apresentação clínica ao diagnóstico e nas opções de tratamento podem estar envolvidos nesta melhora do desfecho.

Palavras-Chave: SARS-COV-2; Coronavírus; COVID-19; Transplante Renal.

1058

MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA EM PACIENTE TRANSPLANTADA COM COVID-19

Autores: Warpechowski, R B , Furlanetto, A H W , Lubianca, F N , Paese, E O , Bitencourt, I C , Mattiello, I C , Giaretta, D S , Poli-De-Figueiredo, C E , Kroth, L V

Instituições: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Serviço de Nefrologia do Hospital São Lucas da PUCRS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: Microangiopatias trombóticas (MAT) são distúrbios oclusivos microvasculares, caracterizados por trombocitopenia, anemia hemolítica e comprometimento sistêmico. Diversos fatores de injúria endotelial podem causar MAT no transplantado, como imunossuppressores, anticorpos anti-HLA, tumores, infecções, entre outros. A SARS-COV2 é uma infecção viral que está associada a complicações trombóticas. Apresentamos um caso de microangiopatia trombótica em paciente com infecção por COVID-19. **Resumo do Caso:** Mulher, 48a, DRC estágio V após Síndrome HELLP, em diálise desde dez/2011 e transplante renal em 06/2012. Apresentava disfunção crônica do enxerto, com creatinina 2,44mg/dL e internou por diarreia intensa, náusea, vômitos, creatinina de 5.5 mg/dL e PCR para COVID-19 positivo. Recebeu tratamento de suporte, suspensão de imunossuppressores (tacrolimo e micofenolato), aumento do corticóide. Desde o início do quadro com anemia hemolítica e plaquetopenia moderada (49000), além da piora da função renal. Consideramos no diagnóstico diferencial SHUa (reativação da doença de base), STEC-SHU (shiga toxina não disponível), ou MAT secundária a imunossupressão, rejeição humoral ou infecção. Tacrolimo foi suspenso sem melhora. Biópsia renal com NTA e trombos intravasculares com C4d negativo. PRA com títulos elevados de DSA HLA B27 (14000 MFI) e HLA B51 (>5000 MFI). Não foi realizada plasmáfereze pela baixa probabilidade de PTT. Mantida conduta expectante, melhora da função renal e da hemólise. Repetido PRA, pois poderiam estar elevados pelo COVID-19: DSA HLA B27 (7000 MFI) e ausência de DSA HLA B51. Mesmo na impossibilidade da dosagem de ADAMTS13 e shiga toxina, a melhora clínica, sem tratamento, faz acreditar na possibilidade da infecção por COVID 19 como possível causador da MAT.

Palavras-Chave: Microangiopatia Trombótica, Transplante Renal, COVID-19.

1088

SALMONELLOSE DE REPETIÇÃO EM UM RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Autores: Alves, C F G , Suassuna, J H R , Souza, E R D M , Bressan, M M C , Moitinho, J A O , Henriques-Junir, J L D C

Instituições: Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: Pacientes transplantados renais são vulneráveis a diversas complicações infecciosas de acordo com seu estado de imunossupressão e condições ambientais. A infecção pós-transplante renal é a complicação com risco de vida mais comum da terapia imunossupressora de longo prazo. Receptores de transplante renal apresentam risco 20 vezes maior de infecção por salmonela não tifoide do que a população adulta saudável. Poucos casos de infecção do trato urinário causada por salmonela não tifoide entre receptores de transplante renal foram publicados. **Resumo do Caso:** Homem, 66 anos, transplantado renal em 2012 de doador vivo, em uso de Tacrolimos, Micofenolato e Prednisona, buscou atendimento relatando febre há 5 dias e fraqueza, sem outros sintomas. Internações recentes 15 e 45 dias anteriores por pielonefrite por Klebsiella e salmonelose. Não apresentava alterações ao exame físico. Apresentava EAS inocente, leucocitose com bastonemia e radiografia de tórax com derrame pleural à esquerda. Iniciado empiricamente piperacilina + tazobactam. Durante internação, TC de tórax e abdome e USG de abdômen total não evidenciaram alterações sugestivas de infecção. Houve crescimento de Salmonella em urinocultura e nas 4 amostras de hemocultura, sendo pipe+tazo substituído por ampicilina, guiado por TSA. Ecocardiograma transtorácico, não evidenciou alterações infecciosas. Cintilografia de corpo todo com leucócitos marcados sugeriu processo inflamatório-infeccioso em topografia de área cardíaca. Novo ecocardiograma transtorácico observou imagem em região média/apical das paredes anterior e septo-anterior, compatível com pseudoaneurisma, com presença de trombo móvel em seu interior, sendo possível foco infeccioso. Foi abordado pela Cirurgia Cardíaca para correção de pseudoaneurisma há 2 dias.

Palavras-Chave: Salmonella; Salmonelose; Transplante Renal; Imunossupressão; Infecção no Transplante Renal.

557

INFECÇÃO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA E A EVOLUÇÃO PÓS-TRANSPLANTE PULMONAR

Autores: Xavier, L. F. , Viana, P C A , Ferrão, J V B , Pinto, L A

Instituições: PUCRS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva. A mutação mais comum é a F508del, presente em cerca de 30% dos pacientes. É uma doença crônica e progressiva, podendo necessitar de transplante de pulmão. A incidência da patologia é 1:7.576 brasileiros nascidos vivos. Ainda, uma das infecções bacterianas mais comuns é a Pseudomonas aeruginosa (Psa): compromete 50 a 70% dos portadores de fibrose cística, e a incidência aumenta com a idade. **Resumo do Caso:** Paciente I.S.F, 8 anos, portadora de FC, apresentava tosse crônica, infecção por Psa e volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) de 55%. Apresentou piora do VEF1 e foi submetida a transplante pulmonar em junho de 2013. Em dezembro relatou melhora da tosse e um retorno às atividades físicas. A espirometria demonstrou VEF1 foi 91%. Paciente L.D.C, 18 anos, portadora de FC, genótipo F508del homozigoto, apresenta Psa crônica desde 2004. Em março de 2015, foi ao ambulatório, com febre, cansaço e mudança do escarro, o VEF1 era 28%. Foi submetida a transplante pulmonar em agosto de 2015. Em dezembro recebeu alta da reabilitação, e o seu VEF1 era 100%. Paciente A.C.P, 17 anos, portadora de FC, genótipo F508del homozigoto. Em outubro de 2014, apresentou VEF1 de 25%. Foi submetida a transplante pulmonar em fevereiro de 2015. Em setembro seu VEF1 foi 71%. Apresentou exacerbação por Psa, em novembro de 2016, tendo queda para 45% do VEF1. Em março de 2017, o seu VEF1 foi 45%. Foi submetida novamente a um transplante pulmonar em maio de 2018. Consultou em julho de 2018 e relatou estar bem (VEF1 foi 59%). Concluindo, apresentamos alguns exemplos de pacientes que obtiveram sucesso relativo na evolução dos primeiros anos pós-transplante, mesmo com infecção por Psa.

Palavras-Chave: Transplante Pulmonar; Fibrose Cística; Pseudomonas Aeruginosa; Série de Casos.

1095

RECIDIVA DE NEUROCRÍPTOCOCOSE EM PACIENTE TRANSPLANTADO: RELATO DE CASO

Autores: Miossi, L S , Fraipont, C V B D , Feu, N B , Caprini, M D , Pacheco, M P , Trindade, L Z , Moitinho, G C , Fosse, T M M , Pinto, C A , Trabach, C G , Bonadiman, C R S M , Marchesi, D G , Abreu, I W , Stein, A B , Miguel, G P S

Instituições: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Hospital Meridional Cariacica - Cariacica - Espírito Santo - Brasil

Introdução: Em transplante de órgãos, a criptococose é uma complicação temida, responsável pelo aumento da morbimortalidade. **Resumo do Caso:** Feminino, 34 anos, em pós transplante hepático tardio, apresentou cefaleia, progressiva, refratária, associada a desorientação e rebaixamento de consciência, sem sinais meníngeos ou hipertensão intracraniana. Com a hipótese de meningoencefalite iniciou-se, empiricamente, ceftriaxone, aciclovir e dexametasona. Ressonância magnética de crânio (RMC), compatível com a normalidade e punção lombar (PL) com pressão de abertura elevada e cultura negativa. Após 5 dias evoluiu com paresia bilateral de VI par craniano. Nova RMC evidenciou lesões compatíveis com neurocriptococose e hemocultura com Cryptococcus neoformans e clínica, firmando o diagnóstico. Introduzido esquema de indução com Anfotericina B (AMB) e Fluconazol (FCZ) por 21 dias e suspensos ceftriaxone e aciclovir. No 14º dia de indução, realizou-se PL de controle com cultura negativa, pesquisa de fungos sugestiva para criptococo e látex para criptococo positivo. Alta em uso de FCZ, com sequelas neurológicas. Após 7 semanas, em uso de FCZ, retornou a cefaleia. RMC fortemente sugestiva de neurocriptococose ativa, porém PL dentro da normalidade. Considerada recaída, retomou-se indução com AMB e FCZ por 50 dias. PL após 14 dias com látex 1:8 e cultura negativa. Completou-se o esquema e foi de alta com FCZ. Na 4ª semana da nova consolidação, evoluiu com náuseas e vômitos, hiporexia e delirium. Após piora do estado geral, fez RMC sem alterações evolutivas significativas, porém PL com látex positivo 1:64, sugerindo nova recaída, foi reiniciada AMB por 28 dias. A RMC do 17º dia não demonstrava evolução. Em uso de FCZ, paciente teve alta e segue em acompanhamento ambulatorial.

Palavras-Chave: Criptococose Meningite Criptocócica Recidiva Transplante de Fígado.

341

INFECÇÃO HOSPITALAR POR COVID-19 EM PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL

Autores: Pimenta, G J , Cruz, A C M R

Instituições: HU-UFMA - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução: Os coronavírus possuem alta capacidade de transmissão, conhecidos desde 1960. A pandemia ocasionada por um coronavírus denominado COVID-19 iniciou na China em 2019, sua transmissão ocorre de pessoa para pessoa. No Brasil, o 1º caso confirmado deu-se no estado de São Paulo em 26/02/2020, após um homem regressar de viagem à Itália. Embora tenha sido este o primeiro caso confirmado, há suposições que inspiram dizer que o vírus já poderia estar circulando. No estado do Maranhão o 1º diagnóstico oficial ocorreu no dia 20/03/2020. **Resumo do Caso:** Neste ínterim, no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, no dia 28/02/2020, encontrava-se o paciente D.P.S de 58 anos, no 1º dia pós transplante renal de doador falecido, apresentando complicações clínicas pós transplante, necessitando realizar duas outras abordagens cirúrgicas até a data de 28/03/2020. Desta forma, com o início dos casos de COVID-19 no Maranhão, o cliente permaneceu exclusivamente em ambiente hospitalar e supostamente protegido. No dia 23/04/2020 encontrava-se no 55º dia de pós-operatório, referindo quadro de coriza, sem outras queixas. No dia 26/04/2020 apresentou diarreia intensa, mantendo-se afebril, contudo, no dia 27/04/2020 fora realizado Swab orofaríngeo ao qual sinalizou positivo para COVID 19. Assim, pode-se constatar infecção hospitalar por COVID 19 no paciente transplantado renal. Embora estivesse recluso na unidade por mais de 50 dias, o mesmo foi contaminado. Diversos fatores de riscos estão relacionados com complicações infecciosas pós transplante renal, principalmente a utilização permanente de imunossupressão. Contudo, o caso revela que é necessário rigoroso controle das barreiras físicas a fim de proteger transplantados especialmente por sua vulnerabilidade frente a novos vírus.

Palavras-Chave: COVID-19, Transplante de Rim, Infecção Hospitalar.

860

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE DERIVADA DO DOADOR EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASOS.

Autores: Raimundo, D F , Viana, L A , Cristelli, M P , Foresto, R D , Santos, D W , Lucena, E F , Requião-Moura, L R , Tedesco-Silva, H , Medina-Pestana, J

Instituições: Hospital do Rim e Hipertensão - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Os casos de infecção pelo vírus da dengue (DENV) no PO imediato ocorreram em receptores assintomáticos transplantados de rim no período de incubação. Do nosso conhecimento, não há relatos de casos de infecção por DENV transmitida pelo doador. **Resumo do Caso:** Doador: homem, 42 anos, ME por TCE, febre no 3º PO, tratado com antibióticos de amplo espectro (ATBe). Durante a internação: queda de plaquetas de 151.000 para 37.600; ALT=757u/L e AST=298u/L. Nefrectomia no 6º DIH. KDPI=45%. Receptor 1: homem, 55 anos, HA e DM, diálise há 5 anos. Intra-operatório (IO) sem intercorrências. Imunossupressão: timoglobulina, tacrolimo e micofenolato. HD após o Tx. No 9º PO: febre, hipotensão e delirium hipoativo, encaminhado à UTI. Exames: Hb=8,5g/dL, Leuco=5.400n/mm³, Plaquetas=32.000n/mm³, ALT=27u/L, AST=86u/L. Iniciado ATBe empírico. No 11º PO: IRpA e VM. Hemoculturas, PCR para CMV, EBV e HSV-1/2 negativas; HHS-6 positivo (14.199 U/ml). Recebeu 2g/kg de IgIV, sem melhora. Sorologia IgM e IgG DENV-1 positivas. Progrediu com hepatite fulminante e óbito no 17º PO. Receptor 2: homem, 53 anos, HA e DM, diálise há 1 ano. IO sem intercorrências, mesma imunossupressão que o receptor 1. DGF, com recuperação parcial da função; 8º PO BxR apenas com NTA. No 11º PO: tosse, febre e delirium hipoativo, encaminhado para UTI: Hb=11,4g/dL, Leuco=19.500n/mm³, plaquetas=39.000n/mm³, AST=33u/L, ALT=11u/L, DHL=487u/L. TC de tórax: consolidação em LIE, iniciou ATBe e antifúngico. Hemoculturas, PCR para CMV, EBV, varicela, herpes 1, 2 e 6 negativas. Sorologia IgM e IgG DENV-1 positivas. Melhora clínica, com alta hospitalar no 32º PO. Retrospectivamente: PCR DENV-1 positiva no soro do doador, negativa no soro pré transplante de ambos os receptores e positiva no soro do 8º PO de ambos os receptores.

Palavras-Chave: Dengue Vírus; Transplante Renal; Infecção Viral Derivada do Doador; Dengue Derivada do Doador; Dengue Pós-Transplante

373

BOTRIOMICOSE - UMA CAUSA RARA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA EM TRANSPLANTADO RENAL

Autores: Menezes Filho, M P , De Sá, I J A S , Bertacchi, J G F , Moreira, R M , Reusing Jr, J O , David Neto, E

Instituições: HCFMUSP - Sao Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A botrimicose é uma doença infecciosa crônica granulomatosa causada por bactérias Gram-positivas e Gram-negativas que formam grãos pseudomicóticos. É uma entidade rara que mais frequentemente envolve a pele e tecido subcutâneo e, raramente, as vísceras. Ocorre, em geral, em pacientes com algum grau de imunodeficiência. O tratamento requer antibioticoterapia, dirigida para o agente isolado. **Resumo do Caso:** Relatamos um caso de um paciente masculino, de 54 anos, transplantado renal doador falecido há 7 meses, induzido com basiliximabe e em uso de imunossupressão com prednisona 10mg/dia, azatioprina 100mg/dia, tacrolimo 5mg 12/12 hrs e outros medicamentos para tratamento de suas comorbidades como: diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial. O paciente fora admitido no serviço de emergência do complexo HCFMUSP com relato de dor abdominal difusa, náuseas e vômitos e episódios de melena em seu domicílio iniciados há 2 dias. Na admissão o paciente se encontrava sudoreico, hipotenso com PA 90 x 40mmHg, taquicárdico e com mucosas hipocoradas. Seu valor de hemoglobina em consulta ambulatorial prévia era de 10,4mg/dl e havia caído para 6,2 mg/dl. O paciente fora então estabilizado clinicamente, com expansão volêmica e recebeu 2 concentrados de hemácia e posteriormente submetido a endoscopia digestiva, que mostrou uma úlcera bulbar ativa Sakita A1/Forrest IIA, tratada com clipagem e adrenalina. Durante o procedimento apresentou melena em grande quantidade, seguida de nova hipotensão, sendo iniciado aminas vasoativas e solicitados 3 concentrados de hemácias. A lesão fora biopsiada e enviada para estudo anatomopatológico, que evidenciou múltiplas colônias de bactérias cocóides, gram positivas, no tampão fibrino-leucocitário e sugerindo o diagnóstico de botrimicose duodenal.

Palavras-Chave: Botrimicose; Transplante Renal; Infecção.

374

SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA SECUNDÁRIA A NEUROTUBERCULOSE

Autores: Menezes Filho, M P , De Sá, I J A S , David, D S R , Reusing Jr, J O , David Neto, E , Bertacchi, J G F

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A síndrome hemofagocítica ou linfo-histiocitose hemofagocítica, é uma síndrome incomum e ameaçadora à vida devido a ativação imunológica excessiva. Sua patogênese consiste na hipercitocinemia e na inflamação exuberante, levando à fagocitose macrofágica descontrolada, apresentação antigênica e ativação persistente de linfócitos T. É mais comum na infância, ligada a herança familiar, mas pode ocorrer em qualquer idade, podendo ser secundária. A infecção é um gatilho comum, principalmente com agentes virais, como coronavírus, EBV, CMV, entre outros, mas casos secundários a bactérias, como Brucella e tuberculose, já foram descritos. **Resumo do Caso:** Apresentamos o caso de um paciente masculino, de 30 anos, transplantado renal doador falecido há 7 meses, em imunossupressão padrão. Admitido com quadro de febre e dor abdominal há 3 dias, sem outros sintomas. Ao exame físico, o paciente se apresentava consciente, desidratado e icterício. Os exames laboratoriais mostraram: ast 262 ui/ml e alt 246 ui/ml, falc 453 e GGT 983, TAP 1,19 e bilirrubina direta de 16,6 mg/dl. Sorologias para hepatites virais foram negativas e PCR CMV também. Os exames de imagem não mostraram dilatação das vias biliares e/ou sinais de infecção. O paciente evoluiu com pancitopenia e confusão mental, ferritina em valores elevados (>100.000) e em mielograma viu-se presença de figuras de hemofagocitose e aumento da atividade macrofágica, recebeu IVIG e suporte transfusional. Pelo rebaixamento fora intubado e realizou TC de crânio, mostrando área hipoatenuante com efeito compressivo, occipitoparietotemporal, ao ser realizada craniotomia, a coleção mostrou-se purulenta, e a pesquisa pcr- TB fora positivo, assim como em secreção traqueal. O paciente iniciara tratamento para tuberculose, e evoluiu com melhora.

Palavras-Chave: Síndrome Hematofagocítica; Tuberculose; Neurotuberculose.

898

UMA CAUSA RARA DE HEPATITE AGUDA EM TRANSPLANTADOS RENAI

Autores: Correia, A L, Leal, R, Rodrigues, L, Guedes Marques, M, Santos, L, Romãozinho, C, Figueiredo, A, Alves, R

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução: A hepatite E é uma causa rara de hepatite aguda em Portugal, transmitida pela via fecal-oral, através do consumo de água contaminada. A infeção é habitualmente autolimitada, no entanto, em doentes imunodeprimidos pode ter uma evolução mais grave ou tornar-se crónica. **Resumo do Caso:** Doente do género masculino de 65 anos, com doença renal crónica secundária a nefrite intersticial crónica, realizou hemodiálise durante seis anos, transplantado renal de dador cadáver em 2014. Dador do género masculino, 66 anos, causa de morte AVC hemorrágico, com uma compatibilidade HLA em A, imunossupressão de indução com basiliximab, metilprednisolona, tacrolimus e micofenolato de mofetil. Diurese imediata, sem intercorrências de relevo no período pós transplante imediato. De referir diagnóstico de carcinoma epidermoide do prepúcio em 2015, razão pela qual foi alterada imunossupressão de manutenção para everolimus. Em Maio 2021 admitido no serviço de urgência por quadro de diarreia, mialgias, astenia e temperatura subfebril com cerca de 2 meses de evolução, analiticamente apresentava elevação das enzimas de citocolestase hepática (AST 156U/L ALT 237U/L FA 297U/L GGT 781U/L) e discreto aumento dos parâmetros inflamatórios (PCR 3mg/dL). Iniciou empiricamente antibioterapia com ciprofloxacina, com melhoria da dos parâmetros inflamatórios, no entanto, manteve temperaturas febris vespertinas e não apresentou melhoria significativa da enzimologia hepática. Foi então pedido estudo complementar, que revelou títulos positivos de IgG e IgM para vírus da hepatite E e carga viral no plasma de 9000000 cópias/mL. Optou-se por redução da dose de imunossupressão e dado tratar-se de um doente imunodeprimido com infeção sintomática prolongada iniciou terapêutica com ribavirina 800mg que irá cumprir durante 12 semanas.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Hepatite E.

442

TRANSPLANTE HEPÁTICO NA HIDATIDOSE

Autores: Castro, A R, Hyppolito, E B, Viana, C F G, Flor, M J N, Girão, E S, Soares, C E L, Gurgel, K A N, Santos, A L, Oliveira, I F, Coelho, G R, Garcia, J H P

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução: Hidatidose é uma doença rara, endêmica em países da América do Sul, causada por parasita do gênero *Echinococcus*, que prolifera na forma de cistos hepáticos, podendo acarretar compressão de vasos e ductos biliares, cirrose e hipertensão portal. O tratamento é a ressecção das lesões, podendo ser necessário o transplante hepático (TxH). Este trabalho apresenta dois casos de TxH por hidatidose em pacientes do sexo feminino, provenientes do Pará. **Resumo do Caso:** Caso 1: Paciente de 51 anos, 5 anos de dispepsia, pirose e dor no hipocôndrio direito e epigástrico. Exames de imagem permitiram visualização de lesões hepáticas multicísticas no lobo direito inteiro e em parte do esquerdo, sugestivas de doença de Caroli. Cerca de dois anos antes do TxH evoluiu com colangite recorrente, ganhando situação especial. Perdeu 14 kg em 6 meses. O diagnóstico de hidatidose foi feito na histologia do explante, que evidenciou cavitações preenchidas por *Echinococcus* spp. A paciente evoluiu com disfunção moderada do enxerto e colestase, com resolução do quadro. Caso 2: Paciente de 52 anos, apresentava por 17 anos quadros recorrentes de dor abdominal e episódios de colangite, diagnosticada com equinococose alveolar hepática difusa. Foi tratada com albendazol 400 mg/dia por 12 anos, sendo transplantada 13 anos após o diagnóstico por situação especial por colangite de repetição. Os TxH foram de doadores falecidos, com técnica de Piggyback e anastomose porto-portal término-terminal, com respectivas durações do procedimento e de isquemias fria e quente de 07 horas, 06h17min, e 20 min no caso 1 e, 06h20min, 07h30min e 29 min no caso 2. A imunossupressão foi com tacrolimus e corticoide. Ambas fizeram tratamento no pós-TxH com 30 dias de albendazol 400 mg/dia e tiveram boa evolução, com sobrevida de 6 e 94 meses.

Palavras-Chave: Hidatidose; Transplante Hepático; Tratamento.

964

UMA REATIVAÇÃO PRECOCE DE CITOMEGALOVIRUS, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Autores: Marques, F, Neves, M, Melo, M J, Godinho, I, Gonçalves, J, Silva, H, Nogueira, E, Gonçalves, S, Santana, A, Guerra, J O

Instituições: Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE - Portugal

Introdução: As infeções oportunistas, como a reativação do Citomegalovirus (CMV), são uma consequência importante da imunossupressão, sendo infeções com atingimento multissistémico e com consequências potencialmente fatais para os doentes transplantados renais. Embora estas infeções sejam comuns entre o 2º e o 6º mês de pós-transplante, estas são raras no 1º mês. **Resumo do Caso:** Apresenta-se o caso de um homem de 62 anos, com doença renal crónica por nefroangioesclerose hipertensiva, transplantado renal de dador falecido em 02/2020, com serologia IgG positiva para CMV, tendo cumprido imunossupressão com timoglobulina, tacrolimus, micofenolato de mofetil (MMF) e prednisolona. Teve alta com boa função do enxerto renal (nadir creatinina (Cr) 1.4 mg/dl) e sob profilaxia com valganciclovir (VGC). Foi admitido 2 semanas após o transplante por febre, tosse, anemia, agravamento da função renal (Cr 2.1mg/dl) e padrão de citólise hepática. A pesquisa de DNA de CMV foi positiva, mas em título baixo (150 UI/mL). Realizada biópsia do enxerto renal que evidenciou túbulos medulares com alterações degenerativas e citopáticas que foram positivos para CMV por imunohistoquímica. Foi suspenso MMF e tratado com ganciclovir pela gravidade da doença, alterado para VGC ao fim de 2 semanas, com melhoria clínica, mas sem recuperação da função renal para valores basais prévios. Destaca-se um diagnóstico de doença a CMV com envolvimento hematológico, renal, pulmonar e hepático ao fim de apenas 2 semanas de transplante. Apesar de raro, é necessário estarmos sensibilizados para o surgimento de infeções oportunistas em fases muito precoces do transplante, mesmo em doentes sob profilaxias específicas.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Infeção a Citomegalovirus, Imunossupressão.

969

CRIOPTOCOCOSE DISSEMINADA EM PACIENTE PEDIÁTRICO PÓS TRANSPLANTE RENAL

Autores: Souza, H C, Oliveira, F T M, Zocrato, K C, Silva, M F B, Callezaya, E L C, Tavares, M S, Leite, C M D F, Penido, M G M G, Cortez, J V S A, De Paula, M G P

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução: A criptococose é uma infecção oportunista causada pelo *Cryptococcus neoformans* ou *Cryptococcus gattii*, responsável por mortalidade e morbidade entre receptores de transplante de rim. É a terceira causa de infecção fúngica invasiva em receptores de transplante de órgãos sólidos. Mais comum em adultos do que em crianças. Diagnóstico é feito pela cultura por pesquisa direta do fungo no escarro, lavado broncoalveolar, líquor e outros. A forma disseminada envolve pelo menos dois sistemas ou fungemia. **Resumo do Caso:** Paciente de 13 anos com diagnóstico de doença renal policística autossômica recessiva (DRPAR), submetida a transplante renal doador falecido 4 anos anterior ao quadro. Procurou atendimento devido a pico febril associado a calafrios e prostração, além de icterícia. Queixava cefaleia frontal, dor nos olhos, apetite reduzido, dor em corpo e em região epigástrica. Sem novos picos febris após a internação. Colangio RNM sem alterações significativas. Avaliação oftalmológica com papiledema bilateral, interrogado hipertensão intracraniana. Realizadas TC de crânio sem alterações, RM com discreto aumento da glândula pineal. Punção lombar: aumento de pressão de abertura (40 mmHg), pesquisa de *Criptococo* por tinta da China negativa; Aglutinação direta *Crypto* 1:4** (VR<1:2). Devido a pancitopenia realizado mielograma, com visualização de *Criptococo*. Iniciado tratamento com Anfotericina B complexo lipídico e fluconazol oral, Flucitosina não disponível no Brasil. Punção lombar de controle com melhora da pressão de abertura (20 mmHg), no entanto foi necessária interrupção do tratamento devido a hepatite medicamentosa com insuficiência hepática mesmo após troca para anfotericina lipossomal e redução da dose utilizada. Paciente evoluiu para óbito no mesmo ano do diagnóstico.

Palavras-Chave: Criptococose, Transplante Renal Pediátrico, *Criptococo* Disseminado, Doença Renal Policística, Autossômica Recessiva.

751

INFILTRADO HISTIOCITÁRIO GRANULOMATOSO EM BIÓPSIA DE RIM TRANSPLANTADO DE PACIENTE COM TUBERCULOSE DISSEMINADA

Autores: Menezes Filho, M P , David, D R S , Bertacchi, J G F , De Sá, I J A S , Reusing Jr, J O , David-Neto, E

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A tuberculose é uma doença que pode envolver o rim como parte de uma infecção disseminada ou como doença geniturinária localizada. A morfologia das lesões depende do local da infecção, da virulência do organismo e o estado imunológico do paciente. Em alguns pacientes a biópsia pode mostrar nefrite intersticial, geralmente, mas não em todos os casos com granuloma. **Resumo do Caso:** Descrevemos um caso de um paciente masculino, de 38 anos, transplantado renal em 2018, doador falecido, sem etiologia definida de sua causa de base, induzido com basiliximabe que após 18 meses do transplante fora diagnosticado com tuberculose disseminada, com acometimento pulmonar e ósseo, que usava tacrolimo, micofenolato e prednisona. A época do diagnóstico evoluiu com piora de função renal, tinha clearance de creatinina basal de 45ml/min pelo CKD-EPI e evoluiu com piora para 18ml/min, sendo então submetido a biópsia do enxerto, que evidenciou infiltrado linfocitário e histiocitário formando esboços granulomatosos. Ele iniciou tratamento com esquema tuberculostático, apresentando posteriormente melhora de função renal posteriormente.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Tuberculose.

35

OCORRÊNCIA E IMPACTO DA TRANSMISSÃO DE INFECÇÃO PELO RIM DO DOADOR AO RECEPTOR: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA.

Autores: REIS, M T F

Instituições: Universidade de São Paulo - Sao Carlos - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A ocorrência de infecção em qualquer momento do pós-operatório do transplante renal está relacionada a uma menor sobrevida deste paciente e do enxerto. Não incomum, alguns transplantes podem ser realizados sem o resultado final da urocultura e/ou hemocultura do doador, devido a demora dos resultados, colocando o receptor em potencial risco de receber um enxerto contaminado. Assim, buscou-se melhor compreender qual a ocorrência de infecções transmitidas pelo órgão do doador e os decorrentes impactos na vida do receptor. **Materiais e Métodos:** Esta revisão narrativa da literatura consultou as bases de dados SciELO, PUBMED e Google Scholar. Os termos utilizados para busca foram: 'Infection Transmission', 'Graft Contamination' e 'Donor Infection' correlacionados ao termo 'kidney Transplant'. Foram analisados um total de 19 artigos, sendo eles nacionais e internacionais, selecionados pelo critério de abordar a transmissão de microrganismos pelo enxerto renal. **Resultados:** Há poucos estudos sobre essa ocorrência devido à dificuldade de correlacionar-se a infecção desenvolvida no receptor com a presença desta previamente no doador. Nos materiais analisados, é relatado uma baixa ocorrência dessa transmissão. É pontuado que infecções no receptor se devem em grande maioria por outras fontes de contaminação. Porém, quando ocorrem, os impactos das infecções transmitidas podem ser graves pois possivelmente grande inóculo de microrganismos é diretamente transferido e caso estes possuam resistência à antibioticoterapia, irá complicar ainda mais o quadro do paciente. Além disso, há estudos que relacionam essa transmissão com a ruptura da anastomose dos vasos. **Conclusões:** É pouco frequente a transmissão de infecção do doador para o receptor pelo enxerto renal, porém quando ocorrem possuem elevado potencial agravante para o paciente.

Palavras-Chave: Transmissão de Infecção; Transplante Renal.

599

INFECÇÕES HOSPITALARES POR BACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASE (KPC) EM TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃO SÓLIDO

Autores: Machado, M L , Machado, C L , Silva, M T D S , Rosenvald, H C , Souza, M L B B , Mourão, P H O , Rocha, H , Amado, L R D N , Penna, F , Clemente, W T

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Infecções por bactérias produtoras de carbapenemase (KPC) resistentes aos carbapenêmicos são um desafio devido às limitações terapêuticas e a gravidade dos pacientes infectados. O objetivo deste estudo é descrever os casos de infecção relacionadas à assistência à saúde (IRAS) causadas por KPC em pacientes transplantados de órgão sólido do HC-UFMG. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo das infecções por KPC em transplantados de órgão sólido no HC-UFMG entre 2010 e 2020. A coleta de dados seguiu a normativa NHSN/ANVISA com busca ativa e complementação pelo sistema de prontuários eletrônicos e dados laboratoriais da instituição. **Resultados:** No período de 2010 a 2020, foram realizados 1379 transplantes, sendo 611 transplantes de fígado (44%), 384 de rim (28%) e 327 de coração (24%). Infecções por KPC foram notificadas em 30 pacientes (2%), sendo 18 no transplante hepático, 9 no transplante cardíaco e 3 no transplante renal. Houve uma associação estatística significativa entre as infecções por KPC e os transplantes realizados ($p < 0,01$). O perfil sócio demográfico compreende 19 pacientes do sexo masculino (63%) e idade média de $47,2 \pm 19,2$ anos. O tempo mediano entre o transplante e a cultura positiva para KPC foi de 10 dias (2-3835 dias). Foram 12 óbitos associados à infecção (40%). As principais infecções nosocomiais foram sepse com confirmação laboratorial (18; 60%) e infecção do trato urinário sintomática (6; 20%). Quanto aos microrganismos KPC isolados, os mais frequentes foram a *Klebsiella pneumoniae* (21; 70%) e *Serratia marcescens* (6; 20%). **Conclusões:** As KPC constituem um importante patógeno hospitalar em nosso centro, com isolamento crescente. A limitação de opções terapêuticas reforça a necessidade de uma rápida detecção laboratorial e prevenção de disseminação no contexto hospitalar.

Palavras-Chave: Transplante de Fígado, Infecção Hospitalar, Enterobactérias Resistentes aos Carbapenêmicos.

861

INFECÇÕES FÚNGICAS INVASIVAS EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL E HEPÁTICO EM UM CENTRO NO NORDESTE DO BRASIL

Autores: Holanda, P E L , Oliveira, C M C , Leitão, T M J S , Garcia, J H P , Sousa, M D A , Silva, R A B , Silva, S L , Girão, E S

Instituições: Hospital Universitario Walter Cantidio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Infecções Fúngicas Invasivas (IFIs) são causas importantes de morbimortalidade em transplantes de órgãos sólidos, e o diagnóstico nestes pacientes constitui um grande desafio. São escassos os estudos abordando essa temática, tanto no Brasil como no Ceará. Foram objetivos do presente estudo descrever as principais IFIs pós-transplante renal e hepático em um centro de referência, bem como a sua evolução, tratamento e aspectos clínicos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, descritivo, do tipo série de casos, incluindo IFIs diagnosticadas entre janeiro de 2012 e dezembro de 2019 em transplantados renais e hepáticos de um único centro de transplantes. Foram incluídos receptores com confirmação de infecção por meio de cultura de sítio estéril, biópsia ou lavado broncoalveolar, evidenciando a presença de fungo. **Resultados:** Dentre 769 transplantes renais foram diagnosticadas 15 IFIs (7 histoplasmoses, 4 criptococose, 3 candidemias e 1 aspergilose) e em 673 transplantes hepáticos, houve 8 IFIs (6 candidemias, 1 murcomicose e 1 criptococose). Do total de 23 pacientes, 6 (26%) tiveram a infecção diagnosticada nos 6 meses pós-transplante. O principal esquema imunossupressor utilizado foi tacrolimus (82,6%), prednisona (82,6%) e micofenolato (56,5%). Anfotericina B desoxicolato foi o principal agente antifúngico utilizado para tratamento, com nefrotoxicidade em 80% dos casos. No seguimento clínico, 14 pacientes evoluíram para cura (60,9%) e 9 para óbito (39,1%). Houve piora da função renal na maioria dos pacientes do estudo. **Conclusões:** Candidemia, histoplasmose e criptococose foram as IFIs mais frequentes, sendo a maioria de surgimento tardio, 6 meses após o transplante, e associadas a elevada mortalidade. A piora da função renal foi atribuída ao tratamento antifúngico.

Palavras-Chave: Infecções Fúngicas Invasivas, Transplante, Imunossupressores.

351

CONTAMINAÇÃO DA SOLUÇÃO DE PERFUSÃO EXTRACORPÓREA RENAL: REVISÃO NARRATIVA.**Autores:** Reis, M T F**Instituições:** Universidade de São Paulo - São Carlos - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Os rins extraídos para transplante, os quais são direcionados à máquina de perfusão em comparação ao armazenamento estático a frio, apresentam melhor desempenho e preveem custos reduzidos para o transplante em longo prazo, se tornando um aliado no procedimento. A circulação de líquido nutricionalmente enriquecido através do órgão melhora sua resposta no receptor e, conseqüentemente, diminui a chance de rejeição por evitar danos que são induzidos no armazenamento estático. Devido ao caráter nutricional do líquido e aos longos períodos de perfusão, este se torna um potencial meio de contaminação e proliferação por microrganismos, podendo causar danos ao enxerto e receptor. **Materiais e Métodos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura no qual buscou no banco de dados PUBMED, apenas estudos publicados a partir dos anos 2000, utilizando o seguinte descritor: 'Contaminated perfusion solution in kidney transplant'. Foram selecionados 5 artigos pelo critério de abordar sobre a contaminação do líquido de perfusão. **Resultados:** Há escassa quantidade de estudos sobre o tema. Contaminações da solução de perfusão foram relatadas em todos os trabalhos, mesmo que essas taxas variem muito entre os estudos. Fungos e bactérias de baixa virulência são mais encontrados, em comparação a cepas de maior virulência. É relatado que grande maioria dessas contaminações deriva de falhas nos protocolos de assepsia, sendo o líquido contaminado principalmente no procedimento de retirada do enxerto e no transporte deste, em comparação aos casos em que o microrganismo adveio de uma contaminação preexistente no órgão do doador. **Conclusões:** Os líquidos de preservação apresentam significativa taxa de contaminação microbiana, sendo, em sua maioria, por microrganismos de baixa virulência.

Palavras-Chave: Contaminação do Líquido de Perfusão; Solução de Perfusão Contaminada; Transplante Renal.

892

INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI**Autores:** Parise, L C , Klein, R , Vasconcellos Filho, L M , Fonseca, R A F D**Instituições:** Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (Hucam) - VITORIA - Espírito Santo - Brasil

Introdução e Objetivo: Os transplantados apresentam elevado risco de infecção por SARS-CoV-2. Este estudo tem como objetivo analisar o impacto da doença em pacientes transplantados renais através da caracterização demográfica, dos quadros clínico e laboratorial e dos desfechos da COVID -19. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional e retrospectivo realizado entre 6 de maio a 8 de outubro de 2020 em pacientes transplantados renais de dois Centros do Espírito Santo que apresentaram infecção pelo SARS-CoV-2. Os pacientes foram divididos em dois grupos: melhor desfecho (casos leves ou assintomáticos) versus pior desfecho (casos moderados a graves ou críticos). **Resultados:** Foram analisados 30 pacientes, com idade média de 50,9 anos. Os sintomas mais comuns foram febre (60%), tosse (50%) e dispneia (50%). Onze pacientes foram incluídos no grupo melhor desfecho e 19 no grupo pior desfecho. Quatorze pacientes foram internados, sendo oito em leito de terapia intensiva. Destes, todos necessitaram de diálise e cinco de ventilação mecânica. Em 36,7% dos pacientes a dose do corticosteroide foi aumentada. A imunossupressão não foi alterada no grupo de pacientes com melhor desfecho. Por sua vez, no outro grupo, houve suspensão completa dos imunossupressores em sete pacientes. Quatro (13,3%) pacientes faleceram. Regressão logística multivariada identificou creatinina basal aumentada (OR 13,52; IC 95% 1,51 – 121,29; p = 0,020) e a presença de diabetes mellitus (OR 8,09; IC 95% 1,02 – 64,48; p = 0,048) como fatores associados ao pior desfecho clínico. **Conclusões:** Nesta coorte, identificamos que creatinina basal aumentada e a presença de diabetes mellitus estiveram associados a pior desfecho clínico. A COVID-19 tem o potencial de impactar de forma grave os receptores de transplante renal.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Infecção por Coronavírus; COVID -19; SARS-CoV-2 ; Desfechos.

283 - ODONTOLOGIA**PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A PACIENTES DE TRANSPLANTE DA UFMG: PRESCRIÇÃO DE FÁRMACOS.**

Autores: Bretas, V F , Contarini, L C , Marquiere, L F , Muniz, I A , Cruz, B L , Rebouças, A M , Nemesio, C , Brilhante, C L , Castro, E M , Cunha, F A , Fonseca, F P , Dias, D R , Benetti, F , Lanza, M D , Nogueira, M H , Araujo, P V , Esteves, R P , Vaz, R R , Gomez, R S , Suzuki, T Y , Tavares, W F , Castro, M A , Laje, F S , Andre, C B , Vilaça, E L , Santa Rosa, C C , Guimaraes, F B , Almeida, H C , Silva, M E S

Instituições: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: O Programa de Assistência Odontológica a Pacientes de Transplante da UFMG (PAOPT) atende pacientes de transplante de Fígado, dentre outros. Antes do transplante, objetiva-se reduzir focos infecciosos e, pós transplante, o foco é na manutenção da saúde bucal, minimizando a possibilidade de doenças oportunistas, que está aumentada pelo uso de imunossupressores. Muitas vezes, a realização de cirurgias odontológicas demanda a prescrição de anti-inflamatórios, analgésicos ou antimicrobianos. Nesse estudo, levantou-se os procedimentos cirúrgicos e endodônticos, que podem demandar prescrição de fármacos e quais são os adotados no PAAOPT, considerando o perfil de paciente. **Materiais e Métodos:** Dos registros do banco de dados do programa, período de 2012 até março de 2020, quando os atendimentos presenciais foram suspensos pela pandemia, à exceção de urgências. **Resultados:** Foram atendidos 275 pacientes sendo 219 pré e 56 pós transplante. Foram realizados 366 exodontias, 226 procedimentos periodontais, 150 endodontias e 4 biópsias. De acordo com o protocolo adotado no PAAOPT, os analgésicos mais prescritos são Paracetamol (máximo de 2g/dia) e Dipirona (500mg por até 72hrs). Não há recomendação para a prescrição de anti-inflamatórios e, quando necessária, a profilaxia antimicrobiana com Amoxicilina, 2gs, trinta minutos antes dos procedimentos é a mais comumente indicada, para pacientes não alérgicos à penicilina. **Conclusões:** Medicamentos de prescrição rotineira na clínica odontológica podem agravar a condição de saúde de pacientes com insuficiência hepática. Todo cirurgião dentista deve estar atento a isso ao atender esse perfil de paciente, assim como toda a equipe de alunos-supervisores que realiza os atendimentos do PAAOPT.

Palavras-Chave: Assistência Odontológica, Transplante, Fígado, Medicamentos, Fármacos.

562 - FARMÁCIA**CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA APLICADA POR FARMACÊUTICO CLÍNICO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL.**

Autores: Reis, D A H , Winter, J D S , Pilger, D

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Para evitar a rejeição do enxerto, pacientes transplantados precisam realizar tratamentos medicamentosos continuamente e terapias profiláticas. Muitos deles possuem comorbidades, o que os torna polimedicados. O objetivo deste estudo foi descrever conciliações medicamentosas de admissão hospitalar (CMAH) de pacientes transplantados renais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e associar a intervenções farmacêuticas (IF). **Materiais e Métodos:** Estudo observacional e retrospectivo cujos dados foram coletados de prontuários eletrônicos e de bancos de dados da Seção de Farmácia Clínica referentes ao período de julho de 2018 a julho de 2019. Foram associadas CMAH e IF relacionadas a discrepâncias não intencionais de medicamentos de uso prévio. Os medicamentos identificados nas discrepâncias foram classificados conforme a Anatomic Therapeutic Chemical (ATC), e os motivos de internação foram tabulados de acordo com a CID-10. **Resultados:** Das 175 CMAH realizadas pelo farmacêutico clínico, identificou-se 60 pacientes com discrepâncias não intencionais, que geraram 130 IF, sendo a média de 2,2 medicamentos omissos por prescrição. Neste estudo, foi possível detectar discrepâncias não intencionais em 42% das CMAH, sendo a omissão de medicamentos para o aparelho cardiovascular a mais expressiva (40%). As causas mais frequentes de internação hospitalar foram doenças do sistema geniturinário (38,3%) e doenças infecciosas e parasitárias (20%). **Conclusões:** Por meio da CMAH, foram detectadas discrepâncias não intencionais e, por meio das IF, foi possível garantir a continuidade do tratamento medicamentoso de uso prévio, o qual estava de acordo com a condição clínica do paciente. A CMAH agrega segurança aos pacientes e diminui possíveis erros de medicação e eventos adversos.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Conciliação Medicamentosa, Discrepância Não Intencional, Farmacêutico Clínico, Intervenção Farmacêutica.

29 -- FISIOTERAPIA**IMPACTO DO PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS “SE MEXE TX” NA QUALIDADE DE VIDA DOS TRANSPLANTADOS**

Autores: Gautério, L

Instituições: Particular - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de órgãos representa uma sobrevida para pacientes que sofrem com limitações. Geralmente, todo paciente transplantado almeja retomar suas atividades após passar por um período de sofrimento físico e psicológico e o exercício físico tem se mostrado um forte aliado nessa retomada. Vários benefícios são observados com a prática de atividade física: prevenção de osteoporose, prevenção de diabetes e hipertensão, ganho de massa muscular, melhora na qualidade do sono e humor, minimização de efeitos colaterais de imunossupressores. Embora não haja um consenso quanto a protocolos de exercícios para transplantados, as vantagens proporcionadas pela prática dos mesmos são observadas de forma que os exercícios devem ser estimulados após liberação da equipe médica e com acompanhamento de um profissional de educação física. Nas últimas décadas, tem-se assistido a uma transformação sem precedentes no padrão de vida das sociedades humanas. A mecanização, os avanços tecnológicos e fatores somados ao receio de que o transplantado tem de exercitar-se, faz com que o sedentarismo seja um item complicador na manutenção da saúde e qualidade de vida dos transplantados. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo determinar o impacto do programa de exercícios “se mexe tx” na qualidade de vida dos transplantados. **Materiais e Métodos:** o método utilizado foi o de aplicação de um questionário (google docs) abordando questões dessa área. O questionário consta de quatro seções : questões de apresentação pessoal, aspectos que melhoraram após ingressar no programa com escores de 0 a 5, questões para definir itens como exercício, transplante, disposição, cuidado, equilíbrio, qualidade de vida e por último, deixar um comentário caso quisesse. **Resultados:** Análise de dados coletados e gráficos. **Conclusões:** referido programa apresentou impactos positivos

Palavras-Chave: Transplante, Exercício, Qualidade de Vida

632 - FISIOTERAPIA**OS EFEITOS DE UMA SESSÃO DE HEMODIÁLISE NO EQUILÍBRIO ESTÁTICO E DINÂMICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TERAPIA DIALÍTICA**

Autores: Silva, M M , Haddad, A C P , Canziani, M E F , Ammirati, A L , Manfredi, S R , Cuppari, L , Amorim, C F , Chiavegato, L D

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo - UNICID - São Paulo - São Paulo - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: **Introdução:** A hemodiálise (HD) promove alterações metabólicas e sistêmicas que levam a perda funcional significativa. Nosso objetivo foi avaliar os efeitos de uma sessão de HD no equilíbrio estático e dinâmico; correlacionar a força muscular de membros inferiores (MMII) com as alterações de equilíbrio antes e após uma sessão de HD; comparar o desempenho entre pacientes sob HD e entre os com diálise peritoneal (DP). **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal prospectivo com pacientes em diálise há pelo menos três meses. Realizaram testes de força muscular de MMII (teste de sentar e levantar), equilíbrio estático (plataforma de força) e dinâmico (Mini-BESTest). **Resultados:** Foram avaliados 68 pacientes (33 em HD e 35 em DP). Em ambos os grupos a maioria era sedentário com força muscular de MMII diminuída. O grupo HD apresentou pior equilíbrio dinâmico pós sessão de HD ($p=0,001$), sem alterações no equilíbrio estático. Houve correlação forte e negativa entre força muscular de MMII e equilíbrio dinâmico pós-HD ($r = - 0,72$ $p=0,001$) e correlação fraca e positiva com variáveis do centro de pressão (COP): velocidade mediolateral pós-HD ($r=0,35$ $p= 0,04$) e velocidade anteroposterior pós-HD ($r=0,35$ $p =0,04$). Houve diferença no desempenho no teste Mini-BESTest (equilíbrio dinâmico) entre os dois grupos ($p=0,05$) e na velocidade anteroposterior ($p=0,05$). **Conclusões:** Uma sessão de HD acarreta efeitos negativos no equilíbrio dinâmico, sem alterações no equilíbrio estático. A força muscular de MMII tem correlação forte e negativa com o equilíbrio dinâmico e correlação fraca e positiva com variáveis do COP. Pacientes sob HD apresentaram melhor desempenho nos testes de força muscular e equilíbrio quando comparados aos pacientes sob DP.

Palavras-Chave: Doença Renal Crônica, Diálise Renal, Força Muscular, Equilíbrio Postural

632 - FISIOTERAPIA**COMPARAÇÃO FÍSICO E FUNCIONAL EM PACIENTES RENAI SUBMETIDOS À TERAPIA DIALÍTICA: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL**

Autores: Haddad, A C P, Silva, M M, Canziani, M E F, Ammirati, A L, Manfredi, S R, Amorim, C F, Chiavegato, L D

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo - UNICID - São Paulo - São Paulo - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Pacientes com doença renal crônica em estágio dialítico, tanto hemodiálise (HD) quanto diálise peritoneal (DP), apresentam disfunção musculoesquelética que pode cursar com perda de força muscular periférica tanto de membros inferiores (MMII) quanto superiores (MMSS) e de funcionalidade, comprometendo o paciente físico e cognitivamente, com impacto na realização das atividades de vidas diárias. Portanto, o objetivo desse estudo foi comparar a força muscular periférica e funcionalidade entre pacientes sob HD e pacientes sob DP e correlacioná-las com a idade. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal com 100 pacientes (50 em HD e 50 em DP) há pelo menos três meses. Foram avaliados quanto à força muscular de membros inferiores, de preensão palmar (FPP) e funcionalidade (teste de sentar e levantar, dinamometria e Timed up and go (TUG)). **Resultados:** Os pacientes apresentaram-se sedentários (70%), média de 54 anos em ambos os grupos, mediana de 42 (HD) e 19 (DP) meses de tratamento dialítico. O teste de sentar e levantar apresentou média de 21,7 segundos (HD) e 20,1 segundos (DP). O grupo DP mostrou maior força de preensão palmar (27,3 x 21,8 kgf) e melhor desempenho no TUG (9,8 x 12,2 seg). A idade se correlaciona moderada e positivamente com força de MMII ($r=0,43$ $p=0,002$) no grupo HD e com funcionalidade ($r=0,46$ $p=0,001$) nos pacientes do grupo DP. **Conclusões:** Embora pacientes sob DP pareçam melhores funcionalmente, não há diferença significativa entre eles. Observamos quanto mais velhos forem os pacientes sob HD pior força de MMII e quanto mais velhos pacientes sob DP, pior capacidade funcional.

Palavras-Chave: Dinamometria Manual, Doença Renal Crônica, Função Muscular, Hemodiálise, Diálise Peritoneal, Força muscular periférica

435 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**FASE I DA TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO STANFORD INTEGRATED PSYCHOSOCIAL ASSESSMENT FOR TRANSPLANTATION PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO**

Autores: Rangel, C M V, Molina, C A F, Romao, E A

Instituições: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Os aspectos psicossociais são apontados pela literatura internacional como fundamentais para a avaliação pré-transplante de órgãos, influenciando no desfecho do transplante. Até o presente momento, não há nenhum instrumento específico traduzido, adaptado e validado para o português brasileiro para este fim. **Objetivo:** Traduzir e adaptar o SIPAT – Stanford Integrated Psychosocial Assessment for Transplantation para o português brasileiro. **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas as diretrizes da OMS para tradução e adaptação de instrumentos. **Resultados:** Dois tradutores independentes traduziram o instrumento para o português. Foram realizadas nove reuniões de juízes documentadas, em que se discutiu o melhor termo para cada item do instrumento, gerando uma versão traduzida final. Esta foi submetida a um tradutor nativo, que realizou a back translation, retornando o instrumento para a versão em inglês. Durante os seis meses seguintes, realizou-se reuniões de juízes acrescidas do tradutor responsável pela back translation, discutindo ajustes para a versão final do instrumento. Nesta, elaborou-se uma lista de categorias encontradas na versão final que justificam as pequenas diferenças: a) frases cujas estruturas se modificam pelas particularidades da língua, mantendo o significado; b) frases com palavras que são sinônimos; c) expressões não correspondentes entre os dois idiomas e que necessitaram adaptação à cultura. **Conclusões:** Considera-se que a versão final do instrumento obtida após a back translation se mostrou fidedigna à versão original, com pequenas diferenças mencionadas em lista. O instrumento desponta como a melhor opção para avaliação de pacientes pré-transplante e será agora encaminhado para a próxima fase com vistas a concluir o processo de adaptação e validação para uso na população brasileira.

Palavras-Chave: Transplante de Rim; SIPAT; Avaliação da Situação de Saúde, Impacto Psicossocial

499 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**NEUROPSICOLOGIA E CLÍNICA DO COMPROMETIMENTO COGNITIVO NO TRANSPLANTADO RENAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM O DESEMPENHO FUNCIONAL**

Autores: Pramatarova, M I M, Foss, M P, Romao, E A

Instituições: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil, Facultad de Ciencias de la Discapacidad, Atención Prehospitalaria y Desastres. Universidad Central del Ecuador - - Equador

Introdução e Objetivo: A neuropsicologia é pouco estudada em transplantados renais (TxP) e seu impacto sobre o desempenho funcional é desconhecido. **Objetivo:** investigar o perfil neuropsicológico e as características clínicas e sociais associadas a ele e seu impacto sobre o desempenho funcional. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, com 74 TxP entre 18 e 55 anos, em Quito-Ecuador. **Instrumentos:** Bateria Neuropsicológica "NEUROPSI", Teste de Nomenclatura de Boston e Escala de Funcionalidade. **Resultados:** Dois clusters (C1=36; C2=38) foram encontrados diferentes na pontuação para atenção/ funções executivas, memória, Neuropsiq Total e Vocabulário. C1 teve melhor desempenho cognitivo do que C2 ($p<0,01$). Não foram encontradas diferenças para idade, sexo, trabalho ativo, renda, comorbidade, filtração glomerular, modalidade e tempo de diálise. C1 teve em média 14 anos de estudo e C2, 10 anos, com diferenças entre níveis básico, técnico superior e universitário incompleto entre C1 e C2 ($p\leq 0,03$). Em relação ao uso, dose e tempo de exposição aos imunossuppressores, não foram encontradas diferenças entre os grupos. O nível sérico de tacrolimo foi maior no grupo C1 ($p<0,05$). Houve diferenças em 3 áreas de funcionalidade: aprendizagem/conhecimento, tarefas e demandas gerais e limitação funcional total. Houve correlação negativa entre o Neuropsi Total e a Funcionalidade Total ($p<0,05$; $r=-0,426$). A limitação para aprendizagem/aplicação de conhecimentos foi a que apresentou melhor correlação com o NEUROPSI total ($r = -0,634$), seguida das limitações nas tarefas e demandas gerais ($r = -0,382$). **Conclusões:** O desempenho neurocognitivo esteve associado à menor escolaridade e se associou à limitações moderadas de funcionalidade. Estes resultados designam as áreas nas quais se pode dar ênfase à intervenção clínica, psicológica e social.

Palavras-Chave: Transplante de Rim, Neuropsicologia, Cognição, Funcionalidade, Impacto Psicossocial.

522 - ODONTOLOGIA**LESÕES ORAIS EM PACIENTE PEDIÁTRICO PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS – RELATO DE TRÊS CASOS**

Autores: Ferreira, A M , Pereira, L R , Martelli, F T , Langie, R C , Weigert, K L , Zaffari, L , Puricelli, E

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: As úlceras orais são uma complicação frequente nos pacientes transplantados. O tratamento adequado destas lesões depende do correto diagnóstico e causa etiológica. Este trabalho tem como objetivo apresentar três casos de pacientes pediátricos que apresentaram lesões ulceradas em cavidade oral pós-transplante. **Resumo do Caso:** CASO 1: Paciente sexo masculino, 9 anos, transplante renal bilateral e em uso de Tacrolimus, Micofenolato e Prednisona. Foi internado por febre prolongada e úlceras em mucosa oral. A instabilidade das lesões, o aspecto clínico e a sintomatologia levaram as equipes médica e odontológica a considerarem a hipótese de reação medicamentosa ao Micofenolato, o qual foi suspenso e após uma semana a febre cessou e as lesões orais apresentaram remissão gradual até a cicatrização completa. CASO 2: Paciente sexo feminino, 5 anos, transplante hepático aos 7 meses de vida. No momento em tratamento quimioterápico para PTLTD e em uso Sirolimus. Internou por febre, baixa aceitação da dieta VO e lesões ulceradas em língua. Em razão da PTLTD, inicialmente a hipótese da etiologia das lesões foi de infecção por CMV, a qual foi descartada após exame PCR. Foi então suspenso o Sirolimus e após 7 dias iniciou a cicatrização das lesões orais. CASO 3: Paciente sexo feminino, 4 anos, transplante cardíaco com 2 anos de vida, histórico de PTLTD em tonsilas há 6 meses, tratada com Rituximabe, em uso de Tacrolimus e Azatioprina. Internou por lesões em língua há 3 dias, com intensa sintomatologia impactando na alimentação. A primeira hipótese foi de recidiva da PTLTD, assim foi realizada biópsia das lesões orais, porém o histopatológico excluiu esta hipótese. Porém devido há alta contagem de EBV equipe médica suspendeu Azatioprina e lesões orais regrediram após 7 dias.

Palavras-chave: Pediatria; Transplante de Órgãos; Imunossupressão; Úlceras Oraís

1090 - FISIOTERAPIA**FISIOTERAPIA EM PACIENTE DE TRANSPLANTE PULMONAR COM DECLÍNIO DA CAPACIDADE FUNCIONAL, SUBMETIDO A ECMO APÓS INFECÇÃO POR COVID-19**

Autores: Amato, M B D P , Abdalla, L G , Silva, A E O , Rodrigues, F I , Feltrim, M I Z , Coimbra , V R , Oliveira, D F S , Souza, B A L , Silveira, L F , Schumaker, J B , Massuda, A M M , Aguiar, I T , Santos, S L D , Reis, F P , Fernandes, L M , Pego-Fernandes, P M

Instituições: Instituto do Coração - HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Parte dos pacientes COVID-19 evolui com doença pulmonar grave e necessidade assistência circulatória mecânica (ECMO); esta técnica gera declínio da capacidade funcional. Alguns mesmo em ECMO com dano pulmonar irreversível. O Transplante Pulmonar (TxP) é uma alternativa de tratamento. No Brasil o Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo é um importante centro transplantador. A Fisioterapia atua no processo de avaliação de candidatos e reabilitação pré e pós-operatória, objetivando minimizar os efeitos do descondicionamento, facilitando seu retorno às atividades de maneira segura e rápida. Trata-se de um relato de Fisioterapia em paciente submetido a ECMO após infecção por COVID-19 seguido de transplante pulmonar. **Resumo do Caso:** Paciente, masculino, 46 anos, sem comorbidades, internado em 26/03 com sintomas respiratórios. Piora clínica em 05/04 e necessidade de ventilação mecânica. Em 07/04 foi instituída ECMO por hipercapnia e hipoxemia refratárias, sendo transferido para Unidade de Terapia Intensiva Respiratória. Foram realizadas ventilação mecânica protetora e ECMO. Desde o início realizadas mobilização precoce, eletroestimulação de membros inferiores, sedestação em poltrona e exercícios com cicloergometro. Paciente sem recuperação da função pulmonar sendo listado para transplante no dia 30/06. Na avaliação funcional apresentava índice de massa corpórea de 26.8, Escala de Mobilidade em UTI de 2, Escala Medical Research Council de 16, força pelo Hand Grip de membro superior direito de 35 kgf e esquerdo de 32 kgf. No dia 07/07, o paciente realizou transplante pulmonar bilateral, ficando sem ECMO. Evoluiu em estabilidade clínica com início de nebulização nos dias subsequentes, e em terapia física e respiratória com evolução satisfatória.

Palavras-chave: Fisioterapia, Transplante, Pulmão, COVID-19.

1105 - PSICOLOGIA/ASSISTENTE SOCIAL**CASA DE APOIO COMO LUGAR DE CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO TRANSPLANTADO – ESTUDO A PARTIR DE TRÊS CASOS**

Autores: Totaro, G M M , Perosa, M , Genzini, T , Watanabe, C , Alvim, L , Paredes, M , Rocha, A M , Matta, S , Soares, A T , Silva, M

Instituições: APAT - Associação para Pesquisa e Assistência em Transplante - SAO PAULO - São Paulo - Brasil, Grupo Hepato - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes que para realizarem transplante necessitam permanecer fora de domicílio e podem contar com Casa de Apoio na qual há equipe que atua em perspectiva transdisciplinar, inclusive no seguimento do tratamento, podem ser beneficiados pela ação dessa equipe. Estudo visa avaliar a interferência da estadia na Casa de Apoio da APAT, considerando o seguimento no pós-transplante tardio. **Resumo do Caso:** A Casa de Apoio da APAT – Assoc. para Pesq. e Assist. em Transplante recebe pacientes para avaliação/realização de tx de fígado, rim, pâncreas, TPRS ou PAR. A Casa conta com uma coordenadora e uma assistente como profissionais permanentes, com uma psicóloga em atendimentos semanais e emergenciais, com nutricionista de referência para orientações periódicas e atendimentos. O estudo destacou três casos, em que pacientes realizaram TPAR/TPRS (tempo de tx de 8 a 15 anos-até 2021). O presente estudo corrobora o que foi documentado por outros, realizados com menor recorte no seguimento: contato sistemático com profissionais que se mantêm vinculados à equipe possibilitou tornarem-se referências para orientações/informações e auxílio aos pacientes; pacientes desenvolveram autocuidado objetivado pela equipe; acompanhamento psicológico sistemático garantiu espaço de reflexão sobre escolhas, identificação/elaboração de conflitos, compreensão da relação dos pacientes com o adoecimento e o tratamento; presença da psicóloga, como interlocutora na equipe, favoreceu aos demais profissionais realizarem abordagens diferenciadas com os pacientes, quando necessário; pacientes atendidos tiveram a comunicação com a equipe e a adesão favorecidas por contarem com este programa assistencial.

Palavras-chave: Equipe Transdisciplinar; Transferência; Adesão, Qualidade de Vida; Programa Assistencial.

1124 - PSICOLOGIA/ASSISTENTE SOCIAL**PROGRAMA DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES ESPAÇO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL**

Autores: Fernandes, M E N , Amorim, C Z F

Instituições: Pontifícia Universidade Católica - Campinas - São Paulo - Brasil, Universidade Estadual de Campinas - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: A realização dos transplantes de órgãos e tecidos é uma conquista para a sociedade em geral e para o sistema de saúde. Neste campo da saúde é preciso preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. **Resumo do Caso:** Objetivo deste estudo foi capacitar estudantes de graduação em serviço social que se interessaram pela temática da Política Nacional de Transplantes com vias a vivenciarem a dinâmica de trabalho que se constitui no atendimento social e na investigação. Trata-se de relato de experiência de iniciação científica, tendo realizado um plano de trabalho para revelar as demandas do campo sócio ocupacional no programa de captação de órgãos para transplante de um hospital público. O trabalho teve como foco nas famílias de potenciais e doadores efetivos sendo o respeito e a ética profissional como pontos principais. As demandas vão do apoio social, a identificação das relações de trabalho, proteção social da família no processo realização de entrevista oferecendo a oportunidade de doação dos órgãos. Estas ações se fundamentam no projeto ético político do Serviço Social baseado na lei 8662/93 que regulamenta a profissão. Nesta realidade da saúde formar profissionais capazes de compreender o processo de captação e transplantes são importantes e garante a assistência de qualidade as famílias de potenciais doadores intra e extra hospitalar através de encaminhamentos e na interlocução com profissionais dos Equipamentos da Rede para acesso aos direitos sociais das famílias após o sepultamento do doador. **Conclusão:** este espaço de formação possibilita que mais profissionais estejam preparados para esta demanda da captação de órgãos e transplantes de forma humanizada bem como na produção de conhecimento contribuindo para trazer novas propostas de trabalho.

Palavras-chave: Captação de órgãos, formação profissional, Serviço Social.

622 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PACIENTE COM PRURIDO REFRACTÁRIO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO****Autores:** Sousa, B L F , Nóbrega, R T**Instituições:** Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução: O transplante (TX) hepático tem como um de seus objetivos aumentar o tempo e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, pode apresentar intercorrências após sua realização, sendo o prurido refratário uma delas. Resumo do Caso: Relato do caso M., 64 anos, masculino, transplantado em 2015 por cirrose OH e CHC. Evoluiu com fístula e estenose de via biliar, sem resolução por CPREs ou drenagem percutânea, o que resultou em icterícia e prurido intenso com escoriações, culminando na relistagem como situação especial, após 5 anos de TX. Durante todo o tratamento, M. recebeu acompanhamento psicológico. Nos atendimentos, o paciente verbalizou que o fígado enxertado está “perfeito”, o único problema é o prurido intenso. Relata observar que o sintoma incômodo intensificou após o falecimento de sua esposa. Exames de imagem comprovam o aspecto orgânico de seu quadro, mas diante do discurso do paciente é possível identificar além do sofrimento físico, também emocional, uma vez que expectativa de qualidade de vida após o 1º TX foi frustrada e impactada do prurido. O tratamento definitivo planejado foi o re-TX. M. expressa tristeza por necessitar de novo TX e ressignifica a relação com sua rede de apoio, assumida por seus filhos, diante do falecimento da esposa, figura de referência no 1º TX. Aspectos psicológicos fazem parte de qualquer sintoma orgânico e tem relação com o discurso do sujeito, sua história de vida e autopercepção frente ao adoecimento. Neste caso, o suporte psicológico contribuiu para a ressignificação de sentimentos em torno do adoecimento, do luto (pela esposa e pela intercorrência no 1º TX) e preparação para o re-TX, o que repercutiu na elaboração de expectativas realistas, motivação e adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Pós-Transplante Hepático, Acompanhamento Psicológico, Prurido Refratário.

903 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**BENEFÍCIOS DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO TARDIO EM PACIENTE TRANSPLANTADA RENAL****Autores:** Nascimento Soares, B D L , Ventura Pinto, M F L**Instituições:** Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A doença renal crônica e seu tratamento podem impactar as dimensões biológica, psicológica, econômica e social do paciente, interferindo na qualidade de vida, que tende a ser prejudicada (OLIVEIRA et al., 2015). Mesmo após o transplante, tais pacientes podem expressar estresse e ansiedade, autonomia reduzida e fantasias disfuncionais. Portanto, são necessárias intervenções que visem melhorar a saúde dessa população. Resumo do Caso: RSO, 47 anos, do lar, solteira, portadora de doença renal crônica de etiologia desconhecida, 4 anos de hemodiálise, 3x/semana. Transplantada em 2003, doador falecido, não fez acompanhamento psicológico pré e pós transplante. Internada em maio de 2021 por complicações respiratórias, RSO permaneceu 34 dias hospitalizada, durante os quais recebeu atendimento psicológico. De início, apresentava desgaste emocional frente ao adoecimento, fragilidade psíquica, agitação psicomotora e pouca perspectiva de futuro. Referiu histórico de depressão, tendo feito uso de psicotrópico, e episódios recorrentes de tricotilomania. No decorrer do acompanhamento, resgatou vivências relacionadas ao transplante e à iminência de morte, podendo associá-las à tricotilomania. Recordou-se de experiências oníricas durante intubação na UTI e se deu conta das fantasias que nutria a respeito de seu doador. A paciente passou a demonstrar desejo de recuperar sua qualidade de vida e autonomia, idealizando planos futuros. Atribuiu também sentido religioso ao histórico de enfermidade. Assim, apesar do intenso sofrimento decorrente do adoecimento crônico, RSO pôde desenvolver recursos de enfrentamento sólidos, capacidade de elaboração psíquica e coping religioso adaptativo, evidenciando os benefícios do acompanhamento psicológico, ainda que tardio, em paciente transplantada renal.

Palavras-chave: Transplante renal; Acompanhamento psicológico; Ansiedade.

654 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA PACIENTES CANDIDATOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO****Autores:** Dantas, J V N , De Souza, S E , Ramaglia, A H F , Delfino, L P , Lima, M F D S , Roza, B D A , Schirmer, J**Instituições:** UNIFESP – São Paulo - Brasil

Introdução: O candidato ao transplante hepático requer intervenções educativas que o auxiliem no enfrentamento das mudanças físicas e psicológicas. A estratégia de ensino-aprendizagem é considerada um meio pelo qual o paciente adquire conhecimentos relacionados ao transplante, visa contribuir para a participação do paciente nas decisões clínicas, e no desenvolvimento de habilidades para o autocuidado. O objetivo deste estudo é partilhar a experiência dos profissionais em saúde no processo de ensino-aprendizagem ao candidato a transplante. Resumo do Caso: O processo de ensino-aprendizagem se dá em meio às consultas ambulatoriais de um hospital universitário. O percurso didático das atividades que antecedem as intervenções multiprofissionais se dá através de discussões clínicas sobre o panorama do transplante no Brasil e no mundo, perfil epidemiológico, aprofundamento da atuação da equipe multiprofissional no transplante, uso de metodologias ativas e, por fim, concretiza-se a avaliação multiprofissional. Durante a consulta, são oferecidas orientações sobre o transplante por meio da comunicação verbal, um manuscrito e apoio visual. O paciente é submetido a avaliação multiprofissional. As considerações da equipe são discutidas em reunião clínica, faz-se o registro em prontuários e estabelece-se a conduta. A avaliação multiprofissional suscita questionamentos na equipe de saúde, em relação aos aspectos psicossociais que atravessam o processo de transplante. Há indispensabilidade de conhecer as políticas de assistência social. Verifica-se a pertinência de ampliar a discussão de casos entre a equipe multiprofissional. Esta experiência propiciou aos envolvidos o trabalho multiprofissional, contribuindo para o desenvolvimento de competências à pesquisa em saúde e ao cuidado clínico.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Transplante de fígado; Ensino; Aprendizagem.

482 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**EMANCIPAÇÃO DE MENOR PARA DOAÇÃO EM TRANSPLANTE INTERVIVOS: PSICOLÓGICAMENTE VIÁVEL?****Autores:** Hojaij, E M , Silva, L H A D , Thomé, T , Baldassare, F P**Instituições:** Hospital Sírio Libanês - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Introdução: A doação de órgãos em vida, pela lei brasileira, “é permitida à pessoa juridicamente capaz”, desde que “não represente grave comprometimento de suas aptidões vitais e saúde mental”. Jovens de 16 e 17 anos, considerados relativamente incapazes, têm a possibilidade legal de serem emancipados para adquirirem capacidade civil e doar órgãos em vida para familiares de até 4º grau. A emancipação é irrevogável; assim, os pais devem estar convictos de que o menor é maduro o suficiente para praticar/responder civilmente por todos os seus atos. Resumo do Caso: Discussão: Quando um menor já emancipado é apresentado como candidato a doador, avaliação psicológica cuidadosa é imprescindível, e deve ser feita por um psicólogo que não o mesmo que acompanha o receptor. O Art.15 do Código Civil aponta que “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de morte, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica”. Questões bioéticas também estão envolvidas. Assim, uma série de questionamentos devem ser feitos para nortear a avaliação deste candidato. Seria a emancipação do menor uma forma inconsciente de coação destes pais? Sob que pressões emocionais internas e externas estão os pais para autorizarem a emancipação? Em que contexto familiar, social, moral, religioso, cresceu este menor, e qual seu lugar nesta família? Como está sendo seu desenvolvimento em geral? Qual seu vínculo com o receptor? De quem é o desejo real da doação? O quanto este menor consegue exercer sua autonomia? A beneficência para o receptor não pode ser a maleficência para o doador. Conclusão: Nem sempre maioria civil/jurídica significa maturidade cognitiva e emocional. Devem ser realizadas quantas entrevistas psicológicas forem necessárias para concluir sobre a aptidão deste menor para a doação.

Palavras-chave: Doadores Vivos; Psicologia; Menores de Idade

491 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**RECOMENDAÇÕES PARA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM TRANSPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO INTERVIVOS****Autores:** Silva, L H A D , Hojaij, E M , Thomé, T , Baldassare, F P**Instituições:** Hospital Sírio Libanês - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: No Brasil, o psicólogo ainda não compõe 100% das equipes transplantadoras. Como não há diretrizes brasileiras para a atuação deste profissional no Transplante Hepático Infantil Intervivos, há uma falta de consenso sobre a forma de desenvolver esse trabalho e cada centro acaba desenvolvendo-o de modo particular. Aqui será apresentada e discutida uma melhor forma de atuação da Psicologia neste campo e o porquê. **Resumo do Caso:** Em processo de transplante envolvendo criança, o senso de urgência para a cirurgia caminha junto a emoções intensas. Na busca por um doador viável, mesmo sem intenção, certa “pressão” pode ser colocada sobre ele para que se mantenha como candidato até a cirurgia. De outro lado, o doador é uma pessoa hígida que dispõe seu corpo a uma cirurgia de grande porte, que envolve riscos consideráveis. Ele sofre alteração em sua rotina, seus hábitos alimentares, suas relações interpessoais e atividades laborais por alguns meses até total recuperação, podendo ter impactos inclusive econômicos em sua vida. O psicólogo atuará com os dois lados, respeitando as questões éticas e o vínculo de confiança. Receptores e seus pais/responsáveis, bem como doadores, têm de ter respeitados seus direitos de confidencialidade de informações objetivas e subjetivas. A identificação de ambivalência e o não julgamento de decisões dependem de isenção de conflitos de interesse. A consulta de literatura estrangeira agregada à experiência em nossa instituição, permitiu a definição de algumas práticas. **Conclusão:** Importante ao menos 2 psicólogos: um dedicado à atenção às crianças receptoras e seus pais/responsáveis ao longo de todo o tratamento; outro dedicado à avaliação e acompanhamento de doadores no pré e pós-operatório. Justifica-se isto, principalmente, por questões éticas.

Palavras-chave: Psicologia; Transplante de Fígado; Doadores Vivos; Receptores de Transplantes.

543 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**A COMPREENSÃO ACERCA DOS ASPECTOS MOTIVACIONAIS QUE IMPELEM À DOAÇÃO.****Autores:** Rocha, M L , Nobrega, R T**Instituições:** UFC - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A avaliação psicológica do doador em transplante (TX) intervivos avalia demandas emocionais, expectativas e motivação para a decisão de doar o órgão. Atuar com esse público instiga pesquisa sobre doação intervivos. O estudo consiste em explorar os motivos manifestos para doação. **Materiais e Métodos:** Pesquisa bibliográfica nacional nos Portais BVS e Periódicos CAPES, com palavras-chave motivação, doadores vivos e TX. **Resultados:** O resultado apontou escassez de artigos. Apenas 2 trabalhos foram encontrados para embasar esta discussão. **Conclusões:** Estudo desenvolvido no Brasil para identificar a percepção de doadores sobre o TX, aponta o pré-tx como eliciador de medo e ansiedade, mas também refere benefícios da doação: melhor condição física do receptor e reconhecimento social do doador. A melhora física e qualidade de vida (QV) do receptor estão intimamente ligadas à melhora física do doador. Poucos doadores decidem doar espontaneamente, o que demanda escuta cuidadosa. Pontos considerados na motivação para doar: não existir outro possível doador, sentimentos desencadeados pela patologia e desejo de melhora da QV, mas também podem gerar cobranças pessoais e familiares. É importante que o doador reflita e receba as informações necessárias para que a decisão de doar seja elaborada. O processo da decisão de doação envolve motivos afetivo-morais, pode ser impulsivo e sem considerar sentimentos e riscos. Nesse sentido, o papel da Psicologia é fundamental, ao ofertar espaço de escuta e acolhimento, promover reflexões e analisar ambivalência de sentimentos ou motivação inadequada. A avaliação psicológica contribui para identificar demandas do doador a serem trabalhadas, não apenas para excluí-lo da possibilidade de doação. É possível concluir que há necessidade de mais pesquisas sobre aspectos psicológicos do doador vivo.

Palavras-chave: Doadores Vivos, Transplante e Motivação.

518 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**TRANSPLANTE HEPÁTICO EM INTERFACE COM CUIDADOS PALIATIVOS****Autores:** Souza Gomes, A P M D , Tavares Nóbrega, R**Instituições:** HUWC/UFC - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Pacientes pré-transplante hepático (TX) podem evoluir de forma grave, com debilidade física, prejuízo emocional e de qualidade de vida (QV). Em 2019, a mortalidade de pacientes em fila foi de 17%, representando um adoecimento progressivo e ameaçador à vida. Este trabalho tem como objetivo discutir a aproximação do TX à assistência dos Cuidados Paliativos (CP), abordagem multiprofissional que busca oferecer QV e aliviar o sofrimento biopsicossocial e espiritual de pacientes e familiares que vivenciam esse cenário. **Materiais e Métodos:** Capítulo do livro CP Falência Orgânica (HCFMUSP, 2019). Proposta do Serviço de Psicologia de diálogo entre CP e TX. **Resultados:** A vivência nos serviços de TX e CP promoveu a ampliação sobre o diálogo entre as duas abordagens como proposta de melhoria da assistência em saúde. **Conclusões:** A proposta de inclusão da abordagem precoce de CP integrado ao TX favorece o planejamento do cuidado oferecido ao paciente, enquanto processo contínuo e longitudinal, promovendo QV até o momento do TX ou contra indicação. A equipe de CP orienta cuidados de acordo com a evolução da doença; gerencia sintomas; auxilia sobre necessidades e expectativas; reflete sobre objetivos, valores e crenças do paciente, apoia definições de metas de cuidado e Diretivas Antecipadas de Vontade. O conhecimento por parte dos profissionais sobre CP primários minimiza o estigma social sobre a proposta e fomenta intervenções voltadas para a identificação de pacientes elegíveis aos CP, com controle inicial de sintomas por medidas farmacológicas e não farmacológicas e habilidades básicas de comunicação. Então, pacientes pré-TX podem ser beneficiados pela abordagem dos CP desde o início do plano terapêutico, não excluindo-se o seguimento da preparação para o TX e compreendendo-se a necessidade do modelo integrado de cuidado.

Palavras-chave: Transplante Hepático; Cuidados Paliativos.

945 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL ANTES E APÓS TRANSPLANTE CARDÍACO.****Autores:** Feitosa, A M , Miyazaki, M C , Almeida, N C , Waeteman, C M , Santos, L L , Santos Jr., R**Instituições:** FAMERP - São Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil, Hospital de Base - São Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante cardíaco, além de oferecer maior chance de sobrevida a pacientes acometidos por doenças crônicas em fase avançada, pretende também oferecer melhor qualidade de vida global, favorecer o ajustamento emocional e a reinserção social. Este estudo surgiu do interesse em identificar as mudanças ocorridas em pacientes com insuficiência cardíaca submetidos a cirurgia do ponto de vista da qualidade de vida, depressão e características psicossociais. **Materiais e Métodos:** Participaram do estudo 20 pacientes adultos de ambos os sexos submetidos a transplante na Unidade de Transplante Cardíaco de um hospital escola. Critérios de inclusão: Paciente submetido a transplante cardíaco no mínimo há 120 dias da data da coleta de dados, idade igual ou superior a 18 anos. Critérios de exclusão: Paciente em fila para retransplante, ou com déficit cognitivo importante. Para a coleta de dados foram utilizadas: entrevista semi estruturada elaborada pelos pesquisadores; Inventário de depressão de Beck; Escala de Qualidade de Vida SF-36. Para a análise dos dados pré e pós transplante foi utilizado o Teste de Wilcoxon com $p < 0.05$. **Resultados:** Foi observado uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes submetidos ao transplante de coração nos domínios Capacidade Funcional ($p < 0.001$), Aspecto Físico ($p < 0.001$), Vitalidade ($p < 0.001$), Aspectos Sociais ($p = 0.012$), Aspectos Emocionais ($p = 0.0031$) e Saúde Mental ($p = 0.025$). A comparação de indicadores de Depressão antes e após transplante cardíaco aponta uma redução significativa. ($P = 0.0001$). **Conclusões:** O estudo aponta melhoras significante em variáveis de qualidade e indicadores de depressão após o transplante cardíaco.

Palavras-chave: Transplante Cardíaco; Qualidade de Vida; Saúde Mental.

856 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PROGRAMA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS PÓS PANDEMIA COVID-19**

Autores: Fernandes, M E N , Boin, I F S F , Ferreira, J M L

Instituições: Instituto Universitário de Lisboa – ISCTE-IUL - Portugal, Universidade Estadual de Campinas - Campinas/SP - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: As mudanças ocorridas no mundo do trabalho se agravaram na pandemia de Covid-19 impactando na economia, na política, principalmente nos transplantes de órgãos. **Objetivo:** apontar quais ações coletivas poderão ser realizadas pela equipe multiprofissional nos programas de transplantes pós pandemia. **Materiais e Métodos:** Trata-se de recorte do estudo exploratório prospectivo com abordagem mista numa cooperação técnica internacional. A coleta iniciou em março 2021. A amostra de 96 profissionais e 13 recusas, obtidas via plataforma Google Forms, de maneira digital, onde os/as participantes responderam a um questionário autoaplicável com perguntas fechadas abrangendo tempo de experiência na área de trabalho, identidade profissional e as estratégias apontadas pela equipe para melhorias nos índices de transplantes. Os dados coletados foram resumidos pelas frequências relativa e absoluta para as variáveis qualitativas e percentis para as variáveis quantitativas. **Resultados:** a identidade profissional dos respondentes 39.8% enfermeiros, 18.1% assistentes sociais, 16.9% médicos, 9.6% fisioterapeutas, 6.0% farmacêuticos, 2.4% nutricionistas; o tempo de trabalho nos programas: 30.1% (>15 anos) 25,3% (até 6 anos), 18.1% (>10-14 anos). **Ações coletivas pós pandemia foram:** (38%) necessidade da divulgação da qualidade de vida do receptor de órgãos; 20% uma revisão da gestão dos programas; 22% maior vínculo da família com a equipe de saúde e (10%) informação permanente a população sobre o diagnóstico de morte encefálica. **Conclusões:** este estudo traz para esta nova realidade deste século à ciência e no mundo do trabalho nos programas de transplantes que se repense a implantação das estratégias a partir do lugar de fala da equipe da linha de frente dos programas, promovendo ações coletivas para melhores indicadores nesta temática.

Palavras-chave: Transplantes de Órgãos, Estratégias, Equipe Multiprofissional.

945 - PSICOLOGIA/ASSISTÊNCIA SOCIAL**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL ANTES E APÓS TRANSPLANTE CARDÍACO.**

Autores: Feitosa, A M , Miyazaki, M C , Almeida, N C , Waeteman, C M , Santos, L L , Santos Jr., R

Instituições: FAMERP - São Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil, Hospital de Base - São Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante cardíaco, além de oferecer maior chance de sobrevida a pacientes acometidos por doenças crônicas em fase avançada, pretende também oferecer melhor qualidade de vida global, favorecer o ajustamento emocional e a reinserção social. Este estudo surgiu do interesse em identificar as mudanças ocorridas em pacientes com insuficiência cardíaca submetidos a cirurgia do ponto de vista da qualidade de vida, depressão e características psicossociais. **Materiais e Métodos:** Participaram do estudo 20 pacientes adultos de ambos os sexos submetidos a transplante na Unidade de Transplante Cardíaco de um hospital escola. **Critérios de inclusão:** Paciente submetido a transplante cardíaco no mínimo há 120 dias da data da coleta de dados, idade igual ou superior a 18 anos. **Critérios de exclusão:** Paciente em fila para retransplante, ou com déficit cognitivo importante. Para a coleta de dados foram utilizadas: entrevista semi estruturada elaborada pelos pesquisadores; Inventário de depressão de Beck; Escala de Qualidade de Vida SF-36. Para a análise dos dados pré e pós transplante foi utilizado o Teste de Wilcoxon com $p < 0.05$. **Resultados:** Foi observado uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes submetidos ao transplante de coração nos domínios Capacidade Funcional ($p < 0.001$), Aspecto Físico ($p < 0.001$), Vitalidade ($p < 0.001$), Aspectos Sociais ($p = 0.012$), Aspectos Emocionais ($p = 0.0031$) e Saúde Mental ($p = 0.025$). A comparação de indicadores de Depressão antes e após transplante cardíaco aponta uma redução significativa. ($P = 0.0001$). **Conclusões:** O estudo aponta melhoras significante em variáveis de qualidade e indicadores de depressão após o transplante cardíaco.

Palavras-chave: Transplante Cardíaco; Qualidade de Vida; Saúde Mental

1022 - FARMÁCIA**PROJETO REVIVER: A CRIAÇÃO DE UM SITE INTERATIVO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE DOAÇÃO/TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS HUMANOS**

Autores: Marques, C C , Curylofo Corsi, C A , Poiani, D P

Instituições: Senac Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução: ¹ Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial de Ribeirão Preto/SP – Senac/RP ² Divisão de Cirurgia Vascular, Departamento de Cirurgia e Anatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP/USP **Tipo de trabalho:** Trabalho Científico. **Formas de comunicação pretendida:** Comunicação Oral. **Indicação da Área de Transplante:** Qual a área de submissão. **Introdução:** Dados do Ministério da Saúde apontam que no ano de 2020, das 5.447 famílias entrevistadas para doação, 2.262 (42%) negaram a retirada de órgãos e tecidos de seus familiares. Dentre as principais motivações de recusas, estão: desconhecimento familiar sobre a vontade do doador, entrevista inadequada, motivações religiosas, mitos, desejo de sepultar o corpo íntegro e dúvidas sobre o diagnóstico de morte encefálica. Assim, entende-se que a recusa acontece pela falta de informações corretas sobre o assunto. Diante dos impactos causados por essa problemática, foram desenvolvidas estratégias educativas, para conscientização e combate desses problemas. **Resumo do Caso:** **Métodos:** Inicialmente foram construídos e aplicados questionários para o levantamento de dados sobre o conhecimento da temática, em uma determinada população de alunos. Em seguida, foram pesquisadas informações, por meio de buscas bibliográficas e relatos de profissionais que trabalham na área. E, por fim, todo material coletado foi analisado e estratégias educativas foram propostas em grupo. **Palavras-chave:** **Resultados e Conclusão:** Com o intuito de informar a população, foi criado o “Projeto REVIVER”, que se propõe a trabalhar em duas principais frentes de intervenção, sendo: 1) site didático e informativo sobre o processo de doação (<https://www.reviverr.com.br/>); 2) documentário que traz, tanto informações de profissionais na área de doação/transplantes de órgãos e tecidos, seus processos e medicamentos, quanto às experiências vividas por uma receptora e uma família doadora. Conclui-se que, há necessidade de promover informações didáticas e claras sobre o assunto, criando assim, em longo prazo, uma sociedade doadora, em que cada indivíduo declara-se doador, ainda em vida.

584 - FARMÁCIA**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE PULMONAR**

Autores: Ventura Luz, T , Hoff Alves, P , Calvi Sampaio, V

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O cuidado pós-transplante requer envolvimento de equipe multiprofissional. Neste contexto, torna-se de total relevância o acompanhamento farmacoterapêutico nesses pacientes. O objetivo deste trabalho foi descrever as intervenções realizadas pelo clínico farmacêutico no atendimento ambulatorial a pacientes pós-transplante pulmonar. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, de abril/2020 a abril/2021. A consulta farmacêutica acontece semanalmente conforme rotina de revisão pós-transplante e antecede o atendimento médico. A intervenção se dá com paciente ou equipe médica. Para análise dos dados, as intervenções foram divididas em: relacionadas à efetividade (sobredose/subdose), necessidade (inclusão/exclusão) e a parâmetros laboratoriais alterados. **Resultados:** Foram atendidos 202 pacientes, foram necessárias 32 intervenções. 78,13% das intervenções eram relacionadas à efetividade do medicamento, sendo na sua maioria referentes a nível sérico alterado do imunossupressor, necessitando de diminuição ou aumento da dose. 12,50% foram associadas à necessidade, gerando intervenção para inclusão ou exclusão de medicamento. 9,38% referiam-se a parâmetros laboratoriais alterados. Os medicamentos mais frequentes envolvidos foram imunossupressores (75%), anti-hipertensivos (9,38%) e hipoglicemiantes. **Conclusões:** Observamos uma expressiva abordagem referente ao ajuste farmacoterapêutico (efetividade) que objetivou uma imunossupressão mais efetiva e com menos efeitos adversos. Desta forma, a atuação clínica farmacêutica representa uma importante estratégia no plano de cuidado desta população uma vez que a sobrevida do paciente e do enxerto pós-transplante está relacionada ao seguimento farmacoterapêutico e, conseqüentemente, a adesão às terapias imunossupressoras e profiláticas.

Palavras-chave: Transplante pulmonar; Farmácia clínica; Imunossupressão.

1022 - FARMÁCIA**PROJETO REVIVER: A CRIAÇÃO DE UM SITE INTERATIVO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE DOAÇÃO/TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS HUMANOS**

Autores: Marques, C C , Curylofo Corsi, C A , Poiani, D P

Instituições: Senac Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução: ¹ Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial de Ribeirão Preto/ SP – Senac/RP ² Divisão de Cirurgia Vascular, Departamento de Cirurgia e Anatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP/USP Tipo de trabalho: Trabalho Científico. Formas de comunicação pretendida: Comunicação Oral. Indicação da Área de Transplante: Qual a área de submissão. **Introdução:** Dados do Ministério da Saúde apontam que no ano de 2020, das 5.447 famílias entrevistadas para doação, 2.262 (42%) negaram a retirada de órgãos e tecidos de seus familiares. Dentre as principais motivações de recusas, estão: desconhecimento familiar sobre a vontade do doador, entrevista inadequada, motivações religiosas, mitos, desejo de sepultar o corpo íntegro e dúvidas sobre o diagnóstico de morte encefálica. Assim, entende-se que a recusa acontece pela falta de informações corretas sobre o assunto. Diante dos impactos causados por essa problemática, foram desenvolvidas estratégias educativas, para conscientização e combate desses problemas. **Resumo do Caso:** Métodos: Inicialmente foram construídos e aplicados questionários para o levantamento de dados sobre o conhecimento da temática, em uma determinada população de alunos. Em seguida, foram pesquisadas informações, por meio de buscas bibliográficas e relatos de profissionais que trabalham na área. E, por fim, todo material coletado foi analisado e estratégias educativas foram propostas em grupo. **Palavras-chave:** Resultados e Conclusão: Com o intuito de informar a população, foi criado o “Projeto REVIVER”, que se propõe a trabalhar em duas principais frentes de intervenção, sendo: 1) site didático e informativo sobre o processo de doação (<https://www.reviverr.com.br/>); 2) documentário que traz, tanto informações de profissionais na área de doação/transplantes de órgãos e tecidos, seus processos e medicamentos, quanto às experiências vividas por uma receptora e uma família doadora. Conclui-se que, há necessidade de promover informações didáticas e claras sobre o assunto, criando assim, em longo prazo, uma sociedade doadora, em que cada indivíduo declara-se doador, ainda em vida.

719 - NUTRIÇÃO**AVALIAÇÃO DA ADIPOSIDADE CORPORAL E PRESENÇA DE SARCOPENIA NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL IMEDIATO EM ADULTOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO**

Autores: Moraes, T L S A , Souza, K S C , Lima, M A F , Salviano, B D P D , Souza, M F S , Barreto, C F , Pais, T S , Pereira, M G , Almeida, J B , Sena-Evangelista, K C M , Rezende, A A

Instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

Introdução e Objetivo: A sarcopenia após o transplante renal (TxR) possui causas multifatoriais e é comum haver aumento da adiposidade corporal e redução da massa muscular. O objetivo deste estudo foi avaliar a adiposidade corporal e presença de sarcopenia no período de pós-TxR imediato. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal com adultos (> 19 anos) que receberam TxR no período de abril a dezembro/2019, no Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/UFRN. A composição corporal foi avaliada pelo método de absorciometria por duplo feixe de raios-X (DXA), no pós-transplante imediato (até 60 dias após o TxR). A presença de sarcopenia foi classificada segundo os critérios da EGWSOP (2019). A análise dos dados foi feita através do software SPSS versão 20.0 e a significância estabelecida em $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 24 pacientes, com idade média de 43,5 anos (12,1), maior prevalência do sexo masculino (54,2%) e índice de massa corporal (IMC) médio de 23,9 Kg/m² (5,4), classificado como eutrofia (62,5%). Foi observado aumento do percentual de gordura corporal (%GC=25,5% (12,7)) e redução da massa magra (MM), sobretudo para o sexo feminino ($p=0,007$ e $p<0,0001$, respectivamente). A sarcopenia foi identificada em 29,2% dos pacientes conforme a redução concomitante da força de preensão manual (FPM) (média de 24,8 Kg (10,6)) e do índice de massa muscular apendicular (IMMA) (média de 7,0 Kg/m² (1,1)), com valores mais reduzidos destes indicadores para o sexo feminino ($p<0,0001$). **Conclusões:** O aumento da adiposidade corporal, redução na função e massa muscular, com consequente diagnóstico de sarcopenia, estiveram presentes nos pacientes após o TxR, mesmo com IMC adequado. A avaliação precoce destas condições pode auxiliar na condução de intervenções clínicas e nutricionais de forma a evitar desfechos negativos ao enxerto renal.

Palavras-chave: Transplante Renal; Sarcopenia; Adiposidade Corporal; Composição Corporal.

427 - NUTRIÇÃO**MUDANÇAS NO ESTADO CLÍNICO-NUTRICIONAL DE RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Autores: Ghetti, F D F , Neto, A D A R , Soares, P D C , Silva, J R D P , Sanders-Pinheiro, H

Instituições: Serviço de Transplante Renal, Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora e Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN) - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: As alterações no estilo de vida impostas pela pandemia da COVID-19 podem prejudicar a saúde de receptores de transplante renal (TxR), aumentando a morbimortalidade. Avaliamos as mudanças no estado clínico-nutricional de receptores de TxR, durante a pandemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo observacional de receptores pós-TxR (>1 ano), acompanhados em único centro que manteve acompanhamento híbrido (presencial multiprofissional e teleconsulta médica). Incluímos pacientes de ambos os sexos, idade ≥ 20 anos atendidos, de março/2020 a março/2021. Dados demográficos, antropométricos e clínicos foram obtidos por consulta aos prontuários. Os dados foram comparados nos tempos (t) 0 e 12 meses do estudo por teste t de Student ou Wilcoxon. **Resultados:** Estudamos 56 receptores pós-TxR, sendo 71,4% do sexo masculino e idade de 52,9 \pm 12,8 anos. O tempo de TxR foi de 174,0 \pm 60,1 meses. Durante a pandemia não houve diferença no peso corporal (t0: 70,7 \pm 13,8 e t12: 70,9 \pm 13,9 kg; $p=0,563$) e índice de massa corporal (t0: 25,30 \pm 4,93 e t12: 25,34 \pm 4,90 kg/m²; $p=0,805$). O ganho e a perda de peso ≥ 3 kg em 12 meses foram observados em 23,2% e 16,1% dos pacientes, respectivamente. Houve, porém, aumento nos níveis de triglicérides [134,0 (41,0 a 565,0) vs. 160,0 (60,0 a 430,0) mg/dL, $p=0,037$], pressão arterial sistólica (126,4 \pm 10,9 vs. 130,9 \pm 15,6 mmHg; $p=0,039$) e pressão arterial diastólica (78,7 \pm 10,8 e 82,2 \pm 12,5 mmHg, respectivamente; $p=0,005$). **Conclusões:** Receptores pós-TxR não apresentaram mudanças no peso corporal ao longo de 12 meses de pandemia, porém houve piora metabólica e pressórica, provavelmente por mudanças alimentares e sedentarismo. Estes resultados salientam a importância do acompanhamento nutricional.

Palavras-chave: Covid-19, Transplante renal, Estado Nutricional; Avaliação Nutricional; Equipe Multiprofissional.

1024

AValiação DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA EM UM GRUPO DE RECEPTORAS DE TRANSPLANTE RENAL

Autores: Sousa, B R M , Gomes, H K O , Sousa, M V , Mazzali, M

Instituições: Laboratório de Investigação em Transplantes, Unidade de Transplante Renal, FCM UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Mulheres com doença renal crônica apresentam alta incidência de disfunção ovariana, com ciclos anovulatórios e infertilidade. Após o transplante, ocorre recuperação da fertilidade, com potencial impacto na ocorrência de gestações não planejadas, com alto risco de complicações maternas e fetais. A imunossupressão de longo prazo aumenta o risco de infecções virais e de câncer anorretal e genital, especialmente de colo uterino. **Objetivo:** avaliar a aderência e conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva em transplantadas renais. **Materiais e Métodos:** Estudo de corte transversal incluindo receptoras de transplante renal, com idades entre 18 e 49 anos no momento do transplante. As pacientes foram entrevistadas sobre saúde sexual e reprodutiva, por meio da adaptação de questionários do Ministério da Saúde. **Resultados:** 91 pacientes preencheram os critérios de inclusão. A maioria das mulheres relatou manutenção de ciclo menstrual durante a terapia dialítica, 60% delas com ritmo irregular. Trinta e uma pacientes negaram uso de métodos contraceptivos devido a vasectomia do parceiro (n = 16) ou por acreditarem que não engravidariam (n = 15). O método anticoncepcional mais utilizado foi o preservativo masculino, e o uso de dispositivo intrauterino foi raro. Gravidez foi relatada por 51 mulheres, 20% após o transplante. Observamos associação dessas gestações com recém-nascidos de baixo peso. A incidência de aborto espontâneo foi de 12,5%. A avaliação ginecológica e o rastreamento do câncer estavam desatualizados em quase um terço das pacientes. **Conclusões:** nesta série, a maioria das mulheres era procedente de áreas de baixa renda e apresentava baixa escolaridade. Apesar da disponibilidade de acesso à saúde pública, a adesão aos exames de rastreamento anuais indicados e aos métodos anticoncepcionais foi menor do que o esperado.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva; Contraceção.

1025

O IMPACTO DA PERDA DO ENXERTO RENAL E/OU PANCREÁTICO NA SOBREVIDA DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE SIMULTÂNEO PÂNCREAS-RIM

Autores: Villanueva , A , Almeida Viana, L , Pontello Cristelli, M , Bevilaqua Rangel, E , Meirelles, R , Mizara Gonzales, A , Tedesco Silva, H , Medinapestanda, J

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Comparar a sobrevida em 4 anos dos pacientes submetidos a transplante simultâneo de pâncreas-rim que evoluíram com perda do enxerto renal, perda do enxerto pancreático, perda de ambos os enxertos e sem perda dos enxertos. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, de tipo observacional que analisa a base de dados do transplante simultâneo de pâncreas-rim, realizados no Hospital do Rim entre dezembro de 2000 e dezembro de 2015. Nesse período foram realizados 443 transplantes de pâncreas-rim, sendo excluídos 11 pacientes por não preencherem os critérios de inclusão, com um total de 432 pacientes. Para análise de sobrevivência, nos primeiros 4 anos do transplante, foi utilizado o modelo de sobrevida de Kaplan-Meier e o modelo tradicional de Cox. Para todos os testes estatísticos foram utilizados um nível de significância de 5%. As análises estatísticas foram realizadas com o uso do software estatístico SPSS 20.0 e STATA 12. **Resultados:** A sobrevida do paciente submetido a transplante simultâneo de pâncreas-rim nos primeiros 4 anos do transplante foi superior no grupo de pacientes que não perderam nenhum dos enxertos (86,49%) comparado com o grupo de pacientes que evoluíram para perda do enxerto renal (43,75%) e perda de ambos os enxertos (25,4%), sem apresentar diferença na sobrevida quando comparado com o grupo de pacientes que evoluíram com perda do enxerto pancreático (93,43%). O risco de óbito em pacientes com perda de enxerto renal é de 5,7 vezes maior do que quando comparado com os pacientes com ambos os enxertos funcionantes e 10,1 vezes maior quando apresenta perda de ambos os enxertos. **Conclusões:** A perda do enxerto renal implica numa pior sobrevida para o paciente submetido a transplante duplo com um risco de 5,7 vezes maior de óbito quando comparado com aquele paciente com ambos os enxertos funcionantes.

Palavras-Chave: Enxerto Renal , Sobrevida, Transplante, Pâncreas-Rim.

1029

USO DA MONOTERAPIA COM SIROLIMO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL COM CÂNCER DE PELE ESPINOCELULAR DE PROGNÓSTICO DESFAVORÁVEL

Autores: Pontello Cristelli, M , Eiji Koga, C , Rezende De Fázio, M , Demarchi Foresto, R , Tomimori, J , Marufuji Ogawa, M , Tani Beneventi, G , Lumi Hiramoto, L , Buziqui Piruzelli, M L , Gaspar Tavares, M , Tedesco-Silva, H , Medina Pestana, J

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O câncer de pele espinocelular é uma causa importante de mortalidade em receptores de transplante renal. A conversão de inibidor da calcineurina para sirolimo reduz a recorrência do câncer de pele espinocelular em alguns subgrupos de pacientes, porém o seu efeito em pacientes com lesões graves ainda não foi sistematicamente avaliado. **Materiais e Métodos:** Neste estudo prospectivo em centro único foi recomendada a monoterapia com sirolimo (SRL) para receptores de transplante renal portadores de câncer de pele espinocelular com prognóstico desfavorável definido por critérios dermatológicos. **Resultados:** Foram incluídos 56 pacientes com idade média de 58 anos, a maioria do sexo masculino (77%) e com fototipo I ou II (65%). Desses, 27 foram convertidos (grupo S) e 29 apresentavam critérios de exclusão (grupo nS). Após revisão dos critérios de inclusão com a dermatologia, foram excluídos para análise de dados, 10 pacientes do grupo nS e 4 do grupo S. A concentração média de SRL foi de 11,3±2,7 ng/dL. Dos efeitos adversos ao uso do SRL, observou-se plaquetas <150.000mil/mm³ (38%), proteinúria >0,5g/dL (34%), edema em membros inferiores (57%) e dislipidemia (38%). Em três anos, não houve episódios de rejeição aguda no grupo S, porém a medicação foi suspensa em 3 pacientes, ocorreram duas perdas de seguimento e dois óbitos. No grupo nS, houve 03 óbitos e 03 perdas de seguimento. **Conclusões:** Os achados evidenciam que o uso de sirolimo não mostrou benefício nos principais critérios de gravidade (histologia pouco diferenciado e invasão perineural). Em uma população de baixo risco imunológico, a conversão gradual para monoterapia com SRL mostrou-se segura, diferente dos estudos anteriores.

Palavras-Chave: Sirolimo, Transplante Renal, Câncer de Pele.

1034

COMPARAÇÃO ENTRE A ANTIGENEMIA PP65 E REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO PELO CITOMEGALOVÍRUS EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL SOB TRATAMENTO PREEMPTIVO: UM ESTUDO QUASI-EXPERIMENTAL DE DUAS ERAS.

Autores: Nakamura, M , Taddeo, J , Zito, C , Dreige, Y , Mayer, R , Demarchi Foresto, R , Rosso Felipe, C , Almeida Viana, L , Requião-Moura, L , Medina-Pestana, J , Tedesco-Silva, H

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: : No Brasil, a profilaxia com valganciclovir oral por três meses pode custar de 3 a 7 vezes mais do que o tratamento preemptivo. Devido ao alto custo da profilaxia universal, a forma de reduzir o impacto do CMV passa pelo tratamento preventivo. **Objetivo:** Avaliar o efeito da modificação abrupta dos métodos de antigenemia pp65 (AgCMV) e PCR CMV usados para detectar viremia no tratamento preemptivo de pacientes com alto risco de infecção / doença por CMV, em diferentes momentos do transplante renal. **Materiais e Métodos:** Este foi um estudo de coorte retrospectivo de centro único para comparar duas épocas, que utilizou diferentes métodos diagnósticos para detectar viremia por CMV em pacientes em tratamento preventivo. Em ambas as eras, foram comparados: incidência de infecção/doença por CMV, duração do tratamento e retratamento de infecção/doença. **Resultados:** Não houve diferença significativa no primeiro episódio de infecção / doença por CMV nessas duas épocas (50,8% vs. 44,1%, P = 0,20). Além disso, a duração do tratamento foi maior na PCR (27,5 vs. 20,0 dias, P <0,001) e não houve diferença na necessidade de retratamentos. **Conclusões:** Não foi possível observar diferença na incidência de infecção / doença por CMV nas duas épocas. Porém, o tempo de tratamento foi maior na era PCR CMV, sem diferença nos retratamentos de infecção/doença.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Citomegalovírus; Antigenemia; PCR CMV; Profilaxia Farmacológica; Tratamento Preemptivo.

1039

COMPARAÇÃO DA SEGURANÇA E EFICÁCIA DA TERAPIA DE INDUÇÃO COM DOSE ÚNICA DE TIMOGLOBULINA X BASILIXIMAB NO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO

Autores: Porini Custodio, L , Stopa Martins, S , Almeida Viana, L , Pontello Cristelli, M , Rika Nakamura, M , Tedesco Silva, H , Medina Pestana, J

Instituições: Hospital do rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A terapia de indução tornou-se um componente padrão dos protocolos de imunossupressão no transplante renal. Ainda há incertezas quanto a melhor dose e duração para prevenir rejeições agudas sem aumentar o risco de infecções ou malignidade, especialmente na população pediátrica. O objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia e segurança da indução com dose única de timoglobulina em comparação com indução com basiliximab no transplante renal pediátrico. **Materiais e Métodos:** Avaliamos retrospectivamente 266 crianças submetidas a transplante renal no período de Mai/2013 a Abril/2018. Excluímos os pacientes com PRA>50%, submetidos a re-transplante renal, pertencentes a outros protocolos de estudo e com perda de seguimento no primeiro ano pós-transplante. Comparamos a incidência de rejeição, infecções virais, PTLT e sobrevida do paciente e do enxerto no período de um ano entre os pacientes que receberam indução com basiliximab(BAS),n=113 e os que receberam indução com timoglobulina(THY) dose única 3mg/kg, n=114. **Resultados:** Os pacientes que receberam indução com THY apresentaram menor taxa de rejeição tratada(19%)quando comparados com os que receberam indução com BAS (34%),no primeiro ano pós-transplante(p = 0,01).Não houve diferença em relação a taxa de infecção por CMV entre os paciente no grupo THY e no grupo BAS(33%x37%,p=0,5.Os pacientes no grupo BAS apresentaram maior taxa de infecção por EBV(7%)em comparação com o grupo THY(1%),p=0,02, porém sem aumento no diagnóstico de PTLT no primeiro ano de seguimento(1%x3%, p=0,28).A taxa de sobrevida do paciente e do enxerto foram respectivamente,100% e 97% no grupo THY;e de 98% e 94% no grupo BAS. **Conclusões:** A indução com dose única de THY na população pediátrica de baixo risco imunológico demonstrou-se eficaz na população em comparação com a indução com BAS nesse grupo

Palavras-Chave: Timoglobulina X Basiliximab, Transplante Renal Pediátrico, Terapia de Indução.

530

RETIRADA DE INIBIDOR DE CALCINEURINA NO TRANSPLANTE RENAL: ANÁLISE DE 12 MESES SOBRE FUNÇÃO RENAL E PERFIL METABÓLICO

Autores: Santos, A N , Mazzali, M

Instituições: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A terapia com inibidores de calcineurina (ICN) está associada a inúmeros efeitos adversos, como nefrotoxicidade, hipertensão arterial, dislipidemia, hiperuricemia e diabetes mellitus pós-transplante, reduzindo a sobrevida a longo prazo de enxerto e paciente. **Materiais e Métodos:** Coorte retrospectiva, analisando prontuários de 150 transplantados renais, com enxerto funcionante, onde a terapia com ICN foi descontinuada. Foram analisados dados demográficos, função renal e parâmetros metabólicos, 12 meses antes e 12 meses pós suspensão de ICN, e comparados por teste não pareado (Wilcoxon). **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (74,5%), idade média de 57,5 anos, doenças de base predominantes glomerulonefrite crônica (18,4%), HAS (18,4%) e DM (12,1%). A maioria recebeu rim de doador falecido (86,5%), dos quais 60,3% classificados como doador padrão. O ICN foi suspenso em média após 6,6 anos, indicado por nefrotoxicidade, neoplasia e infecção. A imunossupressão de manutenção foi prednisona associada a um micofenolato (60,3%), azatioprina (12,1%) ou inibidores da mTOR + micofenolato (12,1%). Observamos redução significativa dos níveis séricos de creatinina (p= 0,0041), glicemia de jejum (p=0,0002), ácido úrico sérico (p=0,0111), e da pressão arterial (p=0,0057), mas não de colesterol total e frações, triglicérides ou proteinúria. Não houve diferença entre os diferentes regimes de imunossupressão, no número de anti-hipertensivos ou na dose de alopurinol. **Conclusões:** As estratégias de minimização e/ou retirada de ICN, devem considerar risco e benefício de forma individualizada. Nesta série, observamos recuperação de função renal, melhor controle pressórico e glicêmico após a interrupção da droga, sem episódios de rejeição durante o primeiro ano.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Imunossupressão, Inibidores de Calcineurina.

1046

IMPACTO CLÍNICO, REATOGENICIDADE E IMUNOGENICIDADE APÓS A PRIMEIRA DOSE DE UMA VACINA INATIVADA CONTRA SARS-COV-2 EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Autores: Medina-Pestana, J , Pontello Cristelli, M , Almeida Viana, L , Demarchi Foresto, R D F , Requião-Moura, L , Tedesco-Silva, H , Tadeu Covas, D

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A soroconversão das vacinas contra SARS-CoV-2 tem sido baixa em receptores de órgãos sólidos. Ainda não há dados sobre a imunogenicidade e reatogenicidade da vacina CoronaVac na população transplantada. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo para avaliar impacto clínico, reatogenicidade e imunogenicidade da CoronaVac em receptores de transplante renal. Incluídos 3.354 pacientes, com mais de 30 dias de transplante e sem história prévia de COVID-19 para receber 2 doses da CoronaVac (28 dias de intervalo). O tamanho da amostra para avaliar imunogenicidade (942 pacientes soronegativos antes da primeira dose) foi calculado usando a taxa de soroconversão da vacina (71%). **Resultados:** A idade mediana foi 52 (IQR 44-60) anos e com tempo mediano de transplante de 7 (3-12) anos. A soroprevalência no D0 foi 3,6%. Após a primeira dose, 61 (1,8%) pacientes tiveram COVID-19 após 12 (IQR 8-16) dias. Destes, 44 (72%) necessitaram de hospitalização e 16 (26%) faleceram 14-49 dias após a primeira dose. A reação adversa mais comum foi dor/sensibilidade local (11%). Sintomas sistêmicos ocorreram em 5% dos pacientes; nenhuma reação adversa grave foi observada. A soroconversão 28 dias após a 1ª dose foi de 15,2% (12,9-17,5%), valor de IgG mediano de 477 AU/mL (IQR 123-1705). Pacientes com mais de 60 anos e transplantes de pâncreas-rim tiveram soroconversão menor. **Conclusões:** A soroconversão após 1 dose da vacina CoronaVac em transplantados renais foi semelhante em relação às vacinas baseadas em RNAm. O impacto clínico não é relevante após 1 dose da vacina, visto que a taxa de letalidade é semelhante aos não vacinados. A vacina, no entanto, tem baixa taxa de eventos adversos. Esses achados reforçam a necessidade de manutenção das medidas de proteção individual, mesmo após a 1ª dose da vacina.

Palavras-Chave: SARS-CoV-2, vacina, transplante renal

1047

IMPACTO DA DIFICULDADE CUMULATIVA DE ACESSO PARA DIÁLISE NOS DESFECHOS DE TRANSPLANTE RENAL DOADOR FALECIDO

Autores: Sá, Í J A S D , Menezes Filho, M P , Agena, F , David-Neto, E , Castro, M C R D

Instituições: Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Acesso venoso é fator de risco para mortalidade e infecção em diáliticos, sobretudo no caso de esgotamento de acesso vascular em pacientes com múltiplas trocas de cateter. Avaliamos o impacto da dificuldade cumulativa de acesso para diálise nos resultados do Transplante Renal (TxR) com doador falecido. **Materiais e Métodos:** Avaliamos receptores de primeiro TxR isolado, de idade 18-65 anos, entre 2015-17, classificados pela dificuldade cumulativa de acesso para diálise (pelo número de acessos prévios) em: leve (A), moderada (B), grave porém não priorizado por falta de acesso (C) e falência de acesso (D). O desfecho primário foi ocorrência de óbito e perda do enxerto em 36 meses pós-TxR; e desfecho secundário infecção associada ao acesso em 12 meses pós-TxR. **Resultados:** Do total de 290 pacientes, 26 (9%) pertenciam ao grupo C e 31 (11%) ao grupo D. Em relação aos grupos A e B, houve maior presença de mulheres (39x45x73x74%; p < 0,01), em diálise por cateter venoso (12x19x 54x42%; p < 0,01), com maior tempo de diálise (38x44x57x75 meses; p < 0,01) e maior sensibilização anti-HLA (27x22x42x32%; p = 0,02) nos grupos C e D. Houve maior incidência de óbito (10x13x31x19%; p = 0,04) e pior função renal (45x31x28x42 ml/min; p = 0,02) em 36 meses pós-TxR para o grupo C. Não houve diferença estatística quanto à sobrevida do enxerto ou ocorrência de infecções. Variáveis independentes associadas a óbito foram: receptor classificado como grupo C (OR 3,6; p = 0,03), receptor DM (OR 3,2; p < 0,01), PRA > 80% (OR 4,2; p = 0,02) e utilização de rim de DCE (OR 2,7; p = 0,01). **Conclusões:** Uma vez que dificuldade cumulativa grave de acesso para diálise no momento do TxR resultou em piores desfechos clínicos, estratégias de otimização do preparo de candidatos em lista de espera devem priorizar confecção de acesso permanente para diálise.

Palavras-Chave: Transplante de Rim; Cateter de Diálise; Desfechos Clínicos.

286

PERFIL DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS NO BRASIL: UM SUBPROJETO DO ESTUDO MULTICÊNTRICO ADERE BRASIL

Autores: Almeida, A R F , Grincenkov, F R S , Colugnati, F A B , Medina Pestana, J O , De Geest, S , Sanders-Pinheiro, H.

Instituições: Academic Centre for Nursing and Midwifery, Dept. of Public Health and Primary Care, KU Leuven, Leuven, Bélgica - Bélgica, Fac. Psicologia, Univ. Federal de Juiz de Fora/MG, Brazil e Núcleo de Psicologia Aplicada da Univ. Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG - Brasil, Hosp.do Rim e Hipertensão, Fundação Oswaldo Ramos, Discipl. Nefrologia, Univ. Federal São Paulo - São Paulo/SP - Brasil, Institute of Nursing Science, Department of Public Health, Univ. de Basel, Basel, Suíça -Serv. Transplante Renal, Hosp. Universitário, Univ.Federal de Juiz de Fora/MG, Brasil; Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Univ. Federal de Juiz de Fora; Centros Participantes do Estudo A - Juiz de Fora/MG – Brasil.

Introdução e Objetivo: Melhorar a qualidade de vida (QV) é um objetivo do transplante renal (TxR), porém dados brasileiros são escassos. Descreveremos a QV dos receptores de TxR de amostra do país. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, com dados secundários do ADERE BRASIL, colhidos em 20 centros de TxR, de dez/15-jun/17. A amostra foi estratificada, por região (Sul/Sudeste-R1, Norte/Nordeste/Centro-Oeste-R2) e número de TxR/ano, com seleção de pacientes aleatória e proporcional. Utilizamos o WHOQOL-bref, quantificando os domínios Geral, Físico, Psicológico, Social, Meio Ambiente para avaliar a QV. Feita estatística descritiva para sexo, idade, região e amostra da população brasileira. **Resultados:** Incluímos 1.105 indivíduos, 58,5% masculinos e idade média de 47,6±12,6 anos. O escore médio da QV geral foi 81±15,1 e por domínio foi: físico, 58,6±11,6; psicológico, 65,5±11,4; relações sociais, 68,3±17,1; meio ambiente, 64,2±13,3. Os escores médios de QV são maiores na R1 em relação a R2. Os escores de QV são menores nas mulheres nos domínios psicológico e meio ambiente, em todas as faixas etárias. No domínio físico, QV das mulheres mais velhas é maior que das mais jovens, e entre homens é o inverso. Nas relações sociais, QV em ambos os sexos é similar após 45 anos. Escores de QV dos com TxR, comparados a valores de população geral brasileira referência, apresenta escores similares para QV geral e domínio físico, pior escore nas relações sociais, porém melhor no domínio meio ambiente. **Conclusões:** O estudo mostrou subgrupos com QV mais baixa: mulheres, idade >45 anos e viver na R2. O domínio de pior escore é o físico e o melhor, as relações sociais. Destacando os resultados do TxR, a QV dos brasileiros com TxR, exceto nas relações sociais, foi similar a amostra da população geral.

Palavras-Chave: Qualidade de vida; Transplante Renal; Estudo multicêntrico; Epidemiologia; WHOQOL-bref.

1055

QUEM SÃO OS PACIENTES COM ENXERTO RENAL FUNCIONANTE POR MAIS DE 30 ANOS? – RELATO DESCRITIVO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Autores: Sa, I J A S D , Menezes Filho, M P , Agena, F , Lemos, F , David-Neto, E , Souza, P

Instituições: Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo/SP - Brasil

Introdução e Objetivo: Nas últimas décadas houve melhoria na sobrevida do transplante renal (TxR) no curto prazo sem melhoria na sobrevida de longo prazo. Em sendo um dos centros pioneiros em TxR no país, delimitamos um estudo para avaliar evolução de receptores com enxerto renal funcionante por 30 anos ou mais. **Materiais e Métodos:** Analisamos TxR realizados no HC-FMUSP entre jan/65 e jun/91 quanto às características do receptor, doador, sobrevida do enxerto e do paciente e complicações tardias, além de função renal dos pacientes ainda em seguimento. **Resultados:** Dos 1064 TxR realizados no período, 1018 foram excluídos por sobrevida do enxerto <30 anos, obtendo-se 46 (4%) pacientes para análise, com predomínio de mulheres (54%), de etnia branca (85%), doença de base GNC (74%), idade 24±9 anos ao transplantar, que receberam órgãos de doadores vivos (87%) com idade 31±10anos à doação. Os receptores foram seguidos por 36±6 anos e 24 (49%) mantinham enxerto funcionante em 30/06/21. Na última consulta TFGe média foi de 61±28mL/min e proteinúria de 0.3 (0.1-1.3) mg/g; imunossupressão manutenção foi prednisona (87%), azatioprina (65%) e inibidores de mTOR (13%); 80% sem uso de inibidores de calcineurina. Prevalência de HAS foi 65%, DM 24% e hepatite C 28%. Neoplasias ocorreram em 37% dos pacientes, mais comumente câncer de pele não-melanoma (65%) e adenocarcinoma de próstata (18%), diagnosticados 29±11 anos pós-TxR. Houve 33% de óbitos, com predomínio de causas cardiovasculares e infecciosas; e perda do enxerto em 48% dos casos, com 14% submetidos a re-TxR e 9% atualmente ativos em lista de espera. **Conclusões:** À despeito de TxR em época de imunossupressão menos intensa e testes imunológicos restritos, houve benefício na sobrevida de muito longo prazo do enxerto renal e possivelmente na qualidade de vida destes receptores com mais de 30 anos de TxR.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Desfechos Clínicos; Sobrevida do Enxerto.

1061

TRANSPLANTE RENAL COM IMPLANTE EM VEIA CAVA INFERIOR: UMA REALIDADE BRASILEIRA

Autores: Salomon, A V , Barbosa, P H N , Diaz, A C A , Ferraz, N A , Gazzoli, R D A , Cunha, G M A , de Matos, L T B , Fonseca, F L G , Tavares, R J M , Leite, R R D A

Instituições: Hospital São Francisco de Assis - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Uma particularidade brasileira é a elevada taxa de uso de cateteres de curta permanência para hemodiálise. O seu uso indiscriminado gera estenoses em veias ilíacas externas, local de preferência para implante venoso no transplante renal. O objetivo deste estudo é relatar os resultados a curto prazo de transplantes realizados em veia ilíaca comum e veia cava inferior, como sítios alternativos. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva dos resultados a curto prazo de 29 transplantes renais em veia ilíaca comum e veia cava realizados no Serviço de Transplante Renal do Hospital São Francisco de Assis no período de março de 2020 a fevereiro de 2021. **Resultados:** Dentre os 209 transplantes renais de doador falecido realizados nesse período, em 29 (13,8%) destes foi necessário o implante venoso em veia ilíaca comum (35%) e veia cava inferior (65%). Não houve fístula urinária em ambos os grupos. 32% dos pacientes apresentaram função renal retardada do enxerto (“Delayed Graft Function” - DGF), cinco reintervenções cirúrgicas (quatro sangramentos e uma linfocel), além de 14% de mortalidade precoce. **Conclusões:** O transplante renal em veia ilíaca comum ou veia cava inferior é uma alternativa eficaz, porém associado à maior morbimortalidade quando comparada à técnica cirúrgica convencional.

Palavras-Chave: Implante renal em veia cava, Transplante Renal, Doença Renal Crônica, Transplantes renal em sítios alternativos.

1065

RARO, MAS NEM TANTO: O IMPACTO DE DOENÇAS ÓRFÃS NO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO

Autores: Tavares, M D S , Zocrato, K D C , Leite, C M D F , Cortez, J V S A , de Paula, M G P , De Souza, H C , de Oliveira, F T M , Callezaya, E L C , Penido, M G M G

Instituições: Santa Casa de Belo Horizonte - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: Doenças raras são predominantemente de etiologia genética e apesar da baixa frequência na população em geral, várias estão associadas à perda de função renal. O presente trabalho visa avaliar a sua frequência, caracterizá-las e comparar com pacientes com doenças não raras em centro transplantador pediátrico único ao longo de 10 anos. **Materiais e Métodos:** Dados referentes a pacientes transplantados em centro transplantador pediátrico único foram analisados quanto à etiologia, sexo, idade quando do transplante (TR) e modalidade. O total de pacientes foi dividido entre raros (grupo 1) e não raros (grupo 2). A análise estatística foi feita com o software PAleontological Statistics V. 4.06. **Resultados:** Pacientes com doenças raras totalizaram 17 (17,7%), sendo 10 masculinos (58,8%). As etiologias incluíram 6 casos de nefronoftise (35,3%), 3 de doença policística autossômica recessiva (DPAR_17,6%), 2 de cistinose (11,7%), 2 de prune belly (11,7%) e 1 caso de SHU-a, 1 de glomerulopatia por C3, 1 de síndrome de Alport e 1 de síndrome de Fanconi idiopática. Não houve diferença entre a idade ao TR no grupo 1_ 10,5 anos (5-16) e grupo 2_ 10,9 (3-18), p=0,89. O tempo em lista não diferiu entre os grupos 1, 15 (4-375) vs grupo 2, 16 (3-821), p=0,67. Ocorreram 3 transplantes preemptivos no grupo 1 e 7 no grupo 2 (p=0,67). **Conclusões:** Doenças consideradas raras na população geral estão frequentemente associadas à perda da função renal, constituindo um importante grupo na faixa etária pediátrica que necessita de transplante. Contudo, o perfil desta população é bem semelhante ao de pacientes com doenças não raras no tocante ao transplante em si. As doenças raras mais frequentes no centro em questão foram as do complexo de ciliopatias (nefronoftise e DPAR).

Palavras-Chave: Transplante Renal, Crianças, Doenças Raras, Ciliopatias, Nefronoftise, Doença Policística Autossômica Recessiva.

1066

REJEIÇÃO AGUDA EM RETRANSPLANTE RENAL: FATORES DE RISCO E IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA DO ENXERTO**Autores:** Leal, R , Pardinhas, C , Figueiredo, C , Rodrigues, L , Marques, M G , Santos, L , Romãozinho, C , Sá, H O , Figueiredo, A , Alves, R**Instituições:** Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: O retransplante renal confere um benefício sobre a diálise, mas a alossensibilização condiciona um maior risco de rejeição aguda e consequentemente piores resultados clínicos. O objetivo deste trabalho foi identificar fatores de risco para rejeição aguda do segundo enxerto renal. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, longitudinal que incluiu todos os doentes submetidos a segundo transplante renal entre janeiro 2008 e dezembro 2019, excluindo doentes com mais do que dois transplantes ou transplante multi órgão. O diagnóstico de rejeição aguda foi definido pelos critérios de Banff 2017 e o follow-up foi dezembro de 2020. **Resultados:** Foram incluídos 109 doentes com idade média de 43±12 anos à data do segundo transplante. Para 87,5% dos doentes, o primeiro transplante ocorreu antes de 2010. Vinte doentes (18%) apresentaram o diagnóstico de rejeição aguda, dos quais 13 (65%) rejeição celular e 7 (35%) mediada por anticorpos, e na maioria (85%) durante o primeiro ano pós transplante. Os fatores de risco para rejeição aguda do segundo enxerto foram PRA calculado mais elevado e receptores mais jovens. Encontrámos também fatores de risco relacionados com o primeiro transplante nomeadamente rejeição aguda do primeiro enxerto (OR 4.7, 95%CI [1.5 - 14.7]), disfunção primária do primeiro enxerto e embolização pós perda (OR 3.1, 95%CI [1.1 - 8.4]). A rejeição aguda constituiu um importante fator de risco para perda do enxerto (OR 6.5 (95%CI[2.292 -18.703]), p<0.01). **Conclusões:** A rejeição aguda do primeiro transplante renal e embolização pós perda condicionam maior risco de rejeição do segundo enxerto e consequentemente maior risco de falência do retransplante. Estes resultados reforçam a necessidade de otimizar o risco imunológicos num primeiro transplante, principalmente em doentes jovens.

Palavras-Chave: Retransplante renal; Rejeição aguda; Alossensibilização; Nefrectomia.

564

EFETIVIDADE DA LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE RENAL EM GOIÁS**Autores:** Maria Oliveira Pinho, F , Ribamar Da Silva, R , Christiane Freitas, K , Dos Santos Ladeira, C , Márcia Pereira De Faria, L**Instituições:** Central Estadual de Transplantes de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil, em 2019, foi o segundo país em número absoluto de transplantes renais, atrás apenas dos EUA. Em 2019, o Brasil realizou 30,1 transplantes renais pmp. Quanto à lista de espera para o transplante de rim, consta no Registro Brasileiro de Transplantes que em dezembro de 2020 cerca de 26.862 pacientes aguardavam por um transplante renal e, desses, 121 se encontravam no Estado de Goiás. **Objetivo:** Analisar a lista de espera para transplante renal em Goiás entre janeiro de 2017 e dezembro de 2020. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2020, obtidos pela Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO). Os dados foram tabulados em planilha de Excel e estatisticamente analisados. **Resultados:** Comparando cadastros iniciais com cadastros finais, com entradas e saídas, reduziu-se a lista de espera por um transplante renal em 19% em 2017, 4% em 2018, 12% em 2019 e 39% em 2020. No período analisado, foram registradas 672 novas inscrições na lista, com aumento de 30% comparando os anos de 2017 com 2020. Também foram realizados 697 transplantes, com aumento de 77% comparando 2017 com 2020. Em relação aos 52 óbitos ocorridos no período, houve redução de 54% entre os anos de 2017 e 2020. Estiveram ativos em lista de espera para transplante renal 271 pacientes em 2017, 261 em 2018, 235 em 2019 e 147 em 2020. Do total de 1.788 pacientes que estiveram ativos em lista, no período, 39% transplantes renais foram realizados (88,4% de doadores falecidos), e a mortalidade ficou em 2,9%. **Conclusões:** A efetividade geral da lista de espera por um transplante renal, em Goiás, foi de 39%, abaixo do real necessário, contudo a mortalidade na lista de espera foi de 2,9%, abaixo da média nacional.

Palavras-Chave: Transplante; Rim, Efetividade; Lista de Espera.

558

TRANSPLANTADO RENAL E A COVID 19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**Autores:** SANTIAGO, A B G , Araújo, L R M D , Costa, R A G D A , Vasconcelos, S B C D , Medeiros, M A A D A , Arcanjo, F C , Portela, J E G , SILVA, C A M**Instituições:** UNINTA - Sobral - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia ocasionada pelo COVID-19, teve impacto direto nos pacientes com risco de doença renal, incluído os receptores de Transplante Renal(TR). Esse frágil perfil associado a utilização de imunossupressores é grupo de risco para desenvolver COVID grave (BRUCHFELD, 2021 e MELLA et al.,2020). Descrever o acometimento pelo COVID-19 em pacientes receptores de TR. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura feita através da base de dados MEDLINE (PubMed) com os descritores Transplante de Rim, Nefrologia, COVID-19. Foram incluídos no estudo 6 artigos publicados entre 2016-2021. **Resultados:** Segundo o estudo realizado por MELLA et al., 2020, que analisou 6 casos de pacientes transplantados renais com Covid-19, foi visto que em todos o uso do tocilizumabe gerou uma redução da proteína C reativa, porém não houve alterações significativas nos níveis de D-dímero e LDH. Já em 2/3 dos pacientes houve uma redução da IL-6. Todavia, 4/6 pacientes morreram, nos 2/6 recuperados foi visto aumento importante na contagem de linfócitos, indicando que a atividade linfocítica é essencial para um bom desfecho. A observação de 2 casos feitas por Kim et al,2020, revelou que a eficácia do tratamento utilizando lopinavir e ritonavir em pacientes TR em uso de tacrolimus, não pôde ser constatada. Ademais, não se pôde evidenciar melhoras no quadro clínico da infecção pelo COVID-19, pois deve-se considerar interações medicamentosas. De acordo com Bruchfeld, 2020 o COVID-19 aumenta o risco de desenvolver diversas complicações renais, necessitando maior suporte por diálise. **Conclusões:** Apesar de diversos tratamentos para os pacientes receptores de TR com COVID-19, esse grupo tende a falha multiorgânica por conta da tempestade de citocinas, por serem pacientes com imunossupressão importante, sendo assim, um grande desafio a ser enfrentado.

Palavras-Chave: Transplante de Rim; Nefrologia; COVID-19.

1077

IMPACTO DO ACESSO PARA DIÁLISE NO MOMENTO DO TRANSPLANTE NOS DESFECHOS DE TRANSPLANTE RENAL DOADOR FALECIDO**Autores:** Sa, I J A S D , Menezes Filho, M P , Agena, F , David-Neto, E , Castro, M C R D**Instituições:** Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O uso de cateter venoso para diálise é bem reconhecido como fator de risco para mortalidade e infecções em pacientes dialíticos. Avaliamos o impacto do tipo de acesso para diálise no momento do Transplante Renal (TxR) com doador falecido nos seus desfechos clínicos. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados receptores de primeiro TxR isolado, com idade entre 18-65 anos, ocorridos entre 01/01/15 - 31/12/17. Classificaram-se os pacientes de acordo com o acesso para diálise no momento do TxR: cateter de Tenckhoff (A), FAV/prótese vascular (B) e cateter venoso (C). O desfecho primário foi ocorrência de óbito e perda do enxerto em 36 meses pós-TxR; e desfecho secundário função renal e infecção associada ao acesso para diálise em 12 meses pós-TxR. **Resultados:** Do total de 290 pacientes, 62% dialisava por meio de FAV e 24% por cateter vascular de longa permanência. Em relação aos grupos A e B, houve maior presença de mulheres (54 x 41 x 66%; p < 0,01) e maior dificuldade cumulativa de acesso para diálise (23 x 8 x 49%; p < 0,01) no grupo C. Houve maior duração da internação para TxR (mediana de 8 x 10 x 13 dias; p < 0,01), maior incidência de complicações infecciosas (8 x 0 x15%; p < 0,01) e menor TFGe (mediana de 44 x 43 x 35 ml/min; p = 0,04) em 12 meses, e maior perda do enxerto (23 x 24 x 37%; p = 0,04) em 36 meses pós-TxR no grupo C. Não se observou diferença da sobrevida do paciente em 36 meses. Observou-se, entretanto, menor sobrevida livre de infecção (92 x 88 x 75%; log-rank: p = 0,02) nos pacientes do grupo C. **Conclusões:** Uma vez que uso de cateter venoso como acesso para diálise no momento do TxR resultou em piores desfechos clínicos para esta população, esforços para confecção de acesso permanente para diálise devem ser considerados como estratégia de otimização do preparo de candidatos em lista de espera.

Palavras-Chave: Transplante de Rim. Cateter de Diálise. Desfechos Clínicos.

310

DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA PREVER A ESPERA NO TRANSPLANTE RENAL. MACHINE LEARNING NA PRÁTICA**Autores:** Sapiertein Silva, J F , Hannun, P G C , Affonso, P H D V , Florindo, P R , Maurino, D M , Minato, A C S , Nga, H S , Modelli De Andrade, L G**Instituições:** HC UNESP - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Apesar de promissor não está claro como o Machine Learning pode ajudar na prática do transplante renal. Pretendemos responder a seguinte questão clínica: Quanto tempo é a espera para transplante renal com doador falecido? **Materiais e Métodos:** Detalhamento de um modelo preditivo e descrição do desenvolvimento de um aplicativo visando criar uma ponte entre teoria e prática. Para criação do modelo utilizamos dados Secretaria de Saúde de São Paulo dos últimos 17 anos (2000-2017, n=48.153) separando os dados em treino e teste (validação interna). Para a construção do modelo foi utilizado regressão de Cox com regularização. Para o desenvolvimento do aplicativo foi utilizado programação em R. **Resultados:** O modelo final utilizou variáveis disponíveis no momento da inscrição em lista (idade, tempo em diálise, grupo sanguíneo, regional de inscrição, painel classe I, HLA A, B e DR). Este modelo obteve uma concordância de 0.70 (c-index) sendo considerado um excelente valor de concordância para validação interna. Foi criado um aplicativo visando o cálculo da probabilidade de transplante. Este aplicativo fica hospedado na web permitindo o acesso via dispositivos móveis. Desta forma, pode-se, com base em informações disponíveis no momento da inscrição estimar em qualquer período o tempo de espera. **Conclusões:** Usando técnicas de machine learning fomos capazes de desenvolver um modelo preditivo útil para prever o tempo de espera em lista. Esta informação é importante para o paciente e para o médico que pode ajustar sua programação frente a esta estimativa. O aplicativo fez a ponte entre a teoria e prática mostrando que o machine learning já se encontra em uso no transplante. Disponibilizamos o link para o aplicativo: https://transplantmodels.shinyapps.io/time_list_in_tx/

Palavras-Chave: Machine Learning; Transplante Renal; Doador Falecido; Lista de Espera.

1083

ACHADOS DE BIÓPSIA DO ENXERTO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL COM COVID-19 EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**Autores:** Moreira, R M , Reusing Junior, J O , Lemos, F B C , Pierrotti, L C , David, D R , Bertacchi, J , David Neto, E , Nahas, W C**Instituições:** HCFMUSP SP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia de COVID19 tem infectado mais de 180 milhões de pessoas. A incidência de lesão renal aguda está entre 0,9 - 29%, alterações histológicas renais são variáveis. Devido a disfunção do enxerto, associada à presença de proteinúria e manejo da imunossupressão durante os sintomas, levanta-se a questão dos achados da biópsia neste grupo. O objetivo é evidenciar as alterações histológicas encontradas na biópsia de pacientes transplantados renais na infecção por COVID19. **Materiais e Métodos:** Sete receptores renais infectados pelo COVID19 foram submetidos a biópsia do enxerto. A indicação da biópsia foi devido função renal retardada, disfunção aguda do enxerto ou proteinúria. Duas amostras coletadas para microscopia óptica e imunofluorescência, avaliadas pelo departamento de patologia. **Resultados:** Todos com infecção confirmada, cinco homens, média de idade 34 anos. Quatro com internação em UTI, incluindo dois em ventilação mecânica, somente um paciente ambulatorial. Nos internados, foi suspenso imunossupressores antimetabólitos e inibidores de mTOR, assim como inibidores de calcineurina nos casos severos, mantidos todos com corticoterapia. Todos os pacientes apresentaram disfunção aguda do enxerto ou função retardada do enxerto nos casos de infecção nosocomial. Na histologia, evidenciamos cinco receptores com algum grau de rejeição, dois com microangiopatia trombótica e três com necrose tubular aguda. Nenhum dos casos evoluiu a óbito. **Conclusões:** Nossa série de casos é limitada por sua característica descritiva. Como as biópsias foram realizadas por indicação clínica/laboratorial, nossos achados não podem ser generalizados. Concluindo, esta série de biópsias revela achados patológicos no enxerto renal em infectados pelo COVID-19, assim como desfechos secundários a mudanças na imunossupressão para tratamento da doença.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Biópsia, Covid19

65

MACHINE LEARNING PARA PREVER O NÚMERO DE TRANSPLANTES. MODELO DE SÉRIE TEMPORAL**Autores:** Minato, A C S , Sapiertein Silva, J F , Hannun, P G C , Affonso, P H D V , Florindo, P R , Maurino, D M , De Andrade, L G M**Instituições:** HC UNESP Botucatu - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Prever o número de transplantes (tx) pode ajudar a definir períodos com maior volume e alocar recursos de maneira mais efetiva. O objetivo foi criar um modelo de série temporal para o transplante renal com doador falecido utilizando estratégias de Machine Learning. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados todos os transplantes renais com doador falecido da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo de janeiro de 2000 a dezembro de 2017. Foram construídos dois modelos de sazonalidade na frequência mensal e semanal. Os dados foram divididos em treino (período de 2000-2013) e teste (período de 2014-2017) de forma temporal. Os algoritmos usados foram auto ARIMA e Exponential Smooth. **Resultados:** Observamos um incremento anual no número de transplante no Estado de São Paulo partindo de uma mediana de 6 transplantes/mês no ano de 2000 para 160 transplantes/mês no ano de 2017. O modelo foi capaz de capturar a sazonalidade mensal com uma boa concordância na validação interna (R2=0.21, MAE=24, RMSE=27.4) utilizando o modelo exponencial. O modelo foi capaz de detectar a sazonalidade prevendo meses com maior volume de transplante de março a abril e de outubro a dezembro. Observamos uma maior concentração de transplante nas quartas-feiras. Utilizamos o modelo para fazer as previsões para os anos seguintes resultando respectivamente para ano e previsão: 2018 - 2004 tx; 2019 - 2118 tx; 2020 - 2231 tx. Os números foram próximos aos do registro oficial da ABTO com exceção do ano de 2020, mostrando boa capacidade preditiva com dados futuros. **Conclusões:** Modelos de sazonalidade são ferramentas que podem ser úteis no transplante. Desta forma poderemos alocar recursos nos meses ou períodos da semana com maior frequência e prever o número de casos de maneira objetiva e precisa

Palavras-Chave: Transplante Renal; Machine Learning; Modelo Preditivo

66

MINERAÇÃO DE TEXTO COM MACHINE LEARNING PARA PREDIZER A MORTALIDADE NO TRANSPLANTE RENAL**Autores:** De Andrade, L G M , Sapiertein Silva, J F , Hannun, P G C , Affonso, P H D , Florindo, P R , Maurino, D M , Minato, A C S , Nga, H S**Instituições:** HC UNESP Botucatu - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Técnicas de machine learning são utilizadas no transplante para prever desfechos utilizando dados estruturados. O objetivo foi prever a mortalidade em 1 ano no pós-transplante utilizando dados de texto não estruturados. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados os transplantes renais realizados em um único centro de janeiro 2002 a setembro de 2020 (n=1127). Utilizando a descrição do resumo cardiovascular do prontuário eletrônico fizemos um modelo preditivo utilizando técnicas de mineração de texto. O desfecho foi a mortalidade por qualquer causa no período de um ano. Os dados foram divididos em treino (80%, n=902) e teste (20%, n=225) de forma aleatória. As variáveis de texto foram divididas em tokens e usamos a frequência inversa para a construção do modelo. A frequência inversa do documento é uma medida de quão informativa uma palavra é em todas as observações. O modelo foi construído utilizando a regressão de Elastic net para desfecho binário. **Resultados:** Sem utilizar nenhum dado demográfico ou do doador obtivemos um modelo preditivo com boa acurácia na validação interna (acurácia = 0.88 e ROC=0.65). O campo de resumo cardiovascular teve mediana de 14 [1 a 211] palavras e de 77 [1 a 1123] caracteres. Este tipo de modelo é conhecido como saco de palavras onde determinadas palavras são correlacionadas com o desfecho. Desta forma palavras digitadas no campo de texto do prontuário eletrônico estavam associadas a maior/menor probabilidade de óbito em 12 meses. **Conclusões:** Dados não estruturados, ou seja, aqueles não organizados na forma de colunas em planilha eletrônica podem ser usados na previsão de desfechos em transplante. Técnicas de mineração de textos ou processamento natural de linguagem podem ser incorporadas na prática clínica

Palavras-Chave: Machine Learning; Transplante Renal; Mineração de Texto; Processamento Natural de Linguagem

585

SPLIT DE RIM EM FERRADURA PARA TRANSPLANTE RENAL

Autores: Froede, T F , Tavares, R J M , Ramos, F , Fonseca, F L G , Louzon, C , Leite, R R D A

Instituições: Hospital São Francisco na Providência de Deus - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Resumo: Apesar do aumento progressivo de doação de órgãos e a utilização de rins provenientes de doadores com critério expandido, rins com alterações congênitas sempre foram um desafio para o transplante renal bem sucedido. Com o aumento exponencial de paciente com doença renal crônica em estágio final em diálise e aguardando um transplante renal como terapia de substituição renal, a utilização do rim em ferradura ofertado de doador falecido comumente beneficia um paciente em fila sendo implantado em bloco. Demonstraremos técnica do split renal em ferradura para transplante de dois pacientes. **Materiais e Métodos:** Demonstrar técnica do split renal em ferradura para transplante de rim com vídeos. **Resultados:** O rim em ferradura é uma anomalia congênita que se caracteriza pela fusão do polo inferior ou superior dos rins e é encontrada em aproximadamente 1 em 600 pessoas [1]. É mais comum em homens do que em mulheres. Essa condição é geralmente assintomática e a função renal é normal. O istmo une os dois rins e está situado normalmente na frente da aorta ou da veia cava inferior. Transplantar um rim em ferradura exige expertise técnica devido as variações anatômicas vasculares e do sistema coletor. Nesses casos, uma anatomia vascular sem variações está presente em apenas 30 a 33% dos casos [1,2]. No nosso centro de transplante, recebemos dois rins em ferradura, na qual procedemos com a técnica do split renal e transplante de quatro pacientes. **Conclusões:** A experiência de Transplante Renal com rim em ferradura permanece limitada, devido a raridade de ocorrência dessa condição e consequente baixa incidência de rins captados com essa anomalia. Mesmo assim, diante de um rim em ferradura captado, devemos considerar o Split Renal afim de beneficiar dois pacientes ao invés de um só.

Palavras-Chave: Split Renal; Transplante de Rim; Rim em Ferradura.

78

MODELO PREDITIVO PARA FUNÇÃO TARDIA DO ENXERTO EM PÓS-TRANSPLANTE RENAL IMEDIATO

Autores: Maurino, D M , Hannun, P G C , Minato, A C S , Silva, J F S , Affonso, P H D V , Florindo, P R , Nga, H S , Andrade, L G M D

Instituições: Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A necessidade de terapia dialítica no pós-transplante renal imediato alcança elevadas cifras no Brasil, provavelmente relacionadas ao pior manejo do potencial doador falecido. O objetivo do estudo foi a criação de modelo preditivo da Função Tardia do Enxerto (FTE), com base em transplantes renais com doadores falecidos, com utilização de ferramentas de Machine Learning. **Materiais e Métodos:** Dados coletados de 1007 transplantados renais de doadores falecidos, cujos transplantes foram realizados na instituição HC-FMB\UNESP de Janeiro de 2010 a agosto de 2020, a partir dos registros de internação e prontuários. Os dados foram divididos em treino (70%) e teste (30%). Foi construído modelo preditivo a partir da escolha de algoritmos não lineares como árvores de decisão, regressão em lasso, redes neurais, além da regressão logística. **Resultados:** Observou-se incidência de 58,13% para a nossa coorte. Criaram-se 3 modelos preditivos, que de forma geral obtiveram acurácias abaixo de 70%. Para além das variáveis historicamente relacionadas à FTE (creatinina final do doador, tempo de isquemia fria e idade do doador), o modelo XGBTree (AUC 0.637, SENS 0.333, SPEC 0.855) elencou "sexo masculino do receptor" e "hipertensão arterial do doador" como variáveis de maior grau de importância; o modelo Random Forest (AUC 0.607, SENS 0.310, SPEC 0.821), por sua vez, elencou variáveis de manutenção como "cpk e sódio final do doador". 13,2% dos pacientes receberam enxertia a partir de doadores de critério expandido, o que denota a oferta regional de rins de boa qualidade estrutural. **Conclusões:** Percebe-se a dificuldade de predição do desfecho FTE também por modelos estatísticos não convencionais. Os novos achados sugerem a importância de variáveis relacionadas à manutenção do doador e ao transplante.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Função Tardia do Enxerto; Machine Learning; Variáveis de Manutenção do Doador de Critério Expandido.

854

IMPACTO NUTRICIONAL DA SARS-COV-2 NOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS ATENDIDOS NA CIDADE DE PORTO VELHO-RO

Autores: Santos, G V L , Gonçalves, B S , Moura , M P , Costa, D C S , Cabral, D A

Instituições: Ambulatório de Transplante Renal - Porto Velho - Rondônia - Brasil, Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de órgãos e tecidos é um procedimento capaz de melhorar e/ou salvar vidas. Porém, os pacientes transplantados devem ser acompanhados por nutricionista que prescreva planos alimentares individualizados e baseados nas Leis da Nutrição. Ademais, a pandemia da COVID-19 acentua a importância desse acompanhamento, uma vez que o estado nutricional adequado se mostra um aspecto fundamental no enfrentamento dessa enfermidade. Assim, este trabalho visa avaliar as alterações no estado nutricional de pacientes transplantados renais durante e após a infecção pelo SARS-CoV-2. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo transversal, descritivo, com métodos de coleta e análise de dados qualitativa, no município de Porto Velho, Rondônia, referente aos anos de 2020 e 2021. **Resultados:** Dentro os 29 pacientes analisados, 41,3% relataram perda de peso, 17,2%, ganho ponderal e os 41,3% restantes não apresentaram alteração de peso durante o período de infecção. Após esse período, verificou-se que 55,2% dos pacientes estudados tiveram ganho ponderal, 31% mantiveram o peso e 13,7% apresentaram perda ponderal oriunda da prática de atividades físicas e da reeducação alimentar. **Conclusões:** Ao analisar os efeitos da infecção na variação de massa corporal, nota-se a grande parcela de redução, associada ao aumento de gasto metabólico e aos sintomas de ageusia, anosmia e gastrointestinais. Ademais, a pandemia vem aumentando os índices de sobrepeso e obesidade, em virtude de fatores como ansiedade, distúrbios do sono e inatividade física. Nesse contexto, fica visível que se aumentou a necessidade de controle nutricional, para que os pacientes não apresentem alterações severas no seu estado nutricional, e todas as comorbidades associadas, tais como a obesidade central, diabetes, dislipidemias e hipertensão arterial.

Palavras-Chave: Transplante de Rim; Covid 19; Virus Infection; SARS-CoV-2.

1113

TRANSPLANTADOS RENAIIS COM COVID19 HOSPITALIZADOS : EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Moreira, R M , Reusing Junior, J O , Pierrotti, L C , Lemos, F B C , Freire, M P , Nahas, W C , David Neto, E

Instituições: HCFMUSP - SAO PAULO - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é atualmente o terceiro país do mundo em número absoluto de COVID-19 , portanto temos enfrentado um desafio constante para assistir receptores de transplantes durante um período de pandemia. O objetivo desse estudo é demonstrar as características dos receptores renais que foram internados com COVID19 e avaliar desfechos, como disfunção renal aguda, internações em UTI e mortalidade. **Materiais e Métodos:** Descrição retrospectiva de 169 receptores de transplante de rim hospitalizados no HCFMUSP de São Paulo, devido infecção por COVID19 confirmada por RT-PCR, sorologia IgM/IgG ou tomografia de tórax sugestiva, no período de 01 de março de 2020 a 31 de maio de 2021. **Resultados:** Dos 169 pacientes, média de 54 anos, 57% homens, 65% brancos, tempo de transplante variável de 0 a 28 anos e comorbidades são frequentes. Disfunção do enxerto com necessidade de diálise teve uma incidência de 35%. 97 pacientes(57%) foram admitidos em UTI, com mortalidade de 66%. Nos hospitalizados, antimetabólito (azatioprina e ácido micofenólico) e inibidores de mTOR foram retirados e os inibidores de calcineurina foram reduzidos para a maioria dos pacientes; nos casos graves, apenas glicocorticóide. **Conclusões:** Nosso estudo apresenta algumas limitações intrínsecas, por demonstrar aspectos de um centro unico e o desenho retrospectivo observacional. Além disso, como centro de referência COVID-19, nosso hospital foi projetado para receber os casos mais graves da doença com necessidade de internação. Portanto, a taxa de letalidade encontrada neste estudo pode estar enviesada e superestimada. Em conclusão, mostramos nossa experiência com receptores de transplante renal com COVID-19 moderada a grave admitida no hospital e tratada com terapia de suporte.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Covid19.

855

DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO PREDITIVO PARA MORTALIDADE ASSOCIADA À COVID-19 EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Autores: Modelli de Andrade, L G , Sandes-Freitas, T V , Requião-Moura, L R , Viana, L A , Cristelli, M P , Garcia, V D , Camara, A L C , Esmeraldo, R M , Abbud-Filho, M , Pacheco-Silva, A , Carneiro, E C R L , Manfro, R C , Costa, K M A H , Simão, D R , de Souza, M V , Santana, V B B D M , Noronha, I L , Romão, E A , Zanocco, J A , Arimatea, G G Q , de Carvalho, D D B M , De Lima, P R , de Oliveira, C M C , Fernandes Charpiot, I M M , Ferreira, T C A , Mazzali, M , Vicari, A R , Ferreira, G F , Moyses-Neto, M , Saldanha, A L D R , Almeida, R A M D B , Sousa, K C , de Oliveira, L C , Campos, J B , Tedesco-Silva, H , Medina-Pestana, J

Instituições: Faculdade de Medicina da USP - São Paulo/SP - Brasil, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto/SP - Brasil, HC UNESP Botucatu - Botucatu/SP - Brasil, Hospital de Base de Brasília - Brasília/DF - Brasil, Hospital de Base de São José do Rio Preto - FAMERP - São José do Rio Preto/SP - Brasil, Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil, Hospital do Rim e Hipertensão - São Paulo/SP - Brasil, Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo/SP - Brasil, Hospital Santa Izabel - Blumenau/SC - Brasil, Hospital Santa Marcelina - São Paulo/SP - Brasil, Hospital São Francisco da Providência de Deus - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Hospital Universitário da UnB - Brasília/DF - Brasil, Hospital Universitário Onofre Lopes - Natal/RN - Brasil, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas/SP - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza/CE - Brasil, Universidade Federal do Maranhão - São Luiz/MA - Brasil

Introdução e Objetivo: Modelos preditivos usando dados de fácil acesso podem ser úteis para apoiar o transplantador na tomada de decisão. Este estudo teve como objetivo desenvolver um modelo prognóstico para receptores de transplante renal (TR) que pudesse auxiliar na estratificação de risco ambulatorial. **Materiais e Métodos:** Estudo multicêntrico de coorte retrospectivo realizado em centros de transplante no Brasil. O COVID-19-TR Brasil é um esforço nacional da comunidade de transplantes para coletar e analisar dados de receptores de TR com infecção por COVID-19. Um total de 1.379 pacientes (35 centros) foram analisados, e uma abordagem de aprendizado de máquina foi usada para ajustar os modelos em uma coorte de derivação. Um modelo reduzido de Elastic Net foi selecionado, e a acurácia para prever a mortalidade em 28 dias após o diagnóstico de COVID-19 foi avaliada pela área sob a curva (AUC-ROC) e confirmada em uma coorte de validação. Os melhores valores de calibração foram usados para construir o escore preditor nomeado de ImAgeS. **Resultados:** A mortalidade em 28 dias foi de 17% (n = 235), associada ao aumento da idade, hipertensão e doenças cardiovasculares, maior índice de massa corporal, dispnéia e uso de ácido micofenolato ou azatioprina. Uma melhor função do enxerto renal, maior tempo de sintomas até o diagnóstico de COVID-19, presença de anormia ou coriza e uso de inibidor de mTOR foram associados a risco reduzido de morte. Os coeficientes do modelo foram usados para construir o escore preditivo, que alcançou um AUC-ROC de 0,767 [IC 95% 0,698 - 0,834] na coorte de validação. **Conclusões:** Construímos um modelo preditivo de fácil aplicação para auxiliar os profissionais de saúde na identificação de pacientes TR não hospitalizados que podem requerer monitoramento intensivo https://covidmodels.shinyapps.io/COVID_score_app/

Palavras-Chave: Aprendizado de Máquina, Machine Learning, COVID-19, Transplante Renal.

602

PECULIARIDADES DO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO EM BLOCO

Autores: Froede, T F , Louzon, C , Cruz, D , Leite, R R D A

Instituições: Hospital Estadual da Criança - Rio De Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Normalmente, quando o rim de uma criança é usado para transplante de doador adulto ou pediátrico, a técnica cirúrgica é essencialmente a mesma descrita como padrão. Em geral, algumas técnicas como sutura interrompida são utilizadas, uma vez que o rim aumentará de tamanho ao longo do tempo. Quando os rins captados são muito pequenos, podem ser transplantados em bloco em adultos ou crianças maiores. Neste caso, a técnica e tática cirúrgica mudam em comparação com a padrão para transplante de rim único. **Materiais e Métodos:** Exibição de vídeo mostrando passo a passo do transplante pediátrico em bloco **Resultados:** Para o transplante pediátrico em bloco, ambos os rins são removidos com um segmento de artéria aorta e veia cava. A artéria aorta e a veia cava distal aos vasos renais são removidos e anastomosados à artéria aorta e veia cava do receptor cranialmente aos vasos renais do receptor. Esta técnica permite que os rins sejam colocados bem abaixo dos vasos ilíacos e fornecem uma curta distância para os ureteres serem anastomosados na bexiga. A sutura dos polos superiores ao lado da aorta podem ser realizadas para evitar a torção ou dobramento dos pedículos vasculares renais. Os ureteres são implantados na bexiga separadamente utilizando a técnica de Lich Gregoir com colocação de stent ureteral ou não. Podem também ser unidos para uma anastomose única em "cano de espingarda". **Conclusões:** O transplante renal em bloco é desafiador e se faz necessário em determinadas situações principalmente quando o doador é muito pequeno e o receptor é adulto ou maior. Outra situação que demanda o implante em bloco é no caso de rim em ferradura que não é possível realizar o split renal. Conhecer a técnica de transplante renal em bloco é de extrema importância para o sucesso do transplante e sobrevida do enxerto

Palavras-Chave: Transplante Renal; Pediatria; Transplante em Bloco.

603

PECULIARIDADES NA CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS EM BAIXO PESO

Autores: Froede, T F , Louzon, C , Leite, R R D A

Instituições: Programa Estadual de Transplantes do Rio De Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Apesar do crescente resultado positivo nas médias anuais de transplantes renais realizados, a fila da espera por um rim também é crescente. Tanto adulto quanto pediátrico. Desta forma, o uso de órgãos de crianças de baixo peso < 15 kg se faz necessário por vezes tanto para o implante em crianças quanto para o implante em adultos, neste caso em bloco. Pelo tamanho do receptor, esse tipo de captação é um desafio e apresenta peculiaridades em relação a captação em adultos. Mostraremos peculiaridades na captação de órgãos em baixo peso. **Materiais e Métodos:** Exibição de vídeo mostrando particularidades da técnica e tática cirúrgica para captação de órgãos em baixo peso. **Resultados:** Em 2020, um ano atípico pela Pandemia covid 19, foram realizados 242 transplantes renais pediátricos sendo 232 de doador falecido. Ao mesmo tempo, no fim deste mesmo ano, constava 340 pacientes pediátricos ativos na lista de espera por um rim. Já na lista de adultos, 9064 pacientes ingressaram na espera totalizando 26862 pacientes. 4805 transplantes foram realizados em adultos neste ano. O doador pediátrico baixo peso (<15 kg) não é comum devido a baixa taxa de mortalidade infantil e de pacientes elegíveis para doação, porém ela existe e se faz necessário a captação destes órgãos tanto para o implante em paciente pediátricos quanto por vezes em adulto. A cirurgia de captação de órgãos nesse grupo de pacientes contem peculiaridades e difere da cirurgia de captação padrão. **Conclusões:** A demanda crescente por órgãos para transplante devido o aumento exponencial da fila de espera, faz com que por vezes tenhamos que captar órgãos de doadores de baixo peso. Conhecer a anatomia e a técnica cirúrgica, é fundamental para fornecer um órgão de qualidade para o implante e alcançar os resultados desejados do transplante renal

Palavras-Chave: Captação de Órgãos; Baixo Peso.

859

TRANSPLANTE DE RIM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Lima, M M R , Paiva, A K L D , Lima, P F D , Pereira, R A , Lima, C A D , Aguiar, M I F D

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante renal é indicado em quadro de danos irreversíveis e graves das funções renais (ABTO, 2017). Com a pandemia e grande disseminação da Covid-19, no período de janeiro a março de 2021, foram realizados somente 19,1mpm procedimentos de transplante renal, em contrapartida houve um aumento da lista de espera pela doação do órgão (RBT, 2021). O objetivo deste estudo foi avaliar o declínio no procedimento de transplante renal no Brasil durante a pandemia da Covid-19. **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura nas bases LILACS, BVS e Pubmed, com os descritores pandemia, Covid-19 e transplante renal em inglês e português. A revisão identificou 27 artigos e após avaliação incluiu 6. **Resultados:** Comparado o primeiro trimestre de 2020 com o de 2021 no Brasil, reduziu o transplante de rim em 34%, além de 20% nas equipes que realizam esse procedimento, evitando aglomeração. A queda na taxa ocorreu em todas as regiões, sendo menor no Sudeste (32%) e Nordeste (35%) que no Centro-Oeste (42%) e Sul (43%). **Conclusões:** O número de transplantes de rins no Brasil apresentou considerável declínio. O processo de doação sofreu impacto, multifatorial, relacionado com distanciamento social, capacidade hospitalar, realocação de leitos e ventiladores mecânicos, disponibilidade reduzida dos profissionais de saúde e incertezas dos resultados, o que levou os centros de transplante a indicar o procedimento apenas em situações graves. Ademais, não existem ensaios clínicos que esclareçam a relação entre a Covid-19 e o processo de recuperação dos transplantados, principalmente pela imunossupressão. Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de mais estudos com o fito de obter recomendações mais definitivas para proporcionar a realização segura dos transplantes de rins.

Palavras-Chave: Tranplante Renal; Pandemia; Covid-19.

349

REJEIÇÃO MEDIADA POR ANTICORPOS CRÔNICA ATIVA EM TRANSPLANTADOS RENAIIS – PREDITORES DE PROGNÓSTICO

Autores: Correia, A L , Pimenta, A C , Rodrigues, L , Leal, R , Guedes Marques, M , Santos, L , Romãozinho, C , Figueiredo, A , Alves, R

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: A rejeição mediada por anticorpos crônica ativa (RACCA) é uma causa importante de perda do enxerto em doentes transplantados renais. No entanto, não existe consenso relativo à melhor estratégia terapêutica ou quais os fatores que condicionam o prognóstico. O objetivo foi avaliar os fatores de risco para disfunção terminal do enxerto nestes doentes. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo que incluiu todos os doentes com diagnóstico histológico de RACCA entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019. **Resultados:** Foram incluídos 28 doentes, 18 do gênero masculino (64,3%) com idade média de 44,7±13,1 anos, com predomínio de transplante de dador cadáver (75%). O número médio de compatibilidades HLA foi de 2,5±1,5. O diagnóstico foi feito 93,4±63,3 meses após o transplante, a TFG estimada à data da biopsia foi em média 30,6±18,8mL/min/1,73m². Foi realizada terapêutica com rituximab em 5 doentes, 4 fizeram imunoglobulina humana e nos restantes (N=19, 68%) foi apenas incrementada a imunossupressão de base. A sobrevida do enxerto após a biopsia foi de 37,7±41,1 meses e 22 doentes (78,6%) perderam o enxerto. **Objetivo-se** uma correlação inversa entre o tempo até à biopsia e a sobrevida do enxerto (p 0,017) e uma correlação direta entre a TFG estimada à data da biopsia e a sobrevida do enxerto (p 0,001). Nenhuma variável semi-quantitativa da classificação de Banff se correlacionou com o prognóstico do enxerto, mas doentes com maior grau de ci/ct apresentaram menor TFG (p 0,01). Nenhuma terapêutica instituída mostrou impacto no prognóstico do enxerto (p>0,8). **Conclusões:** Doentes com RACCA apresentaram elevadas taxas de perda de enxerto (78,6%), apesar da terapêutica instituída. A classificação de Banff apresenta limitações na capacidade de prever o desfecho do enxerto, devendo ser integrada com outros fatores clínicos e analíticos.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Rejeição Crônica, Prognóstico.

348

FOLLOW-UP APÓS NEFRECTOMIA PARA TRANSPLANTE DE DADOR VIVO

Autores: Correia, A L , Leal, R , Rodrigues, L , Guedes Marques, M , Santos, L , Romãozinho, C , Figueiredo, A , Alves, R

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: O transplante renal de dador vivo está associado a excelentes outcomes com baixa incidência de complicações para o dador, no entanto, a identificação de fatores de risco pós doação permanece essencial. O objetivo do estudo foi avaliar o impacto da doação de rim na taxa de filtração glomerular (TFG) e que fatores influenciam o seu declínio. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo que incluiu dadores submetidos a nefrectomia entre 1 de janeiro de 2000 e dezembro de 2019. Realizada colheita de dados demográficos e clínicos. **Resultados:** Incluídos 86 dadores com idade média de 46,7±9,07 anos, 60 (69,8%) eram do sexo feminino e em 42 casos (48,8%) a doação foi de pais para filhos. Em 93% dos casos a nefrectomia foi realizada por laparoscopia. Registaram-se complicações minor no pós-operatório imediato em 10 dadores (12%). O tempo médio de follow-up foi de 105,6 ± 65,4 meses, sendo que para 35 doentes (41%) o follow-up foi superior a 10 anos. Não se registaram óbitos ou evolução para DRC-5 em nenhum doente. A TFG média estimada no momento da doação foi de 103,6±14,6mL/min/1,73m². Verificou-se um declínio médio da TFG ao 1º ano de 37±12mL/min/1,73m², assistindo-se a uma estabilização da mesma e até ligeira melhoria ao 5º e 10º ano de follow-up. Na avaliação dos fatores de risco para uma maior redução da TFG ao 1º ano pós doação, verificamos que a TFG no momento da doação foi o único fator que se associou a uma redução da TFG>30mL/min ao primeiro ano. **Conclusões:** Neste estudo retrospectivo concluímos que a nefrectomia para transplante de dador vivo é segura, tendo-se verificado uma redução da TFG no 1º ano mas com posterior estabilização, sendo a função renal de base o principal fator capaz de prever a variação da TFG após doação. Assim, uma seleção criteriosa dos dadores leva a excelentes resultados.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Dador Vivo

1119

ELEVADA LETALIDADE EM TRANSPLANTADOS DE RIM COM COVID-19: RESULTADOS DO ESTUDO MULTICÊNTRICO BRASILEIRO (COVID-19-KT BRAZIL).

Autores: Requião-Moura, L R , Sandes-Freitas, T V , Viana, L A , Cristelli, M P , Andrade, L G M , Garcia, V D , Oliveira, C M C , Esmeraldo, R M , Filho, M A , Pacheco-Silva, A , Sousa, K C , Vicari, A R , Costa, K M A H , Simão, D R , Sousa, M V , Campos, J B , Almeida, R A M D B , Deboni, L M , Neto, M M , Zanocco, J A , Tedesco-Silva, H , Medina-Pestana, J

Instituições: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Os receptores de transplante de rim (rTxR) apresentam elevado risco de morte após o TxR. O objetivo do presente estudo é avaliar a taxa de letalidade entre rTxR com COVID-19 e as variáveis relacionadas ao risco de óbito. **Materiais e Métodos:** Coorte histórica com 1.680 rTxR com diagnóstico de COVID-19 baseado em RT-PCR em 35 centros brasileiros entre março a outubro/2020. **Desfecho primário:** morte em 90 dias após o diagnóstico (incidência acumulada; Kaplan-Meier). **Análise de preditores de hospitalização:** regressão logística binária. **Resultados:** A incidência acumulada de óbito 90 dias após o diagnóstico foi de 21%. As variáveis relacionadas com aumento no risco de óbito foram: idade (OR=1,05; P<0,001), tempo após o transplante (OR para cada ano=1,02; P= 0,03); histórico de hipertensão (OR=1,57; P=0,02), de doença cardiovascular (OR=1,52; P=0,03) e tratamento recente de rejeição aguda (OR=1,53; P=0,02); uso de inibidor de calcineurina associado à micofenolato (OR=1,20; P=0,03); e dispneia na apresentação clínica da COVID-19 (OR para cada dia=0,95; P=0,001). Por outro lado, as variáveis relacionadas à redução do risco de morte foram a presença de cefaleia (OR=0,55; P=0,003) e anosmia (OR=0,56; P=0,003) como manifestação de COVID-19. Dois preditores não incluídos no modelo de múltiplas variáveis por conta do número de valores omissos, foram avaliadas em análise univariada: a incidência acumulada de óbito em 90 dias foi significativamente maior entre os pacientes com lesão renal aguda (36,0 vs. 19,1%, P<0,0001) e naqueles que necessitaram de diálise (70,8% vs. 10,1%, P<0,0001). **Conclusões:** Elevadas taxas de letalidade foram observadas em TxR e foi possível estabelecer preditores de hospitalização neste grupo de pacientes. A lesão renal aguda e necessidade de diálise estiveram relacionados com mais altos índices de óbito.

Palavras-Chave: Covid-19; Transplante Renal.

605

FATORES ASSOCIADOS À INATIVIDADE FÍSICA EM TRANSPLANTADOS RENAI: SUBPROJETO DO ESTUDO MULTICÊNTRICO ADERE BRASIL

Autores: Spadarotto Sertório, E S , Basile Colugnati, F A , Denhaerynck, K , S D S , Pestana Medina, J O , De Moura Reboredo, M , De Geest, S , Sanders-Pinheiro, H

Instituições: Academic Centre for Nursing and Midwifery, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven - Bélgica, Faculdade de Medicina e Núcleo de Pesquisa em Pneumologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora/MG- Brasil, Hosp. do Rim e Hipertensão, Fundação Oswaldo Ramos, Disciplina de Nefrologia, Univ. Federal de São Paulo - São Paulo/SP - Brasil, Institute of Nursing Science, Department of Public Health, University of Basel - Suíça, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Juiz de Fora/MG - Brasil, Research Group, Department of Microbiology, Immunology and Transplantation, KU Leuven - Bélgica, Unidade de Transplante Renal, Hosp. Universitário, Univ. Federal de Juiz de Fora/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: Atividade física regular é recomendada para transplantados renais (PTR). Resultados do Estudo ADERE Brasil mostraram elevada prevalência de inatividade física (69,1%). O desenho de estratégias para contornar esta condição depende da ampla identificação das barreiras multiníveis nesta população. **Objetivos:** Identificar os fatores multiníveis (paciente, profissional de saúde, centro de transplante e sistema de saúde) associados à inatividade física em PTR. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal multicêntrico, com dados secundários do ADERE Brasil. A atividade física foi avaliada através de autorrelato (OMS 2010), classificando PTR em inativos (<150 minutos/semana) ou suficientemente ativos (>150 minutos/semana). Baseados no modelo ecológico de Bronfenbrenner, analisamos fatores multiníveis por regressão logística sequencial. **Resultados:** Incluímos 1105 PTR, 58,5% do sexo masculino e idade média de 47,6±12,6 anos. Encontramos obesidade em 18,7% e 78,6% não estão empregados. Os fatores associados à inatividade física foram no nível do paciente: renda >1 salário mínimo (OR 0,663; IC 0,485-0,905; p=0,01), estudante (OR 0,585; IC 0,373-0,916; p=0,019), tabagismo (OR 2,428; IC 0,972-6,064; p=0,058), IMC>30 (OR 1,790; IC 1,258-2,547; p<0,001), doença vascular periférica (OR 3,176; IC 1,198-8,423; p=0,021), hospitalizações pós-transplante >3 (OR 1,576; IC 1,166-2,132; p=0,003); no nível do centro transplantador: educador físico na equipe (OR 0,540; IC 0,456-0,638; p<0,001), hospital com alunos de graduação (OR 1,470; IC 1,015-2,128; p=0,041). **Conclusões:** Este é o primeiro estudo multicêntrico avaliando inatividade física e fatores multiníveis associados em PTR brasileiros. Mostra que são necessárias estratégias multiníveis (paciente e centro) para reduzir a inatividade física após o transplante renal.

Palavras-Chave: Inatividade Física; Transplante Renal; Análise Multinível; Estudo Multicêntrico.

355

CAPTAÇÃO E TRANSPLANTE RENAL: PANORAMA DO HC-UFTM

Autores: Godoy, L C , Bettini, T C M , Vilela, J C , Wu, M M S , Rodvalho, E O , de Paula Filho, M T A , Pedrosa, S A M , De Oliveira Júnior, I A , Marques, V P

Instituições: Univ. Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é o segundo país em números absolutos de transplantes renais (TR), sendo o órgão mais transplantado no país desde 2009. O número de pacientes renais crônicos em diálise aumentou expressivamente nas últimas décadas, com consequente aumento da lista de espera pelo TR, que somava mais de 26 mil brasileiros em 2020. O presente estudo propõe avaliar os registros de captação e TR da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) de 2011 a 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional descritivo, com consulta aos dados da CIHDOTT HC-UFTM sobre captações e TR realizados de 2011 a 2020. **Resultados:** Houve aumento de 42,9% nas captações de rim no HC-UFTM entre 2011 e 2020, com média de 12,5 captações/ano (desvio padrão 6,24), variando entre 4 (2014) e 20 (2020). Quanto aos TR, todavia, houve redução de 57,1% entre 2011 e 2020, com média de 9,4 transplantes/ano (desvio padrão 6,09), variando entre 2 (2013) e 21 (2016). Em relação a 2019, 2020 mostra alta de 53,8% nas captações e queda de 53,8% nos TR. **Conclusões:** O número absoluto de TR no Brasil cresceu 15,7% entre 2012 e 2019, com posterior queda de 24,5% em 2020, quando registrou 22,9 TR por milhão de população (PMP). Oscilação similar ocorreu em Minas Gerais, com aumento de 21,7% dos TR entre 2012 e 2019, seguido de queda de 23,1% em 2020, somando 24,8 transplantes PMP no último ano. Assim, compreende-se que, embora haja redução do número de TR no HC-UFTM na última década, o aumento das captações de rins no serviço superou as estimativas estaduais e nacionais, e, surpreendentemente, houve aumento no último ano, enquanto todo o país mostrava importante redução por provável impacto da pandemia nas doações e TR.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Captação Renal; Estatística.

356

ANÁLISE DE DESFECHOS EM COORTE DE TRANSPLANTADOS RENAI EXPOSTOS AO RISCO DE ATIVAÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS.

Autores: Silva, M L B , Machado, F P , Prado, N P , Gonçalves, L F , Bauer, A C , Manfro, R C

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A Doença de Chagas (DC) acomete oito milhões de pessoas no mundo, implicando na possibilidade de doadores e/ou receptores serem infectados. No transplante de órgãos o rastreamento é importante, pois a imunossupressão pode predispor a sua ativação. **Materiais e Métodos:** Coorte retrospectivo, não controlado, com receptores de transplante renal (TR), entre 2012 e 2020, portadores de sorologia positiva (R+) ou doador positivo (D+) ou ambos (D+ e R+). O recrutamento ocorreu por revisão de banco de dados e pela dispensação de Benznidazol. **Resultados:** Foram incluídos 53 receptores de rins de doadores falecidos, destes 36 eram homens (67,9%), 51 caucasóides (96,2%), com média de idade de 53,9±12,4 anos. As doenças de base foram de etiologia indeterminada em 17 (32%), diabetes em 10 (18,9%) e hipertensão em 9 (17,0%). Sorologia positiva ocorreu em 40 doadores (75%), 9 receptores (16%) e ambos positivos em 4 (7%). Todos os receptores receberam profilaxia pós-transplante com benznidazol, na dose de 100–500 mg/dia por 4-90 dias (mediana de 22 dias). Evento adverso manifesto por urticária e angioedema ocorreu em 1 caso (1,8%). Indução com timoglobulina (ATG) foi utilizada em 40 pacientes (75,4%) e manutenção com prednisona, micofenolato sódico e tacrolimo foi utilizada em 51 receptores (96,2%). Durante o seguimento rejeição aguda ocorreu em 6 (11,3%) pacientes, não ocorreram reativações da DC e as taxas de sobrevida do enxerto e do paciente foram 90% e 84%, respectivamente, em 5 anos. **Conclusões:** A utilização de rins D+ e/ou R+ em TR permite que um número maior de pacientes tenha acesso a essa terapia. A utilização de profilaxia pode ter colaborado para a não reativação. A incidência de rejeição aguda, assim como as sobrevidas de enxertos e pacientes foram similares às observadas em pacientes não expostos à DC.

Palavras-Chave: Doença de Chagas; Transplante Renal; Profilaxia.

359

EFEITO DA DESNUTRIÇÃO NOS DESFECHOS CLÍNICOS E SOBREVIDA DO ENXERTO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI

Autores: Santos, M R D O , Nascimento, E , Lasmar, M F , Fabreti-Oliveira, R A

Instituições: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil, Hospital Universitário Ciências Médicas - Belo Horizonte/MG - Brasil, Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Santa Casa - Belo Horizonte/MG - Brasil, Laboratório IMUNOLAB - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: A desnutrição proteico-energética em pacientes em diálise é frequente. No entanto, pouca atenção é dada à nutrição no preparo do receptor para o transplante renal e a influência do estado nutricional nos resultados após o procedimento ainda é pouco estudada. **Objetivo:** Avaliar o impacto do estado nutricional antes do transplante renal na função, intercorrências e sobrevida do enxerto. **Materiais e Métodos:** A amostra foi composta por uma coorte retrospectiva de 451 pacientes transplantados em um hospital universitário. Uma ferramenta de triagem nutricional foi desenvolvida com base em dados antropométricos e clínico-laboratoriais. Para isso, foi elaborado um escore de risco de desnutrição cuja soma de todos os componentes variou de 0 a 12 pontos estratificando os pacientes em três grupos: G1=0 a 2 pontos (risco baixo), G2=2 a 4 pontos (risco moderado) e G3>5 pontos (risco alto). **Resultados:** Os pacientes do G1 apresentaram níveis de creatinina sérica mais baixos na alta hospitalar (p=0,012). Pacientes do G3 apresentaram maior proporção de infecções (p=0,030) e de perdas do enxerto, sendo observada uma maior taxa de sobrevida no G1 (p=0,046). Os preditores para a perda do enxerto foram: risco alto para desnutrição (Hazard Ratio=2,94; IC 95%=1,08-7,99; p=0,034) e sensibilização anti-HLA, função tardia do enxerto e rejeição com p<0,05. **Conclusões:** A desnutrição no pós-operatório imediato está associada à cicatrização prejudicada e maior risco de infecção. Um risco alto de desnutrição foi associado a piores desfechos e menores taxas de sobrevida do enxerto neste estudo. A ferramenta de triagem nutricional para avaliar pacientes em preparo para o transplante foi de fácil uso e baixo custo, sendo recomendada sua aplicação na prática clínica.

Palavras-Chave: Avaliação Nutricional, Desnutrição, Diálise, Doença Renal Crônica, Sobrevida, Transplante Renal.

360

EVOLUÇÃO CLÍNICA E SOBREVIDA DO ENXERTO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO SEGUNDO TRANSPLANTE RENAL

Autores: Silva, R F , Nascimento, E , Lasmar, M F , Fabreti-Oliveira, R A

Instituições: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil, Hospital Universitário Ciências Médicas - Belo Horizonte/MG - Brasil, Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Santa Casa - Belo Horizonte /MG - Brasil, Laboratório Imunolab - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: Pacientes submetidos ao segundo transplante renal podem se sensibilizar contra os antígenos leucocitários humanos (HLA) incompatíveis do doador do primeiro aloenxerto apresentando maiores taxas de rejeição e perdas do enxerto em comparação com os receptores de um primeiro transplante. Objetivo: Analisar os desfechos clínicos e a sobrevida do enxerto em pacientes submetidos ao segundo transplante renal. Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo foi realizado com uma coorte de 81 pacientes transplantados em um Hospital Universitário. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos: (G1) 50 pacientes selecionados aleatoriamente submetidos ao primeiro transplante e (G2) 31 pacientes que receberam um segundo transplante renal. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. Resultados: A proporção de pacientes sensibilizados contra os antígenos HLA foi maior no G2 do que no G1 ($p < 0,001$). Os receptores no G2 apresentaram maior proporção de episódios de rejeição e perda do enxerto do que os do G1 ($p = 0,042$ e $0,003$, respectivamente). A taxa de sobrevida do enxerto de 10 anos teve diferença significativa entre G1 e G2 em relação aos pacientes que receberam rins de doador falecido ($p = 0,002$), mas não em relação aos que receberam rins de doadores vivos ($p = 0,478$). Conclusões: Pacientes submetidos ao segundo transplante têm menor incidência de eventos cardiovasculares e melhor qualidade de vida comparados aos pacientes que permanecem em diálise na fila de espera para um retransplante. Os resultados deste estudo corroboram com estudos já publicados de que a evolução clínica é pior para os pacientes que receberam o segundo transplante. Desta forma, é recomendado que tais pacientes sejam monitorados rigorosamente para melhorar a sobrevida do enxerto em longo prazo.

Palavras-Chave: Doença Renal Crônica Terminal, Transplante Renal, Rejeição de Enxerto, Retransplante.

361

DOENÇAS ONCOLÓGICAS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI: EVOLUÇÃO CLÍNICA, SOBREVIDA DO ENXERTO E DO RECEPTOR

Autores: Filho, V A P , Nascimento, E , Santos, M R D O , Vianna, H R , Lasmar, M F , Fabreti-Oliveira, R A

Instituições: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil, Hospital Universitário Ciências Médicas - Belo Horizonte/MG - Brasil, Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) do Hospital Santa Casa - Belo Horizonte/MG - Brasil, Laboratório Imunolab - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: As doenças oncológicas são complicações clínicas conhecidas após o transplante renal. O risco dessa doença é aumentado em pacientes transplantados devido ao uso prolongado de drogas imunossupressoras. Os tumores podem ocorrer precocemente, mas são mais frequentes após 20 anos de transplante. Objetivo: Analisar a ocorrência de câncer (CA) em pacientes transplantados renais, a evolução clínica e a sobrevida do enxerto e do paciente. Materiais e Métodos: Este estudo caso-controle incluiu 100 pacientes que receberam o transplante renal em um Hospital Universitário. Destes, 25 pacientes que desenvolveram CA formaram o grupo caso e 75 pacientes sem CA compuseram o grupo controle. O método de Kaplan-Meier para curvas de sobrevida foi utilizado nas análises e as diferenças consideradas significativas com $p < 0,05$. Resultados: O CA de pele não-melanoma foi o mais frequente com 60% dos casos, seguido pelo CA de estômago, próstata e doenças linfoproliferativas (4% cada). A faixa etária mais frequente no diagnóstico de CA foi de 50 a 59 anos e o maior número de diagnósticos (43,83%) foram observados do quinto ao sétimo ano após o transplante. A sobrevida do enxerto e do paciente em até 10 anos de seguimento foi similar entre os grupos. Cinquenta por cento dos pacientes que evoluíram para óbito no grupo caso tiveram o câncer como causa de morte. Conclusões: O tipo de CA mais prevalente foi o de pele não-melanoma justificando a sobrevida do paciente similar entre os grupos caso e controle por ser menos letal que os outros tipos de CA. O CA após o transplante pode ocorrer precocemente afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Devido ao uso prolongado de imunossupressão, recomenda-se o rastreamento para as doenças oncológicas na rotina ambulatorial.

Palavras-Chave: Doenças Oncológicas, Imunossupressão, Mortalidade, Sobrevida do Enxerto e do Paciente, Transplante Renal.

881

TRANSPLANTE RENAL E HEMODIÁLISE: COMPARAÇÃO DA MODULAÇÃO AUTONÔMICA MEDIDA POR VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO TRANSVERSAL PAREADO.

Autores: Nobre, R K , Ribeiro, L R , Nogueira, D A D S R , De Oliveira, J F , Orcy, R B , Böhlke, M

Instituições: Universidade Católica de Pelotas - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) pode representar a saúde da regulação autonômica, estreitamente relacionada a morbimortalidade cardiovascular em pacientes portadores de doença renal crônica. O transplante renal (TxR) está associado a redução de eventos cardiovasculares adversos quando comparado a hemodiálise (HD). Comparamos a VFC entre pacientes com TxR e enxerto funcional ou tratados por HD crônica. Materiais e Métodos: Treze transplantados renais foram pareados (1 para 5) por sexo, idade e presença de diabetes com pacientes tratados por HD. Os parâmetros da análise espectral da VFC foram medidos por cinco minutos antes, durante e após uma sessão de HD e por igual período nos portadores de TxR, e comparados entre os dois grupos. As variáveis paramétricas foram comparadas por teste t e as não paramétricas por teste de Mann-Whitney. A análise multivariada foi ajustada por idade, sexo e diabetes, utilizando o pacote STATA 15.1. Resultados: A amostra apresentou média de idade de 44 anos, 70% homens, 23% diabéticos, sem diferenças significativas entre os grupos comparados. O parâmetro de baixa frequência da VFC foi mais elevado nos transplantados (206 ms2, SE 69 ms2) quando comparados com os pacientes antes da sessão de HD (116 ms2 SE 17 ms2), $p = 0,03$. Durante e após a HD, a VFC se tornou igual entre os dois grupos. A presença de diabetes esteve associada a significativa redução da VFC, tanto em pacientes com TxR quanto tratados por HD. Conclusões: Antes da sessão, pacientes tratados por HD apresentam piores parâmetros de VFC na análise espectral quando comparados aos transplantados renais, mas essa diferença parece ser pelo menos parcialmente corrigida pela sessão de hemodiálise.

Palavras-Chave: Transplante Renal e Hemodiálise; Variabilidade da Frequência Cardíaca; Modulação Autonômica.

887

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL DE RECUSAS DAS OFERTAS DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE RENAL DOADOR FALECIDO EM CENTRO DE REFERÊNCIA

Autores: Sá, Í J A S D , Menezes Filho, M P , Lemos, F , Agena, F , Reusing Junior, J O , Soares, P , Ventura, C , Fonseca, L S , Castro, M C , Zocoler, N , Megale, R , Machado, D , Monteiro, F , Piovesan, A , Nahas, W , David-Neto, E

Instituições: Secretaria do Estado da Saúde - São Paulo/SP - Brasil, Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo/SP - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia de COVID-19 causou redução acentuada do número de transplantes renais (TxR). Neste estudo, avaliamos o perfil de aproveitamento de rins ofertados de doadores falecidos (DF) neste período. Materiais e Métodos: Realizamos análise retrospectiva e unicêntrica de ofertas de rins para receptores adultos que ocorreram entre 01/10/19 e 31/05/21. Este período foi subdividido em: (A) momento pré-pandemia (out/19-fev/20), (B) 1º pico (mar-jul/20), (C) momento interpicos (ago-dez/20) e (D) 2º pico (jan-mai/21). Resultados: Foram recusadas 944 (82,8%) das 1139 ofertas de rins no período. Comparado ao momento A, houve maior risco de recusa nos momentos B [OR 3,79 (2,25-6,39), $p < 0,01$] e D [OR 2,33 (1,51-3,59), $p < 0,01$], mas não no C [OR 1,35 (0,90-2,02), $p = 0,14$]. Os motivos para recusa aumentaram em número e diversidade. Características do receptor e da qualidade do rim ofertado passaram a ter maior relevância, com maior frequência de recusas associadas à presença de DSA (A=5,6 x D=11,6%; $p = 0,04$), recusa do próprio candidato ao TxR (A=7,5% x C=24,6% x D=21,8%; $p < 0,01$), idade elevada do DF (A=3,7% x B=9,4% x D=9,2%; $p = 0,04$), creatinina de saída elevada (A=4,4% x B=10,8% x C=13,1%; $p = 0,02$) e tempo de isquemia fria alto no momento da oferta (A=2,5% x C=9,1% x D=13,6%; $p < 0,01$). Conclusões: A redistribuição de leitos e salas cirúrgicas para suporte aos infectados por SARS-CoV-2, o maior tempo de preparo dos receptores após internação para screening tomográfico de infecções pulmonares e o temor de contaminação após imunossupressão de candidatos à TxR trouxeram desafios aos centros transplantadores. Em nosso centro, uma avaliação mais rigorosa do risco-benefício de realização de TxR acarretou menor aproveitamento de rins ofertados nos momentos de piora da pandemia.

Palavras-Chave: Transplante de Rim. Doador Falecido. Seleção de Doadores.

390

SÍNDROME HEMOFAGOCÍTICA E TRANSPLANTE RENAL: UMA ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA UNICÊNTRICA NOS ÚLTIMOS 20 ANOS

Autores: Menezes Filho, M P , De Sá, I J A S , Reusing Jr, J O , David Neto, E

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A síndrome hemofagocítica (SHF) ou linfo-histiocitose hemofagocítica é uma doença grave do sistema imunológico, cujo mecanismo patogênico é a atividade desregulada do sistema fagocítico mononuclear, com liberação secundária de citocinas. A SHF é classificada em primária, com base genética, ocorrendo principalmente na infância e em secundária, que pode ocorrer em idade adulta, associada a processos infecciosos ou neoplásicos. Em transplantados, não há muitos dados disponíveis. O prognóstico em geral é ruim, sendo o seu diagnóstico e tratamento precoce os fatores mais importantes para mudança de desfechos. Materiais e Métodos: Realizamos, através de análise de prontuário, uma revisão do número de casos e perfil clínico-laboratorial dos casos de síndrome hemofagocítica nos últimos 20 anos em nosso serviço em pacientes transplantados renais. Foi realizada busca no prontuário eletrônico do departamento de transplante renal com o termo síndrome hemofagocítica. Foram considerados para fins diagnósticos os critérios instituídos pela HLH em 2004. As análises estatísticas foram calculadas com auxílio do PASW. Resultados: Nosso levantamento evidenciou 17 casos de SHF nos últimos 20 anos. Foram 9 casos em mulheres (52,9%), doadores falecidos foram 13 casos (76%) e 6 casos foram induzidos com ATG (35%). 5 pacientes, (29,4%) morreram em menos de 1 ano após o diagnóstico. A média de idade dos casos fora de 35,7 anos, hiperferritinemia esteve presente em todos os nossos casos, a idade média foi 37 anos. Sepse e/ou tuberculose estiveram associados a maioria dos casos 13 (76%). Conclusões: Em conclusão, fizemos uma análise retrospectiva, com uma casuística significativa, devido a raridade dessa doença, para traçar o perfil clínico-epidemiológico do paciente transplantado renal com esse diagnóstico em nosso centro de transplante.

Palavras-Chave: Síndrome Hemofagocítica; Síndrome de Ativação Macrofágica; Transplante Renal.

905

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE CALCIFICAÇÕES VASCULARES EM TRANSPLANTADOS RENAI E SUA RELAÇÃO COM O METABOLISMO MINERAL E ÓSSEO

Autores: Drumond, D B , Romão, E A , Lucca, L J , Clemente, H C , Neto, M M , Júnior, J E , Muglia, V F

Instituições: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC FMRP USP) - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A Doença Mineral e Óssea relacionada à Doença Renal Crônica associa-se ao aumento do risco de fraturas, dor, deformidades ósseas, calcificações extra esqueléticas, doença cardiovascular e morte. O objetivo primário do estudo é a avaliação da prevalência de calcificação vascular em transplantados renais. Materiais e Métodos: O presente estudo é uma pesquisa clínica, transversal, realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, com os pacientes transplantados renais. Foram incluídos 151 sujeitos com avaliação de parâmetros clínicos e laboratoriais, além de Radiografias simples, com Cálculo dos Escores de Calcificação Vascular – Adragão e Kaupilla. Resultados: A prevalência de calcificação vascular na amostra analisada foi de 38,4%, de acordo com Escore de Adragão, e 25,2%, de acordo com o Escore de Kaupilla. As variáveis qualitativas e quantitativas foram analisadas comparando o grupo “Calcificado” com o grupo “Não calcificado”, utilizando o Teste qui-quadrado e o Teste T de Student, respectivamente. Diabetes Mellitus, Doença Arterial Coronariana, Insuficiência Cardíaca, Tabagismo, Escore de Framingham, idade, 25-hidroxivitamina D, glicemia e hemoglobina glicada apresentaram diferença com significância estatística entre os grupos. Conclusões: O grau de calcificação vascular (CV) tem proporcionado maior valor prognóstico nos pacientes com DRC do que outros fatores de risco tradicionais, em decorrência da estreita relação entre CV e a incidência de doenças cardiovasculares, responsáveis por mais da metade dos óbitos dos pacientes em diálise. As radiografias simples são métodos acessíveis e baratos e a utilização dos Escores de Adragão e Kaupilla são eficazes para avaliar o grau de CV, quando comparados com métodos menos disponíveis, como a tomografia computadorizada com o escore de cálcio.

Palavras-Chave: Doença mineral e óssea relacionada à Doença Renal Crônica; transplante renal; Calcificação vascular.

907

CHARACTERIZAÇÃO DE OFERTAS DE RINS DE DOADORES FALECIDOS RECUSADAS POR CONDIÇÕES RELACIONADAS AO DOADOR EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Autores: Sá, I J A S D , Menezes Filho, M P , Lemos, F , Agena, F , Reusing Junior, J O , Soares, P , Ventura, C , Fonseca, L S , Castro, M C , Zocoler, N , Megale, R , Machado, D , Monteiro, F , Piovesan, A , Nahas, W , David-Neto, E

Instituições: Secretaria do Estado da Saúde - São Paulo - São Paulo - Brasil, Serviço de Transplante I

Introdução e Objetivo: Na pandemia por COVID-19 a recusa de ofertas de rins de doadores falecidos (ORDF) em nosso centro aumentou por questões relacionadas tanto ao receptor como ao doador. Avaliamos o perfil de ORDF recusadas por condições exclusivas do doador e seu aproveitamento por outros centros através de dados do Sistema Estadual de Transplantes/SP. Materiais e Métodos: Nas ORDF para receptores adultos entre 01/01 e 31/03/21 avaliamos as recusas motivadas por doador com critério expandido (CE), infecção sistêmica (IS), rins com alterações macroscópicas (AM) ou anatomopatológicas (AP) e tempo de isquemia fria no momento da oferta (TIF). Para alguns doadores identificamos mais de um motivo para recusa. Resultados: Dos 111 doadores, transplantamos rins de 22 doadores e recusamos de 89. Destes, 47 foram recusados exclusivamente por motivos relacionados ao doador, sendo recusados 26/47 (55%) por CE, 9/47 (19%) por IS, 24/47 (51%) por AM, 20/47 (43%) por AP e 10/47 (21%) por TIF \geq 26h. Quanto à utilização destes rins por outros centros, observamos que 24/47 (51%) doadores também foram recusados por outras equipes. Quando nossa recusa foi por CE, AM e AP, outras equipes recusaram 77% (20/26), 67% (16/24) e 65% (13/20) dos doadores, respectivamente. Descarte por IS foi menos frequente em outros centros [3/9 doadores (33%)]. TIF \geq 26h como motivo de recusa em nosso centro foi adotado em razão do screening tomográfico para infecção pulmonar e por limitação de salas cirúrgicas - para este motivo, o aproveitamento de doadores por outros centros foi de 80%. Conclusões: Em geral, a maior parte dos centros adotaram critérios mais restritivos quanto à qualidade do rim ofertado. Centros em hospitais de referência para tratamento de COVID-19 possivelmente enfrentaram desafios adicionais relacionados à modificação de suas rotinas pela pandemia.

Palavras-Chave: Transplante de Rim. Doador Falecido. Seleção de Doadores.

438

ESTUDO DE FASE 2 PARA AVALIAR A EFICÁCIA E A SEGURANÇA DO PEGCETACOPLAN NO TRATAMENTO DE PARTICIPANTES COM RECIDIVA PÓS-TRANSPLANTE DE C3G OU IC-MPGN

Autores: Modelli De Andrade, L G , Walker, P , Dixon, B , Fakhouri, F , Soomro, I , Pickering, M C , Cook, T , Zhang, Z , Kocinsky, H S

Instituições: Akebia Therapeutics - EUA, Apellis Pharmaceuticals - Estados Unidos, Arkana Laboratories - Estados Unidos, HC UNESP - Botucatu/SP- Brasil, Imperial College - Grã-Bretanha (Reino Unido), Lausanne University Hospital and University of Lausanne - Suíça, New York University - EUA, University of Colorado School of Medicine - EUA

Introdução e Objetivo: A glomerulopatia do complemento 3 (C3G) e a glomerulonefrite membranoproliferativa do complexo imune (IC-MPGN) são doenças renais raras, mas devastadoras, causadas pela ativação do complemento e deposição de produtos da degradação de C3 no rim. Não há terapias aprovadas para essas doenças e 50% dos pacientes desenvolvem recidiva da doença e perda de tecido transplantado após o transplante. Este é um estudo de fase 2, aberto, randomizado, controlado da eficácia e segurança do pegcetacoplan (pegc), um inibidor de C3 e C3b, em receptores de transplante renal com recidiva de C3G ou IC-MPGN (identificador do ClinicalTrials.gov: NCT04572854). Materiais e Métodos: Este estudo está recrutando até 12 participantes com \geq 18 anos com recidiva pós-transplante de C3G ou IC-MPGN, com proteinúria \geq 1 g/d e taxa estimada de filtração glomerular (TFGe) \geq 30 ml/min/1,73 m². Será feita randomização de 3:1 para pegc (injeção SC de 1.080 mg/20 ml 2x/sem.) ou nenhuma intervenção medicamentosa por 12 sem. (além da continuação da terapia padrão para os 2 grupos). Resultados: Após o período randomizado de 12 sem., todos os participantes receberam pegc até a sem. 52. Os participantes serão submetidos a uma biópsia de aloenxerto renal durante a triagem e nas sem. 12 e 52. O desfecho primário é a proporção de participantes com redução na coloração de C3c na biópsia renal após 12 sem. de tratamento. Os desfechos secundários incluem redução na coloração de C3c e proteinúria e estabilização ou melhora da TFGe. Os resultados de segurança serão monitorados durante todo o estudo. Conclusões: C3G e IC-MPGN são doenças renais raras com alta demanda não atendida. Este estudo avaliará o potencial do pegc como tratamento para C3G/IC-MPGN em participantes com recidiva da doença pós-transplante

Palavras-Chave: Pegcetacoplan; Inibidor do Complemento; Recidiva Pós-Transplante; Glomerulonefrite por G3

960

RESULTADOS CLÍNICOS DO SEGUNDO TRANSPLANTE RENAL: UM ESTUDO CASO-CONTROLO

Autores: Pardinhas, C , Leal, R , Figueiredo, C , Fernandes, M , Escada, L , Rodrigues, L , Guedes, M , Santos, L , Romãozinho, C , Alves, R , Figueiredo, A
Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: Os recetores de um segundo transplante renal mantêm um benefício clínico em relação à diálise, embora o acompanhamento destes doentes seja complexo de forma a aproximar os resultados aos dos primeiros transplantes. O nosso objetivo foi comparar resultados clínicos entre o primeiro e o segundo transplante renal. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, caso-controlo, que incluiu recetores de transplante renal entre janeiro de 2008 e junho de 2020. Para cada doente com segundo transplante renal, foi selecionado o par do mesmo dador, caso se tratasse de um primeiro transplante. Foram excluídos recetores de dador vivo, pares com mais do que um transplante e doentes sem par. O follow-up foi 30 de junho de 2021. **Resultados:** Foram incluídos 152 doentes, correspondente a 76 pares de recetores. Não se verificaram diferenças nas características demográficas dos dois grupos. Doentes com segundo transplante apresentavam valores de PRA significativamente mais elevados e indução com timoglobulina mais prevalente. O tempo de espera para retransplante foi também superior. Os episódios de rejeição aguda comprovada por biópsia foram o dobro nos doentes submetidos a segundo transplante (21% vs 10.5%, p=0.12) apesar desta diferença não ter atingido significado estatístico. Verificou-se uma menor sobrevivência dos segundos enxertos ao 1º, 5º e 10º ano (91%, 84%, 72% vs 95%, 90%, 90%, p<0,05). O principal fator que influenciou a perda no enxerto para ambos os grupos foi a rejeição aguda, sendo que nos doentes com segundo transplante o impacto da rejeição foi marcadamente superior e significativo em análise multivariada [OR, IC 95% 17,5 (4,19-98) vs 6,7 (0,68-81)]. **Conclusões:** Os resultados clínicos de segundos transplantes renais ainda ficam aquém de primeiros transplantes, sendo o principal fator de mau prognóstico a rejeição aguda.

Palavras-Chave: Segundo Transplante Renal; Resultados Clínicos; Rejeição Aguda.

449

POTENTIAL LIVING KIDNEY DONORS' DROP-OUT REASONS, A SINGLE CENTER EXPERIENCE

Autores: Verissimo, R , Oliveira, J P , Ribeiro, B O , Pereira, P R , Pedroso, S , Malheiro, J , Almeida, M , Martins, M L S , Dias, L

Instituições: Centro Hospitalar do Porto - Portugal

Introdução e Objetivo: The benefits for living donor recipients and the relatively low risk of complications for donors are well documented. Potential donors (PDRs) undergo multiple exams and the rate of donation is 8-18%. Herein, we report on the live kidney donor program in our kidney transplant unit, with emphasis on the reasons why potential donors do not advance to live donation. **Materiais e Métodos:** Retrospective study of PDRs from January 2017 to December 2019. PDRs were those who showed interest to undergo donor work-up. We aimed to evaluate variables most associated with donor drop-out. **Resultados:** There were 395 pts donors, 51 were excluded due to lack of outcome. During the study period, 104 (30.2%) recipients received a KT, 29 of which were paired kidney exchange. From the PDRs who did not proceed to the 22.6% (n=53) were spouses, 24.4% (n=57) siblings and 11.2% (n=26) parents. One of the most important causes of dropout from the donor work-up process was due to donor's voluntary withdrawal (n=89, 37.3%) and in 39 PDRs (16.3%) the drop-out cause was because another donor proceeded to the next stage of the assessment. 89 of the PDRs were declined due to medical contra-indications (37.2%). When we evaluated the variables most related to drop out, those were not being recipient's spouse (22.6% vs 41.5% in non-drop-out donors, p<0.001) and ABO incompatibility (34% vs 15.7%, p=0.002, total n=215). We evaluated the ratio of PDRs evaluated for each potential receptor (PR) with a mean of 1.42 donors per PR (± 0.92). **Conclusões:** When compared to other studies, we show a relatively higher rate of successful live donations following the donor assessment process (28.6%). Targeted education and support at an earlier stage of the donor assessment process may lead to a better engagement and lower probability of early dropout of PDRs.

Palavras-Chave: Kidney transplant; Living kidney Donation; Drop-out.

962

SEGUNDO TRANSPLANTE RENAL EM DOENTES COM MAIS DE 60 ANOS: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Autores: Pardinhas, C , Leal, R , Figueiredo, C , Rodrigues, L , Guedes, M , Santos, L , Romãozinho, C , Escada, L , Alves, R , Figueiredo, A

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução e Objetivo: O benefício do segundo transplante renal em doentes idosos não está totalmente esclarecido. O nosso objectivo foi comparar resultados clínicos entre doentes com idade inferior ou superior a 60 anos de idade no segundo transplante renal, e entre o primeiro e segundo transplante em doentes com mais de 60 anos. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, longitudinal que incluiu todos os doentes submetidos a transplante renal entre janeiro de 2008 e dezembro de 2019. Após seleção dos doentes com segundo transplante, foram definidos dois grupos de acordo com a idade do receptor à data do transplante, superior ou inferior a 60 anos. Posteriormente selecionámos todos os doentes com idade superior a 60 anos e comparámos doentes com primeiro ou segundo transplante renal. Os outcomes estudados foram rejeição aguda, comprovada por biópsia, sobrevivência do enxerto censurada à morte e sobrevivência do recetor. **Resultados:** O estudo incluiu 109 doentes submetidos a um segundo transplante, 13 destes com idade superior a 60 anos (grupo 1) e 96 com idade inferior a 60 anos (grupo 2). A taxa de rejeição aguda foi superior no grupo 2 (21,8% vs 0%, p<0,05) mas a sobrevivência do enxerto censurada à morte e a sobrevivência do doente foram similares entre grupos ao 1º e 5º ano pós transplante. Quando avaliados doentes com mais de 60 anos, também não se verificaram diferenças entre o grupo submetido a segundo transplante (N=13) e o grupo com primeiro transplante (N=390), relativamente aos episódios de rejeição aguda, sobrevivência do enxerto censurada à morte ou sobrevivência do doente. **Conclusões:** Os resultados clínicos de doentes com mais de 60 anos submetidos a segundo transplante renal são semelhantes aos de doentes mais jovens e sobreponíveis aos resultados de um primeiro transplante.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Resultados Clínicos; Idade; Rejeição Aguda.

965

AVALIAÇÃO DE TÉCNICAS DE APRENDIZADO DE MÁQUINA NA MELHORIA DOS RESULTADOS DO TRANSPLANTE RENAL

Autores: Fabreti-Oliveira , R A , Nascimento, E , Santos, L H D M , Santos, M R D O , Veloso, A A

Instituições: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil, Hosp. Univ. Ciências Médicas - Belo Horizonte/MG - Brasil, IMUNOLAB – Laboratório de Histocompatibilidade - Belo Horizonte/MG - Brasil, Inst. de Ensino e Pesquisas do Hospital Santa Casa - Belo Horizonte/MG - Brasil, Laboratório de Inteligência Artificial do Departamento de Ciência da Computação, Univ. Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução e Objetivo: Avanços recentes incluindo a compatibilidade HLA, novos imunossuppressores e cuidados aos pacientes melhoraram os resultados no transplante renal. No entanto, diante da uma alta demanda comparada à baixa oferta de órgãos, estudos têm sido feitos visando aumentar a sobrevida do rim transplantado. Técnicas avançadas, em especial baseadas em aprendizado de máquina, podem permitir melhor predição dos resultados do transplante. O objetivo deste estudo foi avaliar um novo método para identificar variáveis demográficas e clínicas preditoras de perda do enxerto renal. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva realizado com base de dados de 627 pacientes transplantados renais de um Hospital Universitário. O método consistiu no tratamento e pré-processamento dos dados, seleção automática de features, escolha do algoritmo de aprendizado de máquina, treinamento e parametrização do modelo, e finalmente, a análise das features que mais impactaram a predição do modelo (explicabilidade e interpretação das predições por meio de Shapley values). A Area Under the ROC Curve (AUC) foi a métrica utilizada para a avaliação do desempenho do modelo. **Resultados:** Em experimentos iniciais, o algoritmo de aprendizado de máquina Extreme Gradient Boosting proporcionou o melhor desempenho, sendo capaz de produzir um modelo com efetividade estimada em 0.84 AUC. Na análise de importância das features, aquelas que apresentaram maiores impactos para as decisões tomadas pelo modelo foram os níveis de creatinina sérica do paciente na alta hospitalar após o transplante e o número total de linfócitos antes do transplante. **Conclusões:** Os resultados preliminares apontam para o potencial no uso de modelos de aprendizado de máquina em prever a perda do enxerto, com possibilidades práticas de aumentar o tempo de sobrevida dos transplantes renais.

Palavras-Chave: Aprendizado de Máquina; Inteligência Artificial; Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde; Transplante de Rim.

966

DADORES EM PARAGEM CARDIOCIRCULATÓRIA, UM RECURSO VALIOSO PARA O TRANSPLANTE RENAL

Autores: Marques, F, Oliveira, J, Fonseca, J, Neves, M, Melo, M J, Godinho, I, Gonçalves, J, Silva, H, Nogueira, E, Gonçalves, S, Santana, A, Guerra, J O

Instituições: Unidade de Transplantação Renal do Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE - Portugal

Introdução e Objetivo: Em Portugal, o programa de transplante renal com recurso a dadores em paragem cardiocirculatória (PCC) classe II de Maastricht foi iniciado em 2015. Na Unidade de Transplantação Renal (UTR) do nosso hospital esse programa foi implementado em 2017. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva dos doentes transplantados renais na UTR desde 2017 e com mais de um ano de follow-up. Comparadas características demográficas, clínicas e laboratoriais dos dadores e recetores, bem como os outcomes dos recetores de PCC com os recetores de critérios standard (CS) e de critérios expandidos (CE). **Resultados:** Foram analisados 172 transplantes renais: 28 de dadores em PCC, 79 de CS e 65 de CE. Os recetores e os dadores em PCC tinham uma idade média semelhante aos de CS, mas inferior aos de CE. Os recetores de dadores em PCC tinham menos frequentemente anticorpos específicos contra o dador relativamente aos de CS (3,7% vs 22,8%, $p=0.022$) e CE (3,7% vs 21,5%, $p=0.031$). Houve 3 casos de disfunção primária em enxertos de dadores em PCC (10,7%). O tempo de internamento foi superior nos recetores de dadores em PCC e a função tardia de enxerto foi mais prevalente. Não houve diferenças significativas entre os grupos relativamente à taxa de rejeições e à perda de enxerto no 1º ano de pós-transplante. A taxa de filtração glomerular dos recetores de dadores em PCC foi semelhante aos de CS, mas melhor do que os de CE, logo a partir do 3º mês de semiplante, e essa diferença manteve-se até ao final do 1º ano (59,1±19,3 vs 46,8±18,0 ml/min/1,73m², $p=0,009$). **Conclusões:** O transplante renal de dador em PCC apresentou outcomes sobreponíveis aos de CS, e superiores aos de CE, logo a partir do 3º mês. Consideramos que seja uma opção valiosa para aumentar o pool de dadores.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Dadores em Paragem Cardiocirculatória, Dadores com Critérios Standard, Dadores de Critérios Expandidos.

459

EFEITO DO FENOFIBRATO NA LESÃO RENAL INDUZIDA PELA OBESIDADE EM CAMUNDONGOS UNINEFRECTOMIZADOS

Autores: Castro, B B A, Arriel, K, Renó, P F, Pereira, B F, Bonato, F B, Cenedeze, M A, Saraiva-Camara, N O, Sanders-Pinheiro, H

Instituições: Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A obesidade, via lipotoxicidade renal, pode levar à doença renal crônica e ser mais lesiva quando há redução de massa renal, como nos doadores renais que se tornam obesos (OB). Investigamos o papel do fenofibrato (FF), agonista do PPAR- α de ação lipolítica, na lesão renal induzida pela obesidade em camundongos com redução de massa renal. **Materiais e Métodos:** Camundongos C57Bl6 foram submetidos à uninefrectomia (Doador) ou cirurgia sham, consumiram dieta padrão ou hiperlipídica. Após 10 semanas os camundongos OB foram tratados com FF (0,02%). Avaliamos função e morfologia renais, marcadores lipídicos e mediadores inflamatórios e fibróticos. **Resultados:** Os grupos OB desenvolveram as principais características da obesidade com acúmulo renal de lipídios e proteinúria, incluindo expansão mesangial, fibrose intersticial e inflamação. O tratamento com FF (Doador OB FF) preveniu contra o aumento dos triglicérides séricos, reduziu o acúmulo de triglicérides no rim (5,00±1,42 vs. 7,94±3,31mg/g de tecido do grupo Doador OB) e a proteinúria [2,70 (1,53–4,21) vs. 4,93 (3,69–6,76)mg/24h do Doador OB]. O FF impediu a expansão mesangial (0,14±0,16 vs. 0,46±0,24%) e atenuou o desenvolvimento da inflamação renal, reduzindo os níveis de MCP-1 (0,99±0,23 vs. 3,41±1,36) e FGF-21 (0,40±0,38 vs. 10,67±10,44), comparados ao grupo Doador OB. Apenas os animais OB apresentaram discreto aumento de áreas com fibrose que foi reduzido com o tratamento. O tratamento com FF reduziu a expressão de PAI-1 (0,011±0,003 vs. 0,017±0,006pg/ug de proteína do Doador OB). **Conclusões:** O FF atenuou as lesões glomerulares e túbulo-intersticiais induzidas pela lipotoxicidade, protegendo assim o rim remanescente dos camundongos obesos.

Palavras-Chave: Lipotoxicidade, Obesidade, Doador Renal, PPAR α , Doença Renal Crônica

724

FUNCIONALIDADE PULMONAR E DISFUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Autores: Silva, I C, Campos, N G, Nascimento, K G V, Daher, E D F, Meneses, G C, Sandes-Freitas, T V

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Este estudo comparou a funcionalidade pulmonar e biomarcadores de lesão endotelial em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise (HD) e transplantados renais (TxR). **Materiais e Métodos:** Estudo transversal incluindo 23 pacientes HD em diálise crônica >3meses e 23 pacientes TxR >1 ano, estáveis e com TFG>40mL/min. Os grupos foram pareados para o gênero e idade. Foram avaliadas: pressão inspiratória e expiratória máxima (Plmax e PEmax), Capacidade Vital Forçada (CVF) e Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1). Foram dosados os seguintes biomarcadores de dano endotelial: Angiopietina-2 (Ang-2), Syndecan-1, ICAM-1, VCAM-1. **Resultados:** Apesar do pareamento, os pacientes HD eram mais velhos (51±6 vs. 46±5 anos, $p=0,002$) e mais frequentemente diabéticos (48 vs. 4%, $p=0,001$). Os pacientes HD apresentaram maiores valores de VCAM-1 (2.302 vs. 1.589 ng/mL, $p=0,001$), Syndecan-1 (195 vs. 48 ng/mL, $p<0,001$) e Ang-2 (0,75 vs. 0,16 ng/mL, $p=0,040$), mas não ICAM-1 (1.242 vs. 1.122 nd/mL, $p=0,343$). Não houve diferença entre os grupos quanto à Plmax (80 vs. 60cm/H2O, $p=0,201$), VEF1 (2,0 vs. 2,2 L, $p=0,328$) e CVF (2,6 ± 0,7 vs. 3,0 ± 0,8L, $p=0,166$). O grupo TxR apresentou maior valor de Plmax (63,4 vs. 77,4 cm/H2O, $p=0,020$). Ambos os grupos atingiram o Plmax predita, mas estavam aquém dos valores preditos para PEmax, VEF1 e CVF. Houve significativa correlação linear entre VCAM-1 e PEmax ($r=-0,317$), ICAM-1 e Plmax ($r=-0,339$), Ang-2 e PEmax ($r=-0,353$), Ang-2 e VEF1 ($r=-0,390$) e Ang-2 e CVF ($r=-0,424$). **Conclusões:** A função endotelial está correlacionada com funcionalidade pulmonar. Pacientes TxR tem endotélio mais saudável, no entanto pacientes mantêm funcionalidade pulmonar aquém da esperada e similar à de pacientes HD.

Palavras-Chave: Disfunção Pulmonar; Lesão Endotelial; Endotélio; Doença Renal Crônica.

983

AValiação DOS FATORES RELACIONADOS AO GANHO DE ESTATURA, PESO E IMC APÓS TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO

Autores: Oliveira, F T M, de Souza, H C, Zocrato, K C, Callezaya, E L C, Silva, M F B, Penido, M G M G, Leite, C M D F, Tavares, M D S, de Paula, M G P, Cortez, J V S A

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução O transplante renal pediátrico (Tx ped) é o tratamento de escolha para os pacientes com doença renal crônica terminal (DRCT). Os objetivos dessa terapia são vários e entre eles estão restauração da qualidade de vida e a otimização do peso e da estatura final. **Objetivo** Avaliar taxa de crescimento e ganho de peso após transplante renal pediátrico. **Materiais e Métodos:** Coorte retrospectiva observacional e descritiva entre janeiro de 2011 a janeiro de 2020, com pacientes pediátricos transplantados renais em um centro de Minas Gerais. **Resultados:** Entre janeiro de 2011 e 2020 foram realizados 73 Tx ped, sendo avaliados 61 pacientes. A mediana de idade foi 12 anos, 65,6% eram do sexo masculino, as causas glomerulares representaram 41% e estavam em hemodiálise 63,9% no momento do Txped. Aproximadamente, 98% eram doadores falecidos e a mediana do tempo de isquemia fria 13 horas. A indução com a timoglobulina (TIMO) ocorreu em 62,3% e a manutenção com prednisolona/prednisona (PRED) tacrolimus (TAC) 82% e azatioprina (AZA) 54%, 36% dos pacientes apresentaram atraso na função do enxerto (DGF). A mediana do clearance de creatinina (ClCr) foi 69,2 ml/min/1.73m² após 1 ano do Tx ped, a perda do enxerto ocorreu em 6 crianças e o óbito em apenas 1 criança. Na avaliação da regressão linear múltipla a maior recuperação de estatura esteve relacionada ao ClCr e a idade do paciente no momento do transplante, já a maior recuperação do peso esteve relacionada apenas ao ClCr e do índice de massa corporal (IMC) ao sexo feminino e à ausência de perda do enxerto, com $p<0,05$. **Conclusões:** Um dos maiores desafios no Tx ped é assegurar o crescimento e desenvolvimento normais. Encontrou-se nesta coorte correlações condizentes com a literatura nacional e internacional no que diz respeito aos fatores que interferem na estatura, peso e IMC.

Palavras-Chave: Transplante Renal Pediátrico; Pediatria; Ganho de Peso; Estatura, IMC, Pós-Transplante.

475

INCIDÊNCIA E EVOLUÇÃO DA COVID-19 EM TRANSPLANTADOS RENAIIS EM RONDÔNIA

Autores: Terciotti, A L , Brito, B C G , Silva, L P O , Nascimento, L P D , De Carli, L B S , Aguiar, M E , Prudente, A

Instituições: Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: A pandemia de Covid-19 acomete o mundo desde dezembro de 2019 e não se tem muitas respostas sobre o mecanismo de patogenicidade do SARS-CoV-2 e se eles são diferentes nos imunossuprimidos, em especial, aqueles decorrentes de um transplante. Tal perspectiva motiva este trabalho a analisar a incidência e a evolução dos transplantados renais acompanhados pelo serviço de transplante renal de Porto Velho-RO. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo e transversal realizado a partir de registros eletrônicos do ambulatório de transplante renal de Rondônia. **Resultados:** Nos registros analisados, dos 220 pacientes transplantados renais acompanhados desde o início da pandemia, observou-se 82 pacientes com suspeita de Covid-19, sendo 54 positivos, resultando em mais de 24% de prevalência, dentre os quais 10 evoluíram para óbito, evidenciando uma alta letalidade de mais de 18% entre o grupo específico observado. Ademais, destes pacientes, pelo menos 27 tiveram contato direto com o vírus através de terceiros sabidamente positivos, o que demonstra seu potencial disseminador. Em relação ao método diagnóstico, 76 pacientes realizaram RT PCR, 1 fez teste rápido e outros 5 foram analisados por critério clínico-epidemiológico. Dentre os sintomas mais frequentes, obteve-se 59% dos positivizados com febre (n=32), 53% com cefaléia (n=29), 42% com diarreia (n=23) e 42% com mialgia (n=23). **Conclusões:** Quando comparado com a população em geral, que apresenta uma taxa de letalidade de cerca de 2,5%, verifica-se que essa variável dentre os pacientes estudados é consideravelmente superior. Ademais, os resultados deste estudo corroboram com a literatura, a qual aponta mortalidade em transplantados superior a 18%, demonstrando a gravidade da infecção pela covid-19 entre os transplantados.

Palavras-Chave: Transplante renal; Imunossupressão; COVID-19.

1002

AValiação DO PROTOCOLO SEM CORTICOIDE EM PACIENTE DE BAIXO RISCO IMUNOLÓGICO NO TRANSPLANTE RENAL

Autores: Bastos, J , Colares, V S , Pires, A A , Assunção, C M , De Souza, M , Souza, G D S , Ferreira, G F

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - juiz de fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Permanece a preocupação que regimes de imunossupressão no pós transplante sem corticoide possa estar associado a disfunção e perda do enxerto. Aqui relatamos a experiência de 3 anos da utilização desse protocolo em receptores de transplante renal com doador vivo (TxDV). **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva em centro único de janeiro de 2017 até Dezembro de 2020. Desde janeiro de 2017 foi adotada a alocação 1:1 dos receptores de TxDV com baixo risco imunológico, a exceção daqueles portadores de nefropatia IgA. Todos os pacientes foram induzidos com Thymoglobulina (2,25 mg/kg) e Metilprednisolona e receberam protocolo de manutenção com Tacrolimo e Sirolimo. Os receptores alocados no grupo Sem corticoide (SC) iniciaram Prednisona 1mg/Kg/dia no 1o pós operatório, com desmame diário até a retirada completa no 7o dia; Os receptores alocados no grupo Com corticoide (CC) iniciaram Prednisona 0,5mg/kg/dia com redução semanal gradual e permanecem com 5mg/dia indefinidamente. **Resultados:** Foram realizados 105 TxDV baixo risco imunológico, sendo 38 pacientes alocados no protocolo SC. Não houve diferença entre os grupos após 3 anos quando avaliamos a Sobrevida do paciente (100% vs. 97%, p= 0,99), do enxerto (95% vs. 97%, p= 0,62) ou do enxerto censurado para óbito (95% vs. 100%, p= 0,99). A sobrevida do enxerto livre de rejeição também não foi diferente com 1 ano (100% vs. 97,4%) ou 3 anos (Com 92,1% vs. Sem 88,3%, p= 0,89). A média da creatinina do grupo Sem corticoide após 6 meses foi 1,54 (DP ± 0,42) e com 1 ano foi 1,55 (DP ± 0,48). Após 1 ano, 65,7% dos pacientes alocados no grupo Sem corticoide se mantinham sem uso da medicação. **Conclusões:** Os resultados dessa análise mostram segurança do protocolo sem corticoide em receptores de TxDV com baixo risco imunológico.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Imunossupressão; Corticoide.

996

AValiação DA PRESENÇA DE DNA LIVRE DERIVADO DO DOADOR (DD-CFDNA) EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL COM FUNÇÃO RENAL INSATISFATÓRIA DO ENXERTO.

Autores: Dreige, Y , Meira, I , Perry, P , Pontello Cristelli, M , Nakamura, M, Demarchi Foresto, R , Glehn-Ponsirenas, R , Levi, J , Medina-Pestana, J , Tedesco-Silva, H

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Em receptores de rim com função tardia do enxerto (FTE) que recebem terapia de indução com dose única de 3 mg/kg de globulina anti-tímócito, tacrolimo, micofenolato e prednisona, a incidência de rejeição aguda (RA) é baixa mas a incidência de função insatisfatória do enxerto (FIE) 30 dias após o transplante renal é elevada. Nessa situação, a biópsia renal é indispensável para excluir o diagnóstico de RA. A avaliação do DNA livre de células derivado do doador (dd-cfDNA) no sangue do receptor, um biomarcador de lesão renal, pode guiar a realização da biópsia renal para avaliar a FIE. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo prospectivo de coorte em pacientes que apresentam FTE para determinar o valor preditivo da porcentagem (%) de dd-cfDNA, 14 (D14) e 30 (D30) dias após o transplante renal, para o diagnóstico de RA em biópsias por FIE. dd-cfDNA > 1% está associado com maior probabilidade para RA. **Resultados:** Essa é uma análise preliminar de 16 pacientes. A mediana de dd-cfDNA foi de 0,61% (IQR 0,39%-1,13%) no D14 e de 0,51% (IQR 0,39%-0,71%) no D30. Sete pacientes desenvolveram FIE (44%) e foram submetidos a uma biópsia renal. A mediana de dd-cfDNA foi de 0,37% (IQR 0,29%-1,14%, dois pacientes com 1,60% e 2,10%) no D14 e de 0,40% (IQR 0,29%-0,58%, um paciente com 4,1%) no D30. Apenas um paciente com dd-cfDNA 0,24% (D14) e 0,17% (D30) apresentou "borderline changes". Nove pacientes não tiveram indicação de biópsia por FIE (56%) e não foram tratados para RA até 45 dias após o transplante. A mediana de dd-cfDNA foi de 0,69% (IQR 0,44%-1,10%, 3 pacientes com 1,20%, 2,10% e 1,10%) no D14 e de 0,60% (IQR 0,41%-0,71%, dois pacientes com 1,60% e 4,40%) no D30. **Conclusões:** Essa análise preliminar sugere um elevado valor preditivo negativo do dd-cfDNA > 1% para o diagnóstico de RA em biópsias por FIE.

Palavras-Chave: DNA, Transplante Renal, Função Renal, Enxerto.

1004

RECIDIVA DE GESF NO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO: ANÁLISE DE FATORES DE RISCO

Autores: Tavares, M D S , Leite, C M D F , Zocrato, K D C , Cortez, J V S A , De Paula, M G P , De Oliveira, F T M , De Souza, H C , Callezaya, E L C , Penido, M G M G

Instituições: Santa Casa de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) é a etiologia glomerular que mais frequentemente progride para a necessidade de transplante renal (TR) na faixa etária pediátrica. O presente estudo visa analisar fatores associados à recidiva de GESF em centro transplantador pediátrico único. **Materiais e Métodos:** Pacientes com GESF transplantados entre dez 2011 e maio 2021, classificados em grupo sem recidiva (grupo 1) e com recidiva pós-TR (grupo 2). Foram analisados: sexo, idade ao TR, idade à ativação, tempo em lista, tempo de isquemia fria (TIF), número de mismatches (MM), KDPI. A análise estatística foi feita com o software PAleontological STatistics V. 4.06. **Resultados:** Foram identificados 20 casos (20,8%), sendo 15 masculino (75%); 19 estavam em hemodiálise. A idade ao TR foi de 9,5 (6-17) anos, o tempo em lista de 38 (10-352) dias, TIF 12 (7-29) horas, número de MM 5 (2-6) e o KDPI 16 (3-58). Houve recidiva da GESF em 11 pacientes (55%). A comparação entre os grupos 1 e 2 revelou não haver diferença entre idade ao ativar (9,7±3,1 vs 10,3±4,1 anos p=0,73), idade ao TR (9,8±3,1 vs 10,6±4,2 p=0,66), TIF (15,3±7,5 vs 14,7±6,3 p=0,84) e número de MM (5 vs 5 p=0,74). O tempo em lista diferiu entre os grupos [(33(10-140) vs 71(23-352) p=0,013)]. **Conclusões:** A taxa de recidiva de GESF foi elevada; o maior tempo em lista pode resultar de um perfil diferente de HLA entre cada grupo e a população de doadores (não avaliada) e um perfil imunológico distinto intergrupos, potencial consequência de maior gravidade do grupo 2 e até mesmo maior sensibilização. Outra limitação foi não ter sido feita análise genética para identificar eventual diferença entre potenciais mutações associadas à GESF entre os grupos bem como o tempo em diálise previamente ao TR.

Palavras-Chave: Transplante Renal, Crianças, Glomeruloesclerose Segmentar e Focal, Fatores de Risco, Recidiva, Complicações de Transplante.

1005

AValiação DOS 10 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE MINAS GERAIS

Autores: Souza, H C , Oliveira, F T M , Zocrato, K C , Callezaya, E L C , Penido, M G M G , Leite, C M D F , Tavares, M S , De Paula, M G P , Cortez, J V S A

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: O transplante renal pediátrico (TxPed) é a terapia renal substitutiva de escolha, apesar dos inúmeros desafios. Nos últimos 10 anos, nosso Centro foi responsável pela maioria dos TxPed em Minas Gerais (MG). **Objetivos:** Avaliar os resultados de TxPed realizados entre 2011 e 2021 em um centro de MG. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal dos pacientes pediátricos submetidos a Tx no período de 2011 a 2021 em um único Centro. **Resultados:** Entre dezembro de 2011 e junho de 2021 realizou-se 96 TxPed, sendo 10,8% preemptivo, com 98,6% de doadores falecidos e mediana de tempo em lista de 50 dias. A mediana de idade dos receptores foi de 11 anos, 62,5% eram do sexo masculino e 65,6% faziam hemodiálise, a principal causa de perda da função renal foi a glomerular 37,9% e o painel de reatividade foi zero em 79,6%. A mediana do tempo de isquemia fria (TIF) foi de 13,25h a função tardia do enxerto (DGF) ocorreu em 42,5% dos pacientes e 25,5% rejeição comprovada por biópsia. 64,9% foram induzidos com timoglobulina e 85,7 e 53,8% utilizaram tacrolimus e o micofenolato como manutenção, respectivamente. As medianas do clearance de creatinina (CICr) com 3, 6 e 12 meses foram 71,92, 67,87 e 68,83 ml/min/1.73m². Em relação ao CMV, 54,3% apresentaram infecção e 23,7% doença. A sobrevida foi de 84,4%, com 4 óbitos (4,3%) e 11 (11,5%) perdas do enxerto. **Conclusões:** A taxa de sucesso do TxPed é elevada. Os dados epidemiológicos e clínicos como TIF, perda do enxerto e CICr ao longo do tempo foram compatíveis com a literatura mundial. Esses achados demonstram a capacidade de excelência dos centros nacionais em TxPed.

Palavras-Chave: Transplante Pediátrico, Pós-Transplante Renal, Transplante Renal, Terapia Renal Substitutiva.

1012

PANDEMIA COVID-19 ENTRE OS RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL NO BRASIL – UM ANO APÓS

Autores: Bittencourt Pereira Lima , G , Pontello Cristelli , M , Bianca Martins, S , Linhares , K , Cassão , B , Azevedo - , V , Rika Nakamura , M , Wagner Santos, D , Demarchi Foresto , R , Requeião Moura , L , Almeida Viana , L , Fagundes , H , Tedesco Silva Junior , H T S J , Medina Pestana , J

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Brasil é um dos epicentros da pandemia do COVID-19. Populações com múltiplas comorbidades, como receptores de transplante de órgãos sólidos, apresentam maior risco de piores desfechos. **Materiais e Métodos:** Este estudo unicêntrico prospectivo coorte reporta todos os transplantados renais confirmados com infecção por COVID-19 entre 20/03/2020 e 10/02/2021. Desfechos foram adjudicados até 20/03/2021 ou até a data de morte. **Resultados:** Entre os 10,210 receptores em acompanhamento, foram confirmados 1,133 pacientes com resultado positivo para COVID-19. A maioria era de meia idade ou portador de uma ou mais comorbidades. A aquisição foi nosocomial em 56 (5%) dos pacientes; 559 (49%) dos pacientes identificaram um contato confirmado próximo e 518 (46%) não possuíam conhecimento de fonte de contágio. Os sintomas iniciais mais frequentes foram tosse (57%), febre (52%), dispnéia (37%), diarreia (29%), e anosmia (29%). Entre todos os pacientes, 39% necessitaram interrupção de ao menos uma droga imunossupressora, e 26% necessitaram de suspensão completa, exceto por corticoide. Quarenta e dois por cento foram tratados em domicílio, 58% necessitaram de internação. Entre os hospitalizados, 62% necessitaram de cuidados intensivos, 76% apresentaram disfunção de enxerto e 45% necessitaram de diálise. A taxa de mortalidade global foi de 24%. A taxa de mortalidade geral após 28 dias foi de 16% e, entre os pacientes hospitalizados, 28%. Entre os 864 sobreviventes, 30 (3,4%) apresentaram falência enxerto. **Conclusões:** Esta coorte prospectiva confirma o alto impacto de COVID-19 na população de receptores de transplantes renais. São pacientes com grande uso de recursos de saúde e que possuem altas taxas de mortalidade precoce.

Palavras-Chave: Covid-19, Receptores, Transplante Renal.

1013

TERAPIA IMUNOSSUPRESSORA ASSOCIADA AO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES DE INÍCIO RECENTE NO PÓS-TRANSPLANTE (NODAT) RENAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Sales, E F , Costa , V F , Lima , G H , Amarante , K C , Lima , C A , Aguiar , M I F

Instituições: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: A Diabetes pós-transplante é uma complicação do transplante renal, estando relacionada ao uso de imunossupressores. Portanto, objetivou-se identificar na literatura estudos que versam sobre o surgimento de Diabetes de Início Recente no Pós-Transplante (NODAT). **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura com estudos dos últimos dez anos nas bases de dados MEDLINE, Cochrane Library e CINAHL usando os descritores: transplante de rim; imunossupressão; diabetes Mellitus. Foram incluídos artigos que versavam sobre o tema na delimitação temporal e excluídos aqueles que não estavam disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram localizados um total de 14 estudos, sendo selecionados 8 para amostra. Destes 5(62,5%) foram da MEDLINE e 3(37,5%) da Cochrane Library. Em estudo no qual foi analisado o efeito diabetogênico dos imunossupressores tacrolimus e ciclosporina, ambos tiveram, respectivamente, 26% e 14% de relação com o NODAT. Em outro estudo, realizado com 526 pacientes, que também avaliou a ciclosporina e tacrolimus, cerca de 55 dos pacientes desenvolveram o NODAT, sendo que a incidência de NODAT foi menor nos que utilizaram a ciclosporina (4,1%) e maior nos que utilizaram o tacrolimus (13,3%). A hipomagnesemia foi descrita em alguns estudos como fator também associado ao desenvolvimento de NODAT, sendo considerada um fator isolado, relacionada com concentrações mais elevadas de tacrolimus. Estudos associaram o esquema à base de tacrolimus, basiliximab e micofenolato de mofetil à baixa incidência de NODAT. **Conclusões:** É perceptível que o tacrolimus está mais relacionado à incidência de diabetes no pós-transplante renal. Ademais é uma condição passível de modificação, através de esquemas medicamentosos e mudanças no estilo de vida.

Palavras-Chave: Transplante Renal. Imunossupressão. Diabetes

1015

ANÁLISE DA METILAÇÃO GLOBAL DO DNA EM BIÓPSIAS PRÉ-IMPLANTES DE DOADORES DE RIM NÃO IDEAL

Autores: Gonçalves, N D N , Caldas, H C , Florim, G M D S , Sormani, G M , Arantes, L M R B , Sorroche, B P , Nascimento-Filho, C H V D , Castilho, R M , Abbud-Filho, M

Instituições: Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto - São Jose do Rio Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: As alterações epigenéticas podem desempenhar um papel no desencadeamento de eventos inflamatórios observados em rins “não-ideais” (ECD ou com KDPI > 85%) levando esses rins a piores desfechos. Estudos que avaliam a metilação e transplante renal (Tx) são escassos, e pode ser utilizado como biomarcador para oferecer estratégias terapêuticas. **Objetivos:** Identificar a metilação global do DNA e expressão de DNA metiltransferases (DNMTs), em biópsias renais pré-implantação (PIBx) de rins “não-ideais”. **Materiais e Métodos:** A metilação global do DNA de rins não-ideais foi quantificada através da análise do LINE-1 pelo pirosequenciamento. A expressão das DNMTs foi avaliada pela qRT-PCR. **Resultados:** Os receptores de rins ECD e com KDPI > 85% apresentaram um aumento significativo da creatinina sérica um ano, após o Tx vs. SCD e KDPI ≤ 85%; (p > 0,05). Os rins ECD mostraram níveis de metilação global significativamente aumentados para seqüências repetitivas do LINE-1 (p = 0,03) quando comparados com rins SCD. DNMT1 e DNMT3B foram mais expressos em ECD do que em SCD (p = 0,04; p = 0,03, respectivamente). Da mesma forma, rins com KDPI > 85% apresentaram hipermetilação do LINE-1 (p = 0,04), mas apenas DNMT1 foi mais expresso (p = 0,04 vs. KDPI ≤ 85%). A hipermetilação do LINE-1 nos sites CpG 1 e 2 foram associadas com o tempo de isquemia fria (TIF) > 20 horas (p = 0,02). **Conclusões:** Nossos resultados fornecem evidências de que as alterações na metilação do DNA em rins não-ideais podem estar relacionadas à atividade inflamatória desses órgãos e a análise das alterações epigenéticas pode ser uma ferramenta viável para avaliação dos rins não-ideais e como marcador da eficácia de futuros tratamentos de pré-condicionamento desses rins.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Doador de Critério Estendido; Metilação; Epigenética.

1018

NEFROPATIA MEMBRANOSA DE NOVO ASSOCIADA À REJEIÇÃO MEDIADA POR ANTICORPOS EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Autores: Sousa, M V , Fernandes, L G R , Freitas, L L L , Zollner, R L , Mazzali, M
Instituições: Departamento de Anatomia Patológica- DCM/FCM UNICAMP - Campinas/SP - Brasil, Laboratório de Imunologia Translacional, FCM UNICAMP - Campinas/SP - Brasil, Laboratório de Investigação em Transplante, Unidade de Transplante Renal, DCM/FCM UNICAMP - Campinas/SP- Brasil

Introdução e Objetivo: A nefropatia membranosa (NM) é uma doença autoimune rara que pode causar síndrome nefrótica persistente e doença renal crônica, com taxa de recorrência de 30 a 40% após o transplante renal. **Objetivo:** Avaliar a presença de PLAR2 em NM pós transplante renal associada a RMA. **Materiais e Métodos:** Coorte retrospectiva de tx renais com diagnóstico de rejeição mediada por anticorpos (RMA) e achados histopatológicos compatíveis com NM. **Resultados:** Observamos quatro casos de NM associada à RMA, diagnosticadas 10 a 92 meses pós transplante, com a detecção de anticorpos anti-HLA específicos contra o doador (DSA) de novo de classe I em dois casos e de classe II nos outros dois. Todos os casos apresentavam morfologia típica de NM, com depósitos subepiteliais com espículas à microscopia eletrônica. A imuno-histoquímica para IgG4 foi negativa em todos os casos, e o receptor da fosfolipase A2 do tipo M expresso em podócitos (PLA2R) foi detectado na membrana basal glomerular de três casos. Observamos inflamação microvascular mais intensa e marcadores de lesão crônica em biópsias de pacientes com maior tempo de seguimento, possivelmente devido à lesão imunológica subclínica. O tratamento de RMA incluiu imunoglobulina humana 2g/kg em três pacientes, isolada ou associada à plasmaférese. Um paciente não foi tratado por apresentar quadro infeccioso. Dois pacientes permanecem com enxertos funcionantes e em terapia antiproteínúricas, com DSA detectável no período de seis meses pós-tratamento. Houve um caso de falência do enxerto por nefropatia crônica e um óbito por causa infecciosa com enxerto funcionante. **Conclusões:** Nefropatia membranosa de novo é uma manifestação rara de RMA em receptores de transplante renal. A ocorrência de PLA2R em NM de novo sugere ativação mediada por anticorpos, apesar do uso de imunossupressão de manutenção.

Palavras-Chave: nefropatia membranosa rejeição mediada por anticorpos PLAR2 IgG 4.

1019

EXCESSO DE MORTALIDADE NA POPULAÇÃO TRANSPLANTADA DE RIM DE UM CENTRO BRASILEIRO NA PANDEMIA PELA COVID-19

Autores: Costa Alves Pereira , J F , Bernardi Taddeo , J , Mayer Gallo , R , Demarchi Foresto , R , Pontello Cristelli , M , Almeida Viana , L , Tedesco Silva , H , Medina Pestana , J

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi diagnosticado em 26/02/2020 e, desde então, os serviços de saúde têm lidado com uma grande carga de pacientes acometidos pela doença, além daqueles que procuram atendimento habitualmente. Estima-se que em grandes capitais brasileiras o número de mortes em excesso nos primeiros meses da pandemia seja até o dobro da média histórica. A Covid-19 é uma doença com grande impacto sobre a população transplantada de rim, com relatos de letalidade global de 18 a 26%. **Materiais e Métodos:** Utilizando as bases de dados de um único centro, foi realizado um estudo retrospectivo incluindo todos os pacientes vivos, em acompanhamento e transplantados em qualquer momento até 31/12/2020. O excesso de mortalidade foi calculado utilizando os dados de mortalidade do ano de 2020 em comparação com a média mensal dos anos de 2014 a 2019. **Resultados:** A mortalidade desta população de risco foi significativamente maior no ano de 2020 e concentrada nos meses de maio a agosto, com mortalidade média 30,7% maior em relação à média histórica. A análise preliminar desses dados sugere que as mortes em excesso nessa população selecionada parecem atribuíveis a óbitos diretamente relacionados à Covid-19. **Conclusões:** Este trabalho evidencia o forte impacto negativo da pandemia sobre a população transplantada de rim, com significativo excesso de mortalidade-um achado compatível com a letalidade maior da doença nessa população. Estudos populacionais estimam que haja uma carga de óbitos em excesso sem diagnóstico de Covid-19 durante a pandemia, mas isso não foi observado na população estudada. Essa observação pode estar relacionada às medidas como testagem mais proativa de casos suspeitos e de um ajuste da estratégia de seguimento do centro visando a mitigar o impacto da pandemia sobre o padrão de assistência histórica.

Palavras-Chave: COVID-19; Transplante renal; Mortalidade; Pandemia; Excesso de Mortalidade.

1023

O IMPACTO DOS INIBIDORES DE MTOR NA REGRESSÃO DE HIPERTROFIA VENTRICULAR EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL IDOSOS

Autores: Menezes Filho, M P , De Sá, I J A S , Agena, F , De Andrade, J L , David-Neto, E , De Paula, F J

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A doença renal em estágio terminal é uma condição frequentemente associada à hipertensão arterial e hipertrofia ventricular. Essas condições, mais prevalentes em idosos, podem aumentar a taxa de mortalidade. Existem evidências de que os inibidores de mTOR poderiam melhorar a hipertrofia ventricular nesta população induzindo autofagia, mas nunca foi testado especificamente em receptores de transplantes idosos. Realizamos um ensaio clínico randomizado para analisar o impacto dos inibidores de mTOR em receptores idosos (≥60 anos) e analisamos a reversão de HVE durante 48 meses. **Materiais e Métodos:** Os pacientes foram randomizados em uma proporção de 1: 1 no dia do transplante. Randomizamos 110 pacientes, 10 pacientes foram considerados ineleáveis e 100 foram randomizados para receber tacrolimo+everolimo ou tacrolimo+micofenolato. Os pacientes realizaram Ecocardiogramas em até 3 meses após o transplante e depois a cada ano. **Resultados:** No início do estudo, 63,6% dos pacientes no grupo EVL tinham índice de massa ventricular elevado, em comparação com 61,8% no grupo MPS. No último Eco, a regressão da HVE foi observada em 23,8% dos pacientes do grupo EVL e em 19% do grupo MPS, sem significância estatística (p = 1,00). O uso de EVL juntamente com TAC não melhorou a regressão de HVE em pacientes idosos transplantados renais. **Conclusões:** Possivelmente, essa falta de benefício dos inibidores da mTOR na HVE é atribuída ao uso concomitante de TAC, ao efeito da senescência e redução das vias de autofagia ou a ambos.

Palavras-Chave: Transplante Renal; Inibidores da Mtor; Hipertrofia Ventricular.

538

ANÁLISE DO PROCESSO DE REJEIÇÃO EM TRANSPLANTE PÂNCREAS-RIM

Autores: Silva Gomes, A B , Nascimento Júnior , F R , de Oliveira, S G

Instituições: Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil

Introdução e Objetivo: Transplante de pâncreas-rim foi instituído como o único tratamento para restaurar o controle glicêmico e reverter complicações. Entretanto, mesmo com avanços cirúrgicos, em regimes imunossupressores e da correspondência de características do doador e do receptor, observa-se a alta incidência de rejeição. **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura integrativa, realizada no PUBMED e EBSCO, utilizando os descritores: Immune Markers, Pancreatic Transplantation, Kidney Transplantation, combinados pelo operador booleano AND. Utilizaram-se filtros de 5 anos, em modelos humanos e sem limitação linguística. A pesquisa retornou 41 resultados. Como critério de inclusão, selecionaram-se artigos que abrangeram o recorte de análise, enquanto aos de exclusão descartaram-se duplicatas. Após interpretação dos títulos e resumos, elegeram-se 10 artigos. **Resultados:** Imunogenicidade relacionada a esse transplante envolve a ativação da resposta imune adaptativa, iniciada pela ativação do sistema imune inato, nas etapas do alorreconhecimento. A perda de função, em razão de células acinares secretarem enzimas proteolíticas e das reações inflamatórias mediadas por sangue. O esquema imunossupressor que pode comprometer a função das células beta pancreáticas. Rejeição é marcada por respostas imunológicas que criam um ambiente disfuncional, o qual leva à perda progressiva, resultando na recorrência da hiperglicemia. Os achados histopatológicos revelam achados de vasculite e o infiltrado mononuclear difuso; enquanto as evidências bioquímicas expõem elevação da creatinina sérica e a diminuição da amilásúria. **Conclusões:** O processo de autoimunidade recorrente favorece a desregulação orgânica, prejudica a sobrevivência do enxerto, pois interfere nos mecanismos de vigilância imunológica.

Palavras-Chave: Marcadores Imunológicos, Transplante pancreático, Transplante Renal.

539

MAPEAMENTO DOS PREDITORES DE REJEIÇÃO EM TRANSPLANTE PÂNCREAS-RIM**Autores:** Silva Gomes, A B , Nascimento Júnior, F R , De Oliveira, S G**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil

Introdução e Objetivo: Imunogenicidade do transplante pâncreas-rim ainda não é pouco elucidada, porém hipóteses sugerem mecanismos imunológicos, características morfológicas e funcionais do tecido ou órgão transplantado. **Objetiva-se** mapear os preditores de rejeição em transplante pâncreas-rim. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada no PUBMED e EBSCO, utilizando os descritores: Immune Markers, Pancreatic Transplantation, Kidney Transplantation, combinados pelo operador booleano AND. Utilizaram-se filtros de versão de 5 anos, em modelos humanos e sem limitação linguística. A pesquisa retornou 41 resultados. Como critério de inclusão, selecionaram-se artigos que abrangeram o recorte de análise, enquanto aos de exclusão descartaram-se duplicatas. Após interpretação dos títulos e resumos, elegeram-se 10 estudos. **Resultados:** Preditores identificados de rejeição são a presença de citocinas inflamatórias, aloanticorpos contra moléculas de antígeno leucocitário humano e do fator nuclear de expressão gênica ativada de células T. Além disso, há elevação da creatinina sérica, redução da amilase urinária, bem como achados histopatológicos de vasculite e o infiltrado mononuclear difuso no parênquima acinar, e a resposta desregulada ao regime imunossupressor. O monitoramento envolve para tal a biópsia como teste de triagem, a medição da função do órgão pela creatinina sérica, assim como o ensaio função de células imunes e da atividade do sistema imunológico. A dosagem de níveis urinários/plasmáticos de quimioterapia e a expressão gênica relacionada a danos em órgãos também são usados para avaliar a rejeição. **Conclusões:** A detecção assim é baseada em dados clínicos, evidências bioquímicas e imunológicas, ensaios e biópsias de tecido, com o intuito de avaliar a tolerância imunológica, evitando a rejeição.

Palavras-Chave: Marcadores Imunológicos, Transplante Pancreático, Transplante Renal

30

ESTUDO DE COORTE BRASILEIRA DE SÍNDROME HEMOLÍTICO URÊMICA ATÍPICA EM TRANSPLANTE RENAL**Autores:** SI Nga, H , Neto, M E , Fernandes-Charpiot, I M M , Garcia, V D , Kist, R , Miranda, S M C , Contti, M M , Valiatti, M F , de Andrade, L G M**Instituições:** HC-UNESP Botucatu - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: a Síndrome Hemolítico Urêmica Atípica (SHUa) é uma doença ultrarrara que apresenta recidiva frequente no transplante renal. O uso de bloqueadores do complemento modificou a história natural da SHUa. **Objetivos:** Avaliar a evolução da SHUa após o transplante renal estratificado pelo uso do inibidor específico do complemento (eculizumabe). **Materiais e Métodos:** Métodos: Foi realizado contato com os 81 centros ativos de transplante do Brasil através de um convite da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). Foram incluídos todos os pacientes transplantados renais com diagnóstico de SHUa no período de 01/01/2007 a 31/12/2019. Os pacientes foram estratificados em três grupos: sem uso de eculizumabe, eculizumabe para tratamento e eculizumabe em profilaxia. **Resultados:** Resultados: Do total de 45 casos, 7 foram excluídos, resultando em 38 casos de SHUa. A mediana de idade foi de 30 (24-40) anos, com predominância do sexo feminino (63% dos casos). A perda do enxerto por microangiopatia trombótica (MAT) ocorreu em 32% dos casos e 17% evoluíram para óbito. O risco de perda do enxerto por MAT no grupo profilático foi 0.07 [0.01-0.55], $p = 0.012$ e no grupo eculizumabe foi de 0.04 [0.00 – 0.28], $p = 0.002$, foram menores comparado ao grupo sem uso de eculizumabe. **Conclusões:** Conclusão: A perda do enxerto por MAT na ausência do eculizumabe foi elevada nessa coorte. Reforça a necessidade do seu uso em pacientes transplantados renais com diagnóstico de SHUa tanto para o uso profilático quanto terapêutico. Houve uma tendência a melhores resultados para o uso profilático da droga resultando em melhor sobrevida do paciente. São necessários estudos de custo efetividade e de descontinuidade para avaliar o impacto financeiro da utilização do eculizumabe no transplante renal especialmente em países de baixa a média renda.

Palavras-Chave: Microangiopatia; Síndrome Hemolítico Urêmica Atípica; Transplante Renal; Eculizumabe

911

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-COV-19 NO TRANSPLANTE RENAL**Autores:** Vicari, A R , Teichmann, P D V , Franco, R F , Moschetta, M O , Oliveira, C E D S , Bauer, A C , Gonçalves, L F S , Manfro, R C**Instituições:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A atual pandemia por SARS CoV 2 suscita questionamentos sobre o impacto dessa infecção viral em diferentes grupos de pacientes. Sabe-se que pacientes idosos e portadores de comorbidades apresentam maior probabilidade de desfechos graves como internação em CTI, ventilação mecânica e óbito. Pacientes transplantados renais (TR), em sua maioria, além de portadores desses fatores de mau prognóstico, também fazem uso de medicamentos imunossupressores cuja influência no curso da doença ainda não é clara. O objetivo desse trabalho é avaliar o impacto da SARS-CoV-2 em pacientes TR em um centro de um hospital universitário. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram incluídos todos os pacientes TR diagnosticados com COVID19 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de março de 2020 a julho de 2021. **Resultados:** No período do estudo, 177 pacientes TR foram diagnosticados com SARS-CoV-2. A média de idade foi de $53 \pm 12,3$ anos, sendo 147 (84%) caucasóides e 93 (52.8%) do sexo masculino. O teste RT-PCR foi utilizado para diagnóstico em 162 (91.5%) casos. Quanto à presença de comorbidades, 155 (87,6%) eram hipertensos, 69 (39%) diabéticos, 32 (18,1%) apresentavam doença cardiovascular e 18 (10,2%) doença hepática. A doença foi classificada como grave (necessidade de UTI, de ventilação mecânica) em 50 (29.4%), moderada (internação hospitalar) em 85 (50%) e leve (ambulatorial) em 35 (20,3%). Óbito ocorreu em 35 (20,3%) pacientes. Na análise multivariada idade e histórico de hepatopatia estiveram associados ao óbito. **Conclusões:** Os resultados preliminares indicam uma incidência significativa de casos e de complicações relacionadas à infecção por SARS-CoV 2 em pacientes TR, principalmente em pacientes de maior idade e portadores de hepatopatia.

Palavras-Chave: Transplante de Rim, Covid-19

933

CROSSMATCH VIRTUAL (CV) TEM IMPACTO NA FUNÇÃO IMEDIATA DO ENXERTO RENAL APÓS O TRANSPLANTE SIMULTÂNEO DE PÂNCREAS-RIM (TSPR)**Autores:** Rangel, E B , Villanueva, L A , De Marco , R , Meireles, R , Linhares, M M , Gonzalez, A M , Medina-Pestana, J O**Instituições:** Laboratório de Histocompatibilidade/IGEN - São Paulo - São Paulo - Brasil, UNIFESP-EPM - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O CV representa uma ferramenta útil e segura para a alocação de órgãos. Baseia-se nos ensaios de fase sólida contendo moléculas únicas do HLA (Human Leukocyte Antigen), que permitem detectar virtualmente a presença de anticorpos HLA específicos contra o doador quando comparados à análise do crossmatch real. O objetivo do trabalho foi avaliar o impacto do CV no tempo de isquemia fria e (TIF) e função renal. **Materiais e Métodos:** O CV para as classes I e II de anticorpos HLA foi determinado pelo ensaio do Luminex-Single Antigen (HLA-A, -B, -C, -DRB1, -DRB3, -DRB4, -DRB5, -DQA1,-DQB1). Determinados o TIF e a incidência de função retardada do enxerto renal (FRER) antes e após a utilização do CV. As taxas de sobrevida do paciente e dos enxertos renal e pancreático foram calculadas pelas curvas de Kaplan Meier a partir de dez/2000 a maio/2018. **Resultados:** Foram realizados 491 transplantes de pâncreas-rim no nosso centro (56% sexo masculino; idade $35 \pm 7,6$ anos). Dados dos doadores: 63% sexo masculino, idade $25 \pm 8,9$ anos e 67%, trauma. A sobrevida do paciente foi 78,2% (86,2% Timoglobulina vs 72,9% sem indução, $P=0,021$), 71,3% do enxerto renal (81,2% Timoglobulina vs 65,6% sem indução, $P=0,017$) e 65% do enxerto pancreático (70% Timoglobulina vs 60,2% sem indução, $P=0,037$), em 16 anos. Em agosto/2013, foi instituído o CV, de modo que o TIF do enxerto renal reduziu de $14,8 \pm 0,2h$ para $10,9 \pm 0,4h$ ($P<0,0001$) e do enxerto pancreático reduziu de $15,1 \pm 0,2h$ para $10,6 \pm 0,2h$ ($P<0,0001$). Houve correlação entre TIF e ocorrência de FRER ($P=0,044$). Embora não tenha tido redução da incidência de FRER ($24 \pm 2\%$ vs $22,6 \pm 1,7\%$, $P=0,67$) após utilização do CV, houve redução da duração da FRER ($9,7 \pm 0,7$ dias vs $6,5 \pm 0,9$ dias, $P=0,022$). **Conclusões:** A redução do TIF após a introdução do CV contribuiu para a redução da gravidade da FRER após o TSPR.

Palavras-Chave: Crossmtach Virtual; Transplante de Pâncreas; Função do Enxerto Renal; Sobrevida; Tempo de Isquemia Fria.

680

AValiação DA REJEIÇÃO E DOS MARCADORES EM TRANSPLANTE DUPLO PÂNCREAS-RIM**Autores:** Silva Gomes, A B , Moura Manzini, A P , Nascimento Junior, F R , De Oliveira , S G**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil

Introdução e Objetivo: Transplante de pâncreas-rim é uma terapia instituída a insulino-dependentes e ao portador de doença renal crônica terminal secundária ao diabetes. Porém, o método apresenta alta rejeição, apesar da imunossupressão. **Materiais e Métodos:** Revisão de literatura integrativa, realizada no PUBMED e EBSCO, utilizando os descritores: Immune Markers, Pancreatic Transplantation, Kidney Transplantation, combinados pelo operador booleano AND. Utilizaram-se filtros de 5 anos, em modelos humanos e sem limitação linguística. A pesquisa obteve 41 resultados. Como critério de inclusão, selecionaram-se artigos que abrangeram o recorte de análise, enquanto aos de exclusão descartaram-se duplicatas. Após interpretação dos títulos, elegeram-se 10. Resultados: Enxerto de longo prazo mostrou diminuição da função em 5 anos pós-transplante, em que apenas 77% dos renais e 68% dos pancreáticos são funcionais. No entanto, a função manteve-se por um longo período, com 45% dos enxertos de pâncreas (se realizados simultaneamente ao transplante renal) e 40% dos enxertos renais isolados com manutenção por mais de 15 anos. Transplante Pâncreas-Rim Simultâneo (TSPR) evidencia melhor resposta imunológica e sobrevida de enxerto quando comparado ao rim seguido do pâncreas e pâncreas isolado. Embora os fatores imunogênicos ainda não sejam esclarecidos, observa-se um processo resultante da ativação da resposta imune adaptativa, iniciada pelo sistema imune inato, envolvendo células NK, monócitos-macrófagos e neutrófilos, nas etapas iniciais do alorrechecimento. **Conclusões:** TSPR mostra-se a melhor estratégia terapêutica por estabelecer a normoglicemia e possibilitar a cura do paciente, contudo sua aplicabilidade requer pesquisas para induzir à tolerância imunológica e abolir os imunossuppressores.

Palavras-Chave: Marcadores Imunológicos, Transplante Pancreático, Transplante Renal

1007

EFICÁCIA DO PLASMA CONVALESCENTE PARA TRATAR COVID-19 LEVE A MODERADO EM PACIENTES DE TRANSPLANTE RENAL: UMA ANÁLISE DE ESCORE DE PROPENSÃO.**Autores:** Pontello Cristelli, M , Langhi Junior, D M , Almeida Viana, L , Modelli De Andrade, L G , Stopa Martins, S B , Dreige, Y , Rika Nakamura, M , Tedesco-Silva, H , Medina-Pestana., J**Instituições:** Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A taxa de mortalidade da COVID-19 em receptores de transplante renal é maior em comparação com a população em geral. Na ausência de terapias eficazes, o uso precoce do plasma convalescente pode ser uma alternativa com perfil de segurança favorável. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo de coorte prospectivo para avaliar a mortalidade associada à COVID-19 em receptores de transplante renal tratados com plasma convalescente dentro de 10 dias após o início dos sintomas versus grupo controle. **Resultados:** Entre 01/01/2021 e 30/03/2021, 456 pacientes transplantados renais foram diagnosticados com infecção por SARS-CoV-2 através de RT-PCR. Destes, 58 com doença moderada leve (13%) foram tratados com plasma convalescente com tempo médio de 6 (IQR 4-7) dias a partir dos primeiros sintomas. Entre os outros 398 pacientes, 116 foram selecionados para construir o grupo controle usando um escore de propensão 1:2. A concentração média de IgG anti-SARS-CoV-2 nos plasmas convalescentes foi de 790 AU/mL (IQR 399-1996AU/mL) e a atividade de neutralização mediana foi de 61% (IQR 39%-85%). Apenas 28 (48%) foram classificadas como plasma de alto título (≥ 840 AU/mL e/ou $\geq 68\%$ de atividade de neutralização). A mortalidade associada à COVID-19 em 30 dias foi de 22% no plasma convalescente e 24% no grupo controle (diferença de 1,7% [-13% a 16%], $p=0,950$). **Conclusões:** Este estudo de coorte prospectivo mostrou que o uso de plasma convalescente não estava relacionado à redução da mortalidade associada à COVID-19 entre os receptores de transplante renal. Este estudo ressalta os desafios inerentes à doença COVID-19, as dificuldades associadas à administração ideal da terapia, e a concentração imprevisível de anti-SARS-CoV-2 IgG e a atividade neutralizadora do plasma convalescente obtida em vários momentos após a recuperação da COVID-19.

Palavras-Chave: Plasma Convalescente, Covid-19, Transplante Renal.

470

ANTIBODY-MEDIATED-REJECTION IN KIDNEY TRANSPLANT RECIPIENTS: CLINICAL SIGNIFICANCE OF TIMING OF DIAGNOSIS AND DSA STATUS**Autores:** Pereira, P R , Ribeiro, B , Verissimo, R , Oliveira, J , Almeida, M , Silva, L S , Malheiro, J , Dias, L**Instituições:** Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro – Portugal, Centro Hospitalar do Porto - Portugal, Hospital de Braga - Portugal

Introdução e Objetivo: Limited information exists concerning the clinical significance of histologically confirmed antibody mediated rejection (h-AMR) in the absence of donor specific antibodies (DSA). In this work we attempted to compare the outcomes of patients with h-AMR according to DSA status. **Materiais e Métodos:** We studied clinical and immunological characteristics of 80 kidney transplant (KT) recipients who met the 2018 Banff criteria for h-AMR; we compared clinical outcomes according to DSA status after kidney biopsy (KB). **Resultados:** 57 patients had DSA positive (+) h-AMR and 23 patients had DSA negative (-) h-AMR. Groups had similar baseline characteristics and time between KT and KB. Concerning histopathological diagnoses/Banff scores, DSA + patients had higher ct+ci score and lower ah score, compared to DSA-patients. Graft survival (GS) was similar for both groups (64% vs 44% at 5 years and 44% vs 34% at 10 years). Multivariate analysis revealed time of KB (less than 6 months after KT or more than 6 months after KT) to be associated with GS. A stratified analysis was conducted stratifying DSA status according with time of biopsy. For KB done less than 6 months after KT, GS was higher for DSA + patients at 10 years (66% vs 23%). For KB done more than 6 months after KT, DSA- had higher GS at 10 years (58% vs 9%). **Conclusões:** Our results suggest a combination of timing of AMR diagnosis and DSA status are significant for AMR outcomes. Further studies are needed to clarify this relation.

Palavras-Chave: Antibody-Mediated Rejection, Donor-Specific Antibodies, Kidney Transplant, Banff.

520

RELATO DE DOIS CASOS SUBMETIDOS A VESICOCÁLICO ANASTOMOSE COMO FORMA DE TRATAMENTO PARA ESTENOSSES URETRAIS COMPLEXAS DO RIM TRANSPLANTADO**Autores:** Fernandes, G R , Bonfitto, M , Assis, C L D , Salgado, K D P R , Viana, L A , Martins, S B S , Villanueva, L A A , Aguiar, W F , Silva, H T , Pestana, J M**Instituições:** Hospital do Rim e Hipertensão - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Relato de dois casos provenientes da nossa instituição, transplantados de longa data que desenvolveram estenose grave de ureter com múltiplas abordagens de correção cirúrgica prévia. Ambos foram submetidos a vesicocálico anastomose aberta como forma de derivação urinária definitiva do enxerto. **Resumo do Caso:** Ambos os pacientes do sexo feminino, 69 anos, pós-operatório tardio de transplante renal há 22 anos. Primeiro caso: paciente com diagnóstico de estenose de ureter idiopática evoluiu com disfunção aguda do enxerto (DAE). Tentativa prévia de passagem de cateter de duplo J (CDJ) sem sucesso. Foi submetida à nefrostomia e duas ureteropielo anastomoses (2016 e 2017) com trocas intermitentes de CDJ ao longo do acompanhamento, devido a estenose de anastomose. Desenvolveu infecções do trato urinário recorrentes, além de candidúria refratárias ao tratamento clínico e às trocas de dispositivo endourológico. Optado por realização de vesicocálico anastomose para derivação urinária definitiva. Segundo caso: Paciente com diagnóstico de estenose de ureter idiopática que evoluiu com DAE, submetida à nefrostomia de urgência para derivação urinária. Primeiramente, proposto tratamento cirúrgico com ureteropielo anastomose sem sucesso devido a posição anômala do enxerto e rotação lateral do hilo, inviabilizando o procedimento. Optado por confecção de vesicocálico anastomose como forma de tratamento definitivo. A vesicocálico anastomose é pouco descrita na literatura, com apenas 3 casos publicados até então. Nosso objetivo é descrever a técnica e mostrar os resultados do pós-operatório. Ambas as pacientes se encontram assintomáticas e com resolução da DAE, mostrando ser uma técnica segura e promissora.

Palavras-chave: Transplante Renal, Disfunção Aguda do Enxerto, Estenose de Ureter, Derivação Urinária, Vesicocálico Anastomose.

521

TRANSPLANTE RENAL AUTÓLOGO EM CRIANÇA COM HIPERTENSÃO RENOVASCULAR SECUNDÁRIA À NEUROFIBROMATOSE TIPO 1**Autores:** Ruas, A F D L , Salgado, M G , Fernandes, B A , Silva, G B , Cunha, R D A , Simões E Silva, A C**Instituições:** Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Este trabalho relata um caso de transplante renal autólogo em paciente com hipertensão arterial (HA) secundária à estenose de artéria renal em criança com Neurofibromatose tipo 1 (NF-1), uma doença autossômica dominante causada por defeito no gene que codifica a neurofibromina. Os pacientes portadores de NF-1 podem desenvolver HA devido principalmente à feocromocitoma ou estenose de artéria renal. **Resumo do Caso:** J.R.P., 2 anos, portadora de NF-1, encaminhada a internação devido a urgência hipertensiva, identificada pelo pediatra em consulta de rotina. Em investigação, foram realizadas dosagem de renina e aldosterona plasmática elevadas e negatividade de metanefrinas urinárias. Ultrassonografia renal revelou parênquima preservado e leve assimetria renal (com rim esquerdo menor). O ecodoppler renal mostrou fluxo sanguíneo preservado bilateralmente, porém notado padrão de fluxo tardus parvus em artéria renal esquerda. Devido à suspeita de obstrução vascular, realizou-se arteriografia que confirmou estenose de artéria renal esquerda. A cintilografia renal mostrou rins funcionantes, com boa captação do radiofármaco. Foi realizada angioplastia, sem sucesso. Diante da importância da preservação do rim e controle pressórico, foi realizado autotransplante renal: ressecção do segmento estenosado e reimplante de artéria renal esquerda em aorta. Quanto à HAS, o controle foi inicialmente difícil, demandando utilização de vários antihipertensivos. Após realização do autotransplante, foi possível redução dos fármacos e, atualmente, a menor utiliza Anlodipina, com bom controle pressórico e função renal preservada. A identificação da causa HA, assim como a correção da estenose da artéria renal permitiram conservar função renal e evitar complicações relacionadas à HA.

Palavras-chave: Hipertensão Renovascular, Neurofibromatose, Autotransplante, Função renal.

779

TRANSPLANTE RENAL EM PACIENTE HIV POSITIVO COM REJEIÇÃO DO ENXERTO**Autores:** Rodovalho, E O , Oliveira, G B , Silva, R L , Castro, K G , De Paula Filho, M T A , Roriz, J M , Godoy, L C , Carminati, G , Molina, R J**Instituições:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução: O transplante representa uma importante terapia renal substitutiva para portadores de doença renal crônica, cujas principais causas são doenças como diabetes mellitus e até mesmo o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Neste trabalho, relata-se o caso de uma paciente soropositiva, hipertensa e diabética submetida ao transplante renal que evoluiu para disfunção do enxerto. **Resumo do Caso:** Paciente feminina de 36 anos, portadora de Diabetes Mellitus tipo 1 há 15 anos, hipertensa e em programa de hemodiálise desde 2015 devido a síndrome nefrótica. Em 2014 descobriu ser portadora do HIV, iniciando imediatamente o tratamento regular. A paciente foi mantida em programa de hemodiálise até ser submetida ao transplante do rim direito, proveniente de doador cadáver, em janeiro de 2018. No momento do transplante, apresentava contagem de células CD4 324 células/mm³ e carga viral de 79 cópias/ml. Após o transplante, a paciente evoluiu com disfunção do enxerto por necrose tubular aguda necessitando de novas sessões de hemodiálise e recebendo alta hospitalar após 18 dias. Em abril de 2018, deu entrada hospitalar com quadro de seps de foco urinário e pulmonar controlada após internação e tratamento. Em abril de 2020, houve internação com quadro de transtorno renal túbulo-intersticial em rejeição ao transplante. Em biópsia foi detectado infiltrado inflamatório misto, mononuclear com polimorfonucleares acentuado difuso, contendo tubulite moderada e glomerulos globalmente esclerosados. Houve também repercussões tubulointersticiais com acometimento de 70% da área cortical. Foi adotada pulsoterapia e retorno ao tratamento dialítico. Em 2021, paciente evoluiu para quadro de diabetes mellitus descontrolado com complicações renais e infecção por coronavírus, evoluindo para óbito.

Palavras-chave: Transplante Renal; HIV-Positivo; Rejeição ao Transplante; Necrose Tubular de Enxerto; Hemodiálise; Diabetes Mellitus Tipo 1.

1044

DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA PÓS-TRANSPLANTE EM PACIENTE COM ESCLEROSE TUBEROSA.**Autores:** Furlanetto, A H W , Warpechowski, R B , Vieira, C D M , König De Souza, L M , Paz, T D P , Xavier, L F , Mattiello, I C , Giaretta, D S , Kroth, L V**Instituições:** Hospital São Lucas da PUCRS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, Serviço de Nefrologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: Doença Linfoproliferativa Pós-Transplante (DLPT) é uma complicação de pacientes transplantados, causada por proliferação plasmocítica ou linfóide, decorrente da imunossupressão. Esclerose Tuberosa é a doença autossômica dominante caracterizada pela formação de hamartomas em diversos órgãos e está associada a maior risco de neoplasias. Relatamos o caso de uma transplantada renal com esclerose tuberosa e DLPT. **Resumo do Caso:** Feminina, 34 anos, com diagnóstico de esclerose tuberosa tendo evoluído DRC estágio final após nefrectomia de rim esquerdo por oncócitoma. Submetida a transplante renal com doador falecido em 2016, imunossupressão com tacrolimo, micofenolato e prednisona com função renal estável Cr 1,6. Em 2019 apresentou quadro de diarreia, anemia e perda ponderal de 12 kg, tendo realizado avaliações endoscópicas, sem diagnóstico, sendo realizado redução da dose de micofenolato com melhora parcial. Em 2021, novamente com quadro de diarreia, realizou tomografia computadorizada que demonstrou linfadenomegalia mesentérica, mediastinal, hilar, subaórtica, linfonodos cervicais e 2 nódulos pulmonares com densidade de partes moles. Realizou biópsia excisional de linfonodo mesentérico, com agregado linfóide em exame anatomopatológico. Em imunohistoquímica, diagnosticada com desordem proliferativa pós-transplante não destrutiva, do tipo hiperplasia plasmocitária. Realizado ajuste da imunossupressão, convertida para uso de inibidor da calcineurina associado ao inibidor da m-TOR, indicado como controle da PTLT e no tratamento da sua patologia de base. Atualmente encontra-se clinicamente melhor, em acompanhamento com hematologia, aguardando liberação para uso de rituximab.

Palavras-chave: Transplante Renal, Esclerose Tuberosa, Doença Linfoproliferativa Pós-Transplante.

551

TRANSPLANTE RENAL COM IMPLANTE EM VEIA CAVA INFERIOR E ACESSO PELO LADO ESQUERDO EM PACIENTE COM FALÊNCIA DE ACESSO E TRANSPLANTE RENAL PRÉVIO – RELATO DE UM CASO DESAFIADOR

Autores: Ahouagi Cunha, G M , de Almeida Leite, R R , Tavares, R J M , Fonseca, F L G , Barbosa de Matos, L T , Gazzoli, R D A , Ferraz, N G , Salomon, A V

Instituições: Hospital Federal de Bonsucesso - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil, Hospital São Francisco de Assis na Providência de Deus - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: O transplante renal é a modalidade de tratamento padrão-ouro para a insuficiência renal crônica em estágio final. Em 2017, o Brasil foi o segundo país com maior número absoluto de transplantes de rim de doador falecido realizados (ABTO 2018). Estudos multicêntricos compararam o transplante renal com a hemodiálise (peritoneal ou hemodiálise), mostrando melhora na qualidade de vida, diminuição da mortalidade, assim como eventos cardiovasculares. Em pacientes com falência de acesso vascular, no entanto, a cirurgia pode se tornar um desafio, visto que muitos desses pacientes possuem uma anatomia vascular venosa e arterial desfavorável, aumentando o risco de trombose e sangramento, com consequente perda do enxerto. **Resumo do Caso:** O transplante renal em pacientes com falência de acesso sempre foi um desafio para cirurgiões transplantadores. Esses pacientes apresentam anatomia vascular desfavorável, sendo o procedimento muito arriscado e com grande morbimortalidade associada. Um importante fator que contribuiu para o sucesso do transplante renal nestes casos é a escolha de uma abordagem que seja, ao mesmo tempo, efetiva e segura, do ponto de vista cirúrgico. Neste caso é relatado o implante renal de rim direito à esquerda em paciente com falência de acesso e transplante renal prévio à direita. Foi realizado o implante com anastomose vascular em veia cava inferior e artéria ilíaca comum. O paciente evoluiu bem no pós operatório imediato e tardio, recebendo alta com níveis normalizados de creatinina sérica e com débito urinário satisfatório.

Palavras-chave: Transplante Renal; Falência Vascular; Transplante Renal em Veia Cava inferior; Doença Renal Crônica em Estágio Final.

1063

AUTOTRANSPLANTE RENAL APÓS EXÉRESE DE TUMOR EM BACK TABLE, UM RELATO DE CASO

Autores: Welter, C D S , Theis, C , Frainer, D , Fiamoncini, H , Lima, A C , Garcia, C E , Guterres, J C P

Instituições: Hospital Municipal São Jose/Joinville SC - JOINVILLE - Santa Catarina - Brasil

Introdução: O carcinoma renal de células claras (CRCC) é o tipo histológico mais comum dos tumores renais e seu tratamento curativo é a nefrectomia radical, porém a ressecção parcial do tumor também é uma boa opção quando possível. O autotransplante renal (ATR) ainda é uma técnica pouco utilizada. Contudo é uma maneira definitiva de salvar rins acometidos por doenças ureterais, renovasculares, ou malignas complexas, nas quais não há possibilidade de reconstrução in situ. Tem baixa mortalidade geral (1,3%), porém possui elevada morbidade, chegando a 46,2%. **Resumo do Caso:** Masculino, 72 anos, tabagista, hipertenso, cardiopata e doente renal crônico não dialítico. Interna para nefrectomia videolaparoscópica eletiva com ATR devido tumor em rim esquerdo. Optado pelo ATR devido resultado de cintilografia renal pré-operatória que demonstrou importante diminuição funcional do rim direito e moderada do rim esquerdo. Realizado o procedimento com exérese tumoral em back table e preservação de ⅓ do parênquima renal esquerdo, seguido de ATR em fossa ilíaca esquerda. A peça enviada para estudo anatomopatológico resultou em CRCC. O paciente evoluiu clinicamente bem nos primeiros dias do pós operatório, porém, após apresentou piora do estado geral e quadro de insuficiência respiratória aguda com necessidade de intubação orotraqueal. Teve piora da função renal com necessidade de diálise. Feita uma ultrassonografia com doppler dos vasos renais para avaliar a viabilidade do enxerto, que não demonstrou alterações. Manteve piora clínica, com sepsis de foco desconhecido tratada com piperacilina + tazobactam, com necessidade de escalar o antibiótico para meropenem + vancomicina devido a nova piora infecciosa. Durante a internação, também foi infectado por COVID-19 e com 5 dias de evolução desta doença veio à óbito.

Palavras-chave: Transplante Renal; Autotransplante.

1074

VASCULITE RELACIONADA A ANCA EM RECEPTORA DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Autores: Pereira Sousa Aucilino , R C , Yokoyama , G , Fonseca Raimundo, D , Demarchi Foresto, R , Mendes Leite, V , Loures De Assis, C , Tedesco Silva, H , Medina Pestana, J

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: As vasculites anca-relacionadas são um grupo de doenças cujo acometimento histológico é caracterizado por inflamação necrótica em pequenos vasos. O envolvimento renal é comum, sendo uma importante causa de glomerulonefrite rapidamente progressiva, e por consequência do grave acometimento renal, evoluir para doença renal crônica. Após o transplante, o risco de recorrência da doença é baixo, sendo seu diagnóstico um desafio, pois pode mimetizar infecções ou outras complicações relacionadas aos imunossupressores. **Resumo do Caso:** Mulher, 43 anos, em hemodiálise desde 2014, devido doença renal indeterminada. Referia diagnóstico de doença renal durante episódio de hemorragia digestiva alta e edema agudo de pulmão. Submetida a transplante renal com doador vivo HLA idêntico em 2016, sendo iniciada terapia imunossupressora de manutenção com Prednisona, Ciclosporina e Azatioprina. No segundo ano de transplante, iniciou quadro de cefaleia, coriza recorrente, náuseas e vômitos. Após um ano apresentou hemoptise, hematêmese associado à disfunção grave do enxerto. Internada para investigação realizou tomografia de tórax cujo laudo apresentava padrão de hemorragia alveolar. Também apresentava Fator anti-nuclear com padrão pontilhado fino denso e anca-P com títulos 1:80. Laudo da biópsia do enxerto condizia com glomerulonefrite crescêntica. Após serem descartadas infecções oportunistas, iniciou pulsoterapia com solumedrol e ciclofosfamida oral com resolução completa do quadro pulmonar e estabilização da função renal. Devido diagnóstico de vasculite associada ao Anca, foi convertida de azatioprina para micofenolato, estando no momento em tratamento conservador sem recorrência do quadro clínico.

Palavras-chave: Transplante de Rim, Vasculite Relacionada a Anticorpo; Anticorpo de Neutrófilo.

1086

CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS DO TIPO CROMÓFOTO – UM RARO TUMOR NO ENXERTO RENAL

Autores: Vieira Ferreira, A F , Correa Gomes, A P , Oliveira Machado, O A , Reniers Vianna, H , Leao Reis, F C

Instituições: Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte - Santa Catarina - Brasil

Introdução: Os receptores de enxerto renal têm incidência de 5% de carcinomas de células renais (CCR) em rins nativos, todavia a incidência de neoplasia no enxerto renal é de apenas 0,5%. Os aumentos da idade dos doadores e da sobrevivência do enxerto renal relacionam-se ao aumento da incidência dos CCR no enxerto renal. O CCR subtipo cromófoto tem baixa mortalidade e bom prognóstico e é raro em detrimento aos CCR papilares e de células claras. A depender do momento do diagnóstico, os esforços são para tratamento tumoral com preservação da função renal. Séries de casos mostram baixa incidência de recorrência tumoral ou aparecimento de metástase. **Resumo do Caso:** Paciente feminina, 47 anos, hipertensa, diabética e transplantada renal em 2014 com rim de doador de 35 anos, em uso regular de prednisona, tacrolimo e micofenolato de sódio como terapia imunossupressora, admitida com dor em enxerto renal, piora da função renal (creatinina de 0,71 para 3,05 mg/dl) e sumário de urina compatível com infecção urinária. Na evolução pré-hospitalar febrícula vespertina de 15 dias de evolução e perda ponderal de cinco quilos em 30 dias. Iniciada antibioticoterapia sem melhora do desconforto em enxerto renal e da febre. Durante internação, após extensa propedêutica para doença infecciosa e consumptiva, identificada anemia e trombose venosa profunda em perna direita. Propedêutica de imagem pélvico-abdominal inconclusiva para abscesso ou tumor de enxerto renal. Submetida à biópsia que evidenciou presença de carcinoma de células renais tipo cromófoto. Definido por tratamento cirúrgico que demandou enxertectomia total devido à importante extensão tumoral no enxerto renal. A paciente teve os imunossupressores descontinuados e retornou ao programa de terapia renal substitutiva.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Renais, Tumor Renal Cromófoto, Transplante Renal.

832

ENXERTO RENAL COM 5 ARTÉRIAS: UMA CONTRA INDICAÇÃO AO TRANSPLANTE RENAL?

Autores: Yokoyama, G , Pellizzari, C , Neto, J S , Pine, R D S

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Curitiba - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: Variações anatômicas em enxertos renais representam um desafio para o sucesso do transplante. A presença de múltiplas artérias consiste em uma das alterações mais prevalentes, representando 18-30% em estudo com potenciais doadores de órgãos. Ainda mais rara é a presença de cinco ou mais artérias, sendo escassos os casos na literatura. Estas alterações foram em alguns estudos associadas à maiores taxas de complicações urológicas e vasculares. Estes resultados tornaram a presença de múltiplas artérias uma contraindicação relativa à doação renal. Porém o avanço das técnicas cirúrgicas, da preservação do enxerto e dos esquemas de imunossupressão tornaram os resultados com enxertos com múltiplos vasos semelhantes aos de vasos únicos. Resumo do Caso: Feminina, 27 anos, em hemodiálise devido hipertensão, foi submetida à transplante renal com enxerto de doador falecido com cinco artérias. O doador possuía 20 anos, sem histórico de comorbidades e teve como causa de morte "Traumatismo Craniano". O enxerto possuía 5 artérias, sendo 2 artérias principais nutrido os polos superior e médio e 3 artérias polares nutrido o polo inferior e ureter. Foram realizados um "patch" com as artérias principais e outro "patch" com as artérias polares, sendo estes então anastomosados na artéria ilíaca externa direita. O esquema de imunossupressão foi iniciado com terapia de indução com Metilprednisona e Timoglobulina e optado por esquema de manutenção com prednisona, tacrolimo e micofenolato de sódio. Paciente manteve com excelente função renal durante todo o primeiro ano, porém posteriormente devido má aderência terapêutica, evoluiu com rejeição crônica do enxerto. Encontra-se em tratamento conservador no momento, porém sem apresentar até o momento complicações vasculares ou urológicas do enxerto.

Palavras-chave: Transplante de Rim, Artéria Renal, Malformações Vasculares.

323

REJEIÇÃO HUMORAL AGUDA MEDIADA POR ANTICORPOS ANTI-HLA NÃO JUSTIFICADOS POR EPLET

Autores: Freesz, T F D O , Bisi, C A A , de Marco, R , Ferreira, G F , Duarte, C H S

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Este relato tem objetivo descrever a importância da investigação do histórico de aloimunização do paciente na estratificação de risco pré-transplante (TX) e na decisão dos critérios utilizados para identificar anticorpos clinicamente relevantes. Resumo do Caso: Paciente com histórico de duas gestações, candidata a TX renal com doador vivo (cônjuge). A VXM identificou DSA contra B62 com MFI de 1896, liberada como negativa, uma vez que a reação contra o B62 não poderia ser justificada por eplets. A CDCXM foi negativa, e portanto, o TX foi realizado mesmo com o doador sendo o cônjuge responsável pelas concepções. No 18º dia pós-TX a paciente evoluiu com piora na função renal. O soro deste dia apresentou aumento no MFI do DSA (4673). Biópsia realizada no 26º dia pós-TX acusou RAMA com deposição difusa de complemento alicerçada pela presença do DSA no PRA do soro coletado na mesma data. Em nenhum desses PRA's o DSA apresentou eplet que justificasse a reação. Foram realizadas citometrias de fluxo retrospectivas com soros pré e pós TX e somente o soro do 18º dia pós-TX apresentou FCXM positiva para LT e LB. No caso descrito, a análise dos resultados obtidos no pré-TX não impediram a cirurgia uma vez que VXM, CDCXM e FCXM seriam negativas e o PRA positivo, mas sem eplets que justificassem a reação do DSA. O único fator de risco imunológico identificado na fase pré-TX seria a informação de que o doador era o responsável pelas concepções e, portanto, o imunizador da receptora. O relato indica a importância da interpretação dos exames como panorama imunológico momentâneo do paciente; demonstra que a estratégia de considerar um anticorpo como clinicamente relevante somente quando justificado por eplets é frágil e reforça a valorização do histórico de aloimunização pré-TX.

Palavras-chave: Eplet, Rama, Anti-HLA, DSA, Transplante Renal.

323

REJEIÇÃO HUMORAL AGUDA MEDIADA POR ANTICORPOS ANTI-HLA NÃO JUSTIFICADOS POR EPLET

Autores: Freesz, T F D O , Bisi, C A A , de Marco, R , Ferreira, G F , Duarte, C H S

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Este relato tem objetivo descrever a importância da investigação do histórico de aloimunização do paciente na estratificação de risco pré-transplante (TX) e na decisão dos critérios utilizados para identificar anticorpos clinicamente relevantes. Resumo do Caso: Paciente com histórico de duas gestações, candidata a TX renal com doador vivo (cônjuge). A VXM identificou DSA contra B62 com MFI de 1896, liberada como negativa, uma vez que a reação contra o B62 não poderia ser justificada por eplets. A CDCXM foi negativa, e portanto, o TX foi realizado mesmo com o doador sendo o cônjuge responsável pelas concepções. No 18º dia pós-TX a paciente evoluiu com piora na função renal. O soro deste dia apresentou aumento no MFI do DSA (4673). Biópsia realizada no 26º dia pós-TX acusou RAMA com deposição difusa de complemento alicerçada pela presença do DSA no PRA do soro coletado na mesma data. Em nenhum desses PRA's o DSA apresentou eplet que justificasse a reação. Foram realizadas citometrias de fluxo retrospectivas com soros pré e pós TX e somente o soro do 18º dia pós-TX apresentou FCXM positiva para LT e LB. No caso descrito, a análise dos resultados obtidos no pré-TX não impediram a cirurgia uma vez que VXM, CDCXM e FCXM seriam negativas e o PRA positivo, mas sem eplets que justificassem a reação do DSA. O único fator de risco imunológico identificado na fase pré-TX seria a informação de que o doador era o responsável pelas concepções e, portanto, o imunizador da receptora. O relato indica a importância da interpretação dos exames como panorama imunológico momentâneo do paciente; demonstra que a estratégia de considerar um anticorpo como clinicamente relevante somente quando justificado por eplets é frágil e reforça a valorização do histórico de aloimunização pré-TX.

Palavras-chave: Eplet, Rama, Anti-Hla, Dsa, Transplante Renal.

334

NEUROCRIPCOCOSE APÓS TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Autores: Corrêa, R R , Gasperin, M V , Da Silva, T F , Aguilar, S M O M

Instituições: Instituto do Rim de Umuarama - Umuarama - Paraná - Brasil, Universidade Paranaense - Umuarama - Paraná - Brasil

Introdução: A criptococose é uma infecção fúngica oportunista sistêmica ocasionada pelo *Cryptococcus neoformans*. A neurocriptococose, é forma clínica em que o fungo, ocasiona meningoencefalite com ou sem acometimento pulmonar. Há inflamação do sistema nervoso central, levando a sinais de meningoencefalite e manifestações relacionadas ao acometimento de nervos cranianos (estrabismo, diplopia, paralisia facial e amaurose). O diagnóstico é feito a partir de punção líquórica e cultura. Resumo do Caso: Paciente 47 anos, transplantado renal há 9 meses em uso de prednisona 40mg, tacrolimo 12mg/dia e micofenolato 1440mg/dia. Iniciou quadro de cefaléia, tontura e náusea há um mês. Dá entrada no hospital com amaurose, perda auditiva e confusão mental rapidamente progressiva. Descartada lesão expansiva, infecção por toxoplasmose, COVID-19, EBV e dengue. Líquor negativo para bactérias e fungos apresentando neutrofilia e proteinorraquia discreta. Foi iniciado meropenem, vancomicina e ganciclovir empírico. Após 3 dias feita nova coleta de líquido compatível com neurocriptococose sendo iniciada anfotericina B. Apesar do tratamento evoluiu com piora do padrão neurológico, crise convulsiva e necessidade de intubação. Em 7 dias da admissão evoluiu com PCR e, após reanimação, midríase fixa, sendo constatada ME. Apesar de classicamente associada a infecção pelo HIV, a neurocriptococose deve ser lembrada como diagnóstico diferencial em transplantados que evoluem com quadro de cefaléia e alterações visuais. É a terceira causa de infecção fúngica invasiva em transplantados, com mortalidade de até 50% em detrimento ao tratamento adequado. O caso apresentou-se de forma atípica com evolução arrastada e primeira punção negativa, chamando atenção para necessidade de obstinação propedêutica na presença de alta suspensão clínica.

Palavras-chave: Criptococose, Transplante Renal, Neurocriptococose, Imunossupressão.

863

TRANSPLANTE RENAL HERNIADO**Autores:** Lie, L M N , Pozzi, C M , Uiema, L A , Bernard, L F , Cenci, E F F**Instituições:** Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: As hérnias inguinais são as mais frequentes na prática clínica, representando cerca de 75% de todas as hérnias abdominais, e tem como alguns fatores de risco idade acima de 50 anos, história familiar, histórico de cirurgia na parede abdominal ou de trauma abdominal, assim como situações de aumento de pressão intra-abdominal como tosse crônica, gestação, sobrepeso. Alguns outros fatores, como imunossupressão e diabetes, poderiam dificultar uma cicatrização naqueles pacientes com manipulação cirúrgica abdominal, como os transplantados renais. Estruturas anatômicas podem introduzir-se no canal inguinal, como intestino delgado, colón, bexiga, apêndice cecal, ovário, testículo e qualquer órgão anatomicamente presente, como em nosso relato, um enxerto renal. Na literatura, um enxerto renal herniado é extremamente raro, sendo em hérnia inguinal encontrado somente 3 relatos de caso no PubMed. Resumo do Caso: Descrevemos um caso de uma paciente do sexo feminino, 60 anos, com diabetes e sobrepeso, que evoluiu com doença renal crônica em estágio terminal devido complicações do diabetes. Em 2017 paciente submeteu-se a cirurgia de transplante renal de doador falecido, com implante em fossa ilíaca direita. Quatro anos após, paciente iniciou com dor aguda em região inguinal a direita, de início súbito, após levantar peso. Ao exame físico discreto abaulamento na região inguinal. Hemograma, parcial de urina e ecodoppler do enxerto sem alterações. A exame de imagem, evidenciou-se o enxerto renal dentro do canal inguinal facilmente redutível. Não havia dilatação das vias colectoras, ureter herniado ou outro órgão além do polo inferior do enxerto renal insinuado no canal inguinal. Paciente foi submetida a hernioplastia com colocação de tela, pela técnica de Lichtenstein, com remissão total dos sintomas.

Palavras-chave: Transplante Renal, Hernia, Encarcerado.

354

OSTEOMIELITE TUBERCULOSA SIMULANDO LESÃO OSTEOLÍTICA EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL**Autores:** Lie, L M N , Pozzi, C M , Bernard, L F , Pereira, S E , Uiema, L A**Instituições:** Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - Paraná - Brasil

Introdução: Os pacientes receptores de transplante renal constituem grupo de risco para infecções por Mycobacterium tuberculosis, com apresentação clínica muitas vezes atípica e envolvimento extrapulmonar mais frequente do que na população em geral. A tuberculose óssea é uma forma pouco frequente, responsável por 1 a 2% de todos os casos, sendo o esterno acometido somente em 1% dos casos ósseos. Resumo do Caso: Descrevemos o caso de uma paciente do sexo feminino, 63 anos, pós transplantada renal há 4 anos, com queixa de aparecimento e crescimento progressivo de tumoração paraesternal a esquerda de início há 2 anos. Paciente doente renal crônica por nefrite lúpica, recém mastectomizada parcialmente devido Neoplasia de Mama com linfadenectomia axilar ipsilateral livre de neoplasia. Em tratamento imunossupressor com Micofenolato Sódico, Tacrolimo e Prednisona. Referia tratamento de abscesso paravertebral lombar há 1 ano com antibioterapia oral e drenagem. Sem histórico de febre, perda ponderal ou sudorese. Contagem de leucócitos sem alterações. Exames de imagem com lesão expansiva osteolítica, com realce periférico e irregular, determinando áreas de necrose, em manúbrio esternal, articulação esternoclavicular e costo-esternal do primeiro e segundo arcos costais à esquerda e em coluna lombar a nível de L1/L2, associado a importante aumento das partes moles adjacentes e densificação do tecido subcutâneo regional. Paciente foi submetida a drenagem, exérese e biópsia de tumoração que revelou inflamação granulomatosa necrotizante tuberculose com PCR positiva para Mycobacterium tuberculosis. O tratamento foi iniciado com isoniazida (10 mg/kg/dia), rifampicina (10 mg/kg/dia), pirazinamida (15 mg/kg/dia) e etambutol (15 mg/kg/dia) com melhora clínica da paciente.

Palavras-chave: Tuberculose, Osteomielite, Transplante Renal

880

LEUCOGRAMA COM TRINTA POR CENTO DE BASTONETES APÓS TRANSPLANTE RENAL – PSEUDO ANOMALIA DE PELGER-HÜET FÁRMACO-INDUZIDA**Autores:** Nobre, R K , Méndez, L D , Böhlke, M**Instituições:** Universidade Católica De Pelotas - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: A anomalia de Pelger-Hüet (APH) ocorre em consequência de displasia granulocítica e se apresenta por hipossegmentação do núcleo dos neutrófilos e acúmulo de cromatina, o que pode levar a uma contagem falsamente elevada de formas jovens no leucograma. Inicialmente descrita como doença autossômica dominante, pode ser adquirida na síndrome mielodisplásica ou fármaco-induzida, então chamada pseudo APH. Resumo do Caso: Paciente feminina, 35 anos, com histórico de doença renal crônica por nefropatia do refluxo. A paciente foi submetida a transplante renal doador falecido em outubro de 2018, com uso de terapia imunossupressora tripla prednisona, mofetil micofenolato e tacrolimo. Após 4 meses do transplante, apresentou piora da função do enxerto, associada a leucopenia com importante desvio a esquerda: mielócitos: 74, bastonetes: 412, segmentados: 485, eosinófilos: 29, monócitos: 103, linfócitos: 368, plaquetas: 188.000/mm³. O nível sérico de vale do tacrolimo revelou níveis tóxicos e o esfregaço de sangue evidenciou neutrófilos hipossegmentados, com morfologia sugestiva de anomalia de Pelger Hüet. Após redução progressiva da dosagem e do nível sérico de tacrolimo, houve melhora progressiva das anormalidades hematológicas ao longo dos próximos meses, com eventual normalização morfológica dos granulócitos. Conclusão: Embora existam alguns relatos prévios de pseudo APH induzida por imunossupressores após transplante de medula, fígado e rim, vale relembrar essa anormalidade rara potencialmente induzida por imunossupressores, na medida que pode simular no leucograma significativo aumento de formas granulocíticas jovens, o que, no contexto de um paciente imunossuprimido, pode acarretar desvios diagnósticos e terapêuticos significativos.

Palavras-chave: Anomalia de Pelger-Hüet; Transplante Renal; Pseudo APH.

885

CARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS EM RIM TRANSPLANTADO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**Autores:** Lima, A C , Garcia, C E , Guterres, J C P , Deboni, L M , Borga, A L , Alves, J C R , Rodrigues, M G , Lorenzini, M S**Instituições:** Hospital municipal São José - Joinville - Santa Catarina - Brasil

Introdução: O carcinoma de células claras corresponde de 2-3% de todos os tumores no geral, sendo o tipo mais comum das neoplasias renais. No Brasil possui incidência de 7-10 para cada 100.000 habitantes. Em um seguimento de 10 anos pós transplante, houve uma incidência de neoplasias até 72% maior do que na população em geral, sendo 4,6% de localização renal - 90% no rim primitivo e 10% no enxerto. Apesar do aumento dos diagnósticos, o carcinoma de células renais em enxerto é extremamente raro. Diante deste contexto, objetivamos descrever um caso de carcinoma no enxerto renal, do tipo células claras. Resumo do Caso: Paciente L.A.S, feminino, branca, 43 anos, com diagnóstico de doença renal crônica por glomerulonefrite, em terapia renal substitutiva, realizando hemodiálise há 1 ano. Submetida a transplante renal com doador vivo relacionado, mãe de 60 anos, em fevereiro de 2009. Exames de imagem abdominal do doador no pré-operatório não demonstravam alterações. Doadora submetida à nefrectomia esquerda convencional, sendo o enxerto com diminuto cisto simples no parênquima renal em polo superior. Procedimento cirúrgico realizado sem intercorrências, tendo a transplantada recebido alta hospitalar no 17º dia de pós-operatório. Manteve seguimento ambulatorial sem intercorrências e exames de imagem rotineiros sem alterações. Identificado em exame de tomografia em 2018, imagem nodular sólida heterogênea medindo 32 mm de diâmetro no polo inferior, submetida à biópsia percutânea e histopatologia compatível com carcinoma de células claras. Optado então por nefrectomia para ressecção parcial do polo inferior em dezembro de 2018. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial, com boa evolução desde então, mantendo função adequada do enxerto.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Renais; Rim Transplantado; Transplante Renal; Nefrectomia Parcial.

640

COMPLICAÇÃO RARA NO PÓS-TRANSPLANTE RECENTE

Autores: Nogueira, R F , Rodrigues, L , Pardinhas, C , Correia, A L , Leal, R , Marques, M G , Santos, L , Romãozinho, C , Sousa, V , Santos, A B , Figueiredo, A , Alves, R

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução: O transplante de órgãos sólidos está associado a um risco aumentado de tumores malignos, nomeadamente a doença linfoproliferativa pós-transplante, devido à dose cumulativa da terapêutica imunossupressora necessária para evitar a rejeição do órgão. Embora seja uma ocorrência rara, alguns casos resultam da transmissão do dador. **Resumo do Caso:** Apresentamos os casos de dois doentes submetidos a transplante renal do mesmo doador cadáver, uma mulher de 50 anos que faleceu após um AVC hemorrágico. Os exames de rastreio não revelaram alterações relevantes. O período peri-transplante não teve complicações. Foi administrada imunossupressão de indução com basiliximab, micofenolato de mofetil, tacrolimus e pulsos de metilprednisolona a ambos. Três semanas após o transplante, os doentes apresentavam uma função do enxerto razoável (sCr-1,12mg / dl e sCr-1,8mg / dl). A biópsia pré-implantação de um dos rins transplantados identificou invasão renal por linfoma difuso intravascular de grandes células B. Após discussão multidisciplinar, optou-se pela suspensão de toda a imunossupressão e realização de transplantectomia em ambos os doentes, sem quimioterapia neoadjuvante. Seis meses após a transplantectomia, os dois doentes ainda estão, aparentemente, livres de doença linfoproliferativa. Os casos descritos destacam uma complicação rara, mas potencialmente devastadora. O AVC hemorrágico do dador é uma possível apresentação deste tipo de linfomas, devendo fazer suspeitar deste diagnóstico em doentes jovens com AVC hemorrágico como causa de morte e sem fatores de risco cardiovasculares. A biópsia do enxerto pré-implantação pode, para além de providenciar avaliação prognóstica, ser útil no diagnóstico precoce de casos semelhantes.

Palavras-chave: Transplante Renal; Linfoma; Biópsia Pré-Implantação.

901

RECORRÊNCIA DA DOENÇA DE BASE NO TRANSPLANTE RENAL

Autores: Correia, A L , Leal, R , Rodrigues, L , Guedes Marques, M , Santos, L , Romãozinho, C , Figueiredo, A , Alves, R

Instituições: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Portugal

Introdução: A recorrência da glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) idiopática acontece em cerca de 30% dos casos no primeiro transplante e em aproximadamente 100% dos doentes submetidos a segundo transplante, afetando de forma significativa a sobrevida do enxerto. **Resumo do Caso:** Doente género masculino 29 anos, com doença renal crónica estadio 5d secundária a GESF primária idiopática diagnosticada aos dois anos de idade, realizou primeiro transplante renal dador cadáver preemptivo aos 18 anos, no entanto, apresentou disfunção progressiva do enxerto associada a proteinúria nefrótica, iniciando hemodialise três anos após o transplante. Foi submetido a segundo transplante renal de dador cadáver em Maio 2021. Dador de 26 anos, género masculino, causa de morte traumatismo craneoencefálico, com duas compatibilidades HLA em A e zero em B e DR, PRA histórico de 35%. imunossupressão de indução com timoglobulina. Diurese imediata, seguida de redução paulatina da retenção azotada apresentando creatinina 1,3 mg/dL no 8º dia pós transplante. No 4º dia pós transplante evidencia de proteinúria, >400mg/dL, sustentada no tempo e confirmada com ratio proteínas/creatinina de 20750mg/g e proteinúria das 24 horas de 16112mg. Apresentava ainda hipoalbuminemia (2,4g/dL) e dislipidemia (colesterol total 246mg/dL, triglicéridos 512mg/dL). Realizada biópsia do enxerto, sem alterações na microscopia ótica, aguarda resultado de microscopia eletrónica. Dada a suspeita de recorrência de GESF, realizou 10 sessões de plasmaferese com reposição com albumina humana, sem intercorrências, seguidas de administração de rituximab 1g e iniciou duplo bloqueio do SRAA. À data de alta apresentava função do enxerto estável (Cr 1,2mg/dL) redução marcada da proteinúria (Ratio Prot/Cr 1600mg/g) e albuminemia normal (4,2g/dL).

Palavras-chave: Transplante Renal Glomeruloesclerose Segmentar e Focal.

922

TRANSPLANTE RENAL E COVID-19: UM RELATO DE CASO SOBRE A DISFUNÇÃO CRÔNICA DO ENXERTO RENAL APÓS COVID-19.

Autores: Carneiro, B R , Silveira, C A D O , Oliveira, I C B D , Silva, A F R D

Instituições: Hospital Ana Nery - Salvador - Bahia - Brasil, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana - Feira de Santana - Bahia - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução: A Covid-19, causada pelo Sars-CoV-2, caracteriza-se por uma inflamação sistêmica e um estado protrombótico, assim, além do envolvimento pulmonar, outras complicações são observadas como lesão renal aguda, causando preocupações quanto aos desfechos clínicos e prognóstico em transplantados renais. Dessa forma, os pacientes transplantados, devido ao uso do imunossupressor e as comorbidades frequentes, são considerados de risco em relação a essa doença. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar um caso sobre a disfunção crônica do enxerto renal após covid-19. **Resumo do Caso:** Paciente sexo feminino, 26 anos, transplante renal realizado em agosto de 2019, mantinha seguimento ambulatorial com creatinina entre 0.9-1.3 mg/dl, e diagnóstico de enfermagem de má adesão medicamentosa, em setembro de 2019 apresentou Rejeição Aguda Mediada por Anticorpos. Em junho de 2020, foi admitida na unidade hospitalar com RT-PCR para SARS-COVID-19 positivo com sintomas como tosse, ageusia, anosmia, cefaléia, mialgia e hiporexia há 10 dias, anterior a internação, estava em acompanhamento via telemedicina pela equipe ambulatorial e foi orientada a procurar serviço de referência por progressão dos sintomas. Na internação, foi evidenciada grave disfunção do enxerto e com tomografia de tórax com comprometimento < 10 % do parênquima pulmonar. Ao ser submetida a biópsia renal, evidenciou Microangiopatia Trombótica Aguda, evento raro na população em geral, sendo mais comum após o transplante renal e tem impacto negativo na sobrevida do enxerto. Em suma, a referida paciente evoluiu com estabilidade respiratória, porém progressiva perda da função renal, optado por suspensão da imunossupressão e retorno a hemodiálise. Conclui-se que pacientes transplantados tem uma maior chance de perda precoce do enxerto após Covid.

Palavras-chave: Covid-19, Transplante Renal, Disfunção Renal.

675

RELATO DE CASO: TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO EM CRIANÇA EM VIGÊNCIA DE VESICOSTOMIA

Autores: Silva, C A L F , Froede, T F , Cruz, D , Leite, R R D A

Instituições: Hospital Estadual da Criança - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: Ureterostomias e vesicostomias cutâneas são frequentemente usadas para tratar crianças com obstrução grave do trato urinário com o objetivo de estabilizar e melhorar a função renal (WARHOLM1999). Esse procedimento em geral é temporário, porém muitas vezes o paciente não possui condição clínica para realização da cirurgia definitiva de reconstrução do trato urinário. Nesse caso, os pacientes geralmente continuam com a derivação urinária até que o transplante renal se torne necessário (GONZALEZ1984). Idealmente, os cirurgiões realizam rotineiramente a reversão da derivação urinária antes da realização do transplante renal, devido às preocupações com relação a possibilidade de infecção do enxerto, principalmente com relação às derivações cutâneas, como a vesicostomia (CHRISTMAN2013). Todavia, a literatura que contempla o transplante renal em pacientes com derivação urinária é limitada devido ao pequeno número de casos. Nesse contexto, este trabalho visa relatar uma alternativa técnica cirúrgica de transplante renal em uma criança em vigência de vesicostomia. Afinal, um transplante seguro nestes pacientes seria sinônimo de poupar algumas crianças com uropatia obstrutiva a morbidade adicional trazida pela cirurgia de reconstrução da bexiga, permitindo ampliar as possibilidades de condutas cirúrgicas para esses pacientes. **Resumo do Caso:** Realizou-se análise de prontuários contemplando pré, per e pós operatório do caso em questão e analisando desfecho clínico do paciente. Foi observado que, em um paciente que não tinha condições clínicas de fazer uma ampliação vesical pré transplante, realizou-se o transplante renal em vigência de derivação urinária. E No período de acompanhamento de seis meses pós operatório, não houve nenhuma intercorrência infecciosa, havendo ganho ponderal e melhora clínica. No momento, paciente em planejamento operatório de ampliação vesical com mitrofanoff. Concluindo, se evidencia então que em pacientes sem condições clínicas de realizar ampliação vesical pré-transplante, parece factível e seguro o transplante renal em vigência de derivações urinárias.

Palavras-chave: Transplante Renal Pediátrico, Derivação Urinária, Vesicostomia.

941

REJEIÇÃO PRECOCE POR ANTICORPO NÃO-HLA EM TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO

Autores: Sá, Í J A S D , Menezes Filho, M P , Reusing Junior, J O , Bertacchi, J G F , David, D S R , Viggiani, C S , Rodrigues, H , De Marco, R , David-Neto, E

Instituições: InCor - São Paulo - São Paulo - Brasil, Instituto de Imunogenética - AFIP - São Paulo - São Paulo - Brasil, Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: O diagnóstico de RAMA em transplantados renais com pesquisa negativa de DSA anti-HLA sugere a presença de anticorpos não-HLA como responsáveis pelo insulto imunológico. **Resumo do Caso:** Mulher, 57 anos, DRC GV em HD há oito anos por nefroesclerose hipertensiva, recebe transplante renal de doador falecido de 18 anos (sCr 0,84 mg/dL e KDRI 0,62/KDPI 6%), com quatro incompatibilidades HLA - duas em locus C e duas em DP. Possui pesquisa negativa de anticorpos anti-HLA por Luminex, sendo realizada indução com basiliximab e manutenção com FK, MPS e prednisona. Procedimento realizado sem intercorrências, com TIF de 28h. Evolui com DGF, e realiza biópsia do enxerto no 11o PO: IMV exuberante (g3 e ptc2) com pesquisa negativa de C4d por IF e RCA Banff IIA, tratada com 4,5 mg/kg de imunoglobulina antitimócito. Manteve-se oligúrica e foi submetida à rebiópsia no 25o PO, com melhora das alterações inflamatórias intersticiais (i3 -> i0) e da microcirculação (g1 e ptc0), porém com aumento da cronicidade das alterações vasculares (cv 2) e IF positiva para C4d em artérias interlobulares. Pelo dano vascular importante em paciente com achados de IMV precoce na ausência de anticorpos anti-HLA, formulada hipótese de RAMA por anticorpo anti-AT1R e iniciado empiricamente losartana 200 mg/dia no 27o PO. Pesquisa por ELISA de IgG Anti-AT1R com soro do dia do transplante e dos dias das biópsias foi negativa, porém com resultado conhecido apenas no 29o PO, quando já demonstrava sinais de recuperação de função após introdução de BRA (sCr 7,99 -> 6,93 mg/dL). Embora não tenha sido detectado o anticorpo Anti-AT1R, optado por manter uso de losartana considerando satisfatória resposta terapêutica. Recebe alta no 32o PO e mantém-se em seguimento com TFG estimada por CKD-EPI de 39 ml/min no 90o PO.

Palavras-chave: Imunologia. Rejeição Aguda. Transplante Renal.

943

TRANSPLANTE RENAL BEM SUCEDIDO DE DOADOR FALECIDO EM LESÃO RENAL AGUDA POR RABDOMIÓLISE: RELATO DE CASO

Autores: Sá, Í J A S D , Menezes Filho, M P , Reusing Junior, J O , Bertacchi, J G F , David, D S R , David-Neto, E

Instituições: Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas - FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: O aumento da demanda por transplante renal nos últimos anos tem levado à necessidade de rediscutir critérios de aceite de órgãos. Relatamos um caso de transplante renal bem sucedido com enxerto proveniente de doador falecido em LRA KDIGO 3 atribuída à lesão por pigmento no contexto de rabdomiólise. **Resumo do Caso:** Histórico médico do doador negativo para comorbidades, com internação hospitalar por TCE pós-queda de uma altura de três metros, sem conduta invasiva pela neurocirurgia. Durante internação, evoluiu com ascensão de sCr de 1,0 para 8,8 mg/dL, com pico de creatinofosfoquinase (CPK) de 84.890 U/L. Após confirmação de morte encefálica, os rins foram ofertados para doação. Biópsia de alocação do rim esquerdo foi representativa (n = 36 glomérulos) e demonstrou NTA, sem outros insultos agudos e sem sinais de cronicidade. São reportados escores KDPI 44% e KDRI 0,94. Desta forma, optado por aceitar rim esquerdo disponibilizado para receptora do sexo feminino, 50 anos, DRC GV em HD há três anos por doença renal diabética e de baixo risco imunológico (RPA 0% classe I e 0% classe II). Procedimento ocorreu sem intercorrências, com TIF de 33 horas, e realização de biópsia de tempo zero com presença de necrose tubular aguda e cilindros pigmentados em região medular, com marcação imunohistoquímica positiva para mioglobina nestes cilindros e em grânulos citoplasmáticos de células tubulares proximais. Paciente evolui com DGF e necessidade de hemodiálise convencional no 2o, 5o e 7o PO. A partir de então, em melhora de função renal, com biópsia de controle no 12o PO com alterações tubulares degenerativas discretas e presença de raros cilindros pigmentados. Paciente recebe alta hospitalar no 13o PO e mantém-se em seguimento ambulatorial desde então, com TFG estimada em 62 ml/min no 58o PO.

Palavras-chave: Transplante de Rim; Seleção de Doador; Doador Falecido.

451

TRANSPLANTE RENAL E ABDOMINOPLASTIA EM TEMPO CIRÚRGICO ÚNICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE PRUNE-BELLY

Autores: Bonfitto, M , Pontello Cristelli, M , Stopa Martins, S B , Viana, L , Tedesco-Silva Junior, H , Medina-Pestana, J O , Ferreira Aguiar, W

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A síndrome de Prune-Belly (PBS) ou síndrome de Eagle-Barrett é um transtorno composto por hipoplasia abdominal, criptorquidia bilateral e malformação do trato urinário, tal como displasia renal, megauréter, megabexiga, malformação uretral, hidronefrose. Pode, ainda, apresentar alterações do trato gastrointestinal, cardiopulmonar e musculoesquelético. Majoritariamente, é mais prevalente em meninos com incidência de 3.8:100000, podendo acometer meninas em cerca de 5% dos casos. A tríade clássica pode ser parcial ou completa. A fraqueza abdominal diminui a pressão intra-abdominal, podendo gerar disfunção miccional, respiratória e intestinal. A sua correção promove melhora funcional e cosmética. Entre tais malformações, a evolução para insuficiência renal é a principal causa de morbimortalidade, levando aproximadamente 40% dos pacientes à terapia de substituição renal. O transplante renal é tratamento padrão para ganho de sobrevida e qualidade de vida. Neste estudo, propõe-se relatar tratamento possível de transplante renal e abdominoplastia em tempo cirúrgico único em paciente com PBS. Trata-se do primeiro relato de procedimento realizado em mesmo tempo cirúrgico. **Resumo do Caso:** A síndrome de Prune Belly é anomalia rara composta pela tríade: criptorquidia bilateral, malformação da parede abdominal e do trato urinário, podendo evoluir para insuficiência renal crônica. O transplante renal é tratamento padrão para obter qualidade de vida. Neste estudo, relata-se o primeiro caso de abdominoplastia e transplante renal em mesmo tempo cirúrgico.

Palavras-chave: Prune-Belly Syndrome, Renal Transplant, Abdominoplasty.

985

ESPOROTRICOSE ZONÓTICA EM UM RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL: DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Autores: Yokoyama, G , Fonseca, D R , Demarchi Foresto, R , Mendes Leite, V , Loures De Assis, C , Tedesco Silva Jur, H , Medina Pestana, J

Instituições: Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Apesar da esporotricose ser a micose subcutânea mais prevalente na população, é incomum em receptores de transplante renal. Possui um amplo espectro clínico desde lesões cutâneas até formas disseminadas com envolvimento osteoarticular, ocular e cardíaco. A forma cutânea inicia-se como uma pápula na região de inoculação podendo ulcerar ou evoluir como uma nodulação associada a área de hiperemia. Histórico de trauma e exposição ao fungo ajudam na diagnóstico diferencial das lesões dermatológicas. Seu tratamento em receptores de transplante é um desafio devido ao longo tempo de tratamento e a interação com os imunossupressores. **Resumo do Caso:** Mulher, 30 anos, receptora de transplante renal com doador falecido padrão há 4 anos, referiu em consulta que sofreu arranhadura de gato domiciliar. Após a arranhadura, iniciou quadro de lesão pustulosa em mão esquerda seguida de artralgia e nodulações hiperemiadas em região de antebraço, braço e pernas. Negou outros sintomas sistêmicos. Submetida a biópsia da lesão cujo material analisado evidenciou "dermatite granulomatosa com necrose supurativa acometendo derme e tecido subcutâneo", além de cultura para fungos que evidenciou "sporothrix spp". Considerando a biópsia, cultura e o histórico da paciente foi aventado o diagnóstico de esporotricose e iniciado tratamento com Itraconazol por 6 meses. Devido interação entre a medicação e o esquema de imunossupressão da paciente (sirolimo e tacrolimo), foi optado por suspensão temporária do sirolimo mantendo a paciente somente com prednisona e tacrolimo, sendo a 3ª droga reiniciada após o tratamento da lesão. Paciente evoluiu com resolução completa das lesões e manteve excelente função renal durante e após término de tratamento.

Palavras-chave: Transplante de Rim, Esporotricose.

987

SARCOMA DE KAPOSI EM TRATO GASTROINTESTINAL EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL – RELATO DE CASO**Autores:** Bressanin, F G , Santos, A N , Rivelli, G G , Camargo, L F , Valle, C F , Sousa, M V , Mazzali, M**Instituições:** Disciplina de Nefrologia/ DCM/FCM UNICAMP. Programa de Transplante Renal HC UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: Imunossupressão pós-transplante leva ao aumento de incidência de diversos tumores, associados a vírus oncogênicos. O sarcoma de Kaposi, associado ao herpesvírus tipo 8 (HHV8), apesar de raro, tem apresentação clínica mais frequente de lesões cutâneas angiomiomatosas e linfedema, com comprometimento visceral < 10% dos casos. Resumo do Caso: Relato de caso: homem, 68 anos, DRC por gota, hipertensão arterial e abuso de antiinflamatórios, com Hepatite C crônica, tx renal há 2 anos, função renal preservada em uso de micofenolato sódico, tacrolimo e corticoide. Em consulta de rotina refere surgimento de lesões arroxeadas em tronco, braços e região genital há cerca de 3 meses, associado a edema de membros inferiores, dispesia e dor epigástrica. Também referia dor em região pélvica, com aumento progressivo de intensidade, não responsiva a opioides e com episódios de retenção urinária recente, necessitando de cateterismo vesical intermitente. Endoscopia digestiva alta: presença de diversas lesões ulceradas. Biopsia: compatível com Sarcoma de Kaposi, pesquisa de HVH-8 positiva. Cistoscopia sem lesões, realizada ureterotomia com melhora discreta do sintoma de retenção urinária, porém ainda necessitando de cateterismo uma vez/ dia. A imunossupressão foi alterada de tacrolimo e micofenolato sódico para sirolimo e corticoide e iniciada quimioterapia com doxirrubicina. Trinta dias após a mudança terapêutica, apresentando redução progressiva das lesões cutâneas, melhora das queixas dispépticas e da dor pélvica. Conclusão: Acometimento visceral por Sarcoma de Kaposi é pouco frequente em transplantados. A terapia padrão inclui redução de imunossupressão e/ou introdução de inibidores de mTOR. Entretanto, pelo acometimento visceral, a quimioterapia adjuvante com doxirrubicina é o padrão ouro.

Palavras-chave: Transplante Renal; Imunossupressão; Neoplasia Kaposi.

991

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE ALÉM DA COVID-19: RELATO DE CASO**Autores:** Yokoyama , G , Fonseca Raimundo, D , Demarchi Foresto, R , Mendes Leite, V , Loures Assis, C , Tedesco Silva Jr, H T S J , Medina Pestana , J**Instituições:** Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A infecção por citomegalovírus (CMV) é uma das patologias infecciosas mais frequentes no transplantado renal. A infecção pode se manifestar como viremia assintomática ou na forma de doença com amplas manifestações clínicas. As formas invasivas como a encefalite, nefrite e pneumonite geralmente são mais graves e caracterizam-se por evidência de inclusão viral nos tecidos acometidos. Aqui descrevemos um caso de transplantado renal com insuficiência respiratória no contexto da pandemia da COVID-19. Resumo do Caso: Homem, 29 anos, diabético tipo 1, foi submetido à transplante renal de doador falecido padrão em março de 2020, recebendo indução com Thymoglobulina e manutenção com prednisona, tacrolimo e azatioprina. Sorologia para citomegalovírus prévia positiva, sem indicação de tratamento preemptivo conforme protocolo institucional. Após dois meses, procurou pronto atendimento por quadro de dispneia há dois dias. Ao exame físico, taquipnéico e saturando 88% em repouso, sem outros achados. Tomografia de tórax evidenciou múltiplas áreas de vidro fosco com predomínio periférico em todos os lobos pulmonares. Dentro do contexto epidemiológico atual e imagem tomográfica, realizado PCR para SARS-COV-2 que resultou negativo, repetido em quatro dias e novamente negativo. Devido ausência de outros sintomas de COVID-19, optado por broncoscopia, com pesquisa de outros agentes, não sendo identificados fungos, bactérias ou microbactérias (incluindo tuberculose), porém, a biópsia pulmonar evidenciou inclusões citopáticas virais em pneumócitos. Solicitado PCR para CMV com carga viral 576.606 U/mL e imuno-histoquímica confirmou pneumonite por CMV. Iniciado ganciclovir com melhora progressiva de sintomas e queda de carga viral; concluindo o tratamento após 39 dias assintomático.

Palavras-chave: Transplante de Rim; Insuficiência Respiratória, Infecções por Citomegalovírus; COVID-19.

483

NEUROTOXOPLASMOSE COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL – RELATO DE CASO**Autores:** de Assunção , I P , Marques, V D P , Zaneti, É , Roriz, J M , De Godoy, L C , Alberto, G B**Instituições:** UFTM - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Imunossupressão aumenta o risco de infecções oportunistas graves. Pacientes com HIV são comumente acometidos por neurotoxoplasmose, infecção menos comum em outras modalidades de imunossupressão, como transplantes de órgãos sólidos. Nos imunossuprimidos, a neurotoxoplasmose se apresenta, na maioria dos casos, com lesão focal e encefalite, sendo esta mais frequente em indivíduos transplantados. Embora de rara ocorrência, é necessária alta suspeição clínica mediante quadro clínico sugestivo a fim de diagnóstico precoce e tratamento adequado. Resumo do Caso: Paciente sexo masculino, 41 anos, hipertenso, com transplante renal por doador falecido e enxerto funcionante há 10 anos, em uso de Micofenolato de sódio e Prednisona. Admitido com cefaleia pulsátil, recente, de forte intensidade e piora à noite. Exame de fundo de olho com edema de papila leve, predominante à direita. Ressonância magnética de crânio evidenciou lesão em intraventricular, 3cm x 2cm, com importante edema adjacente, causando desvio de 1,5 cm da linha média. Com hipótese de neoplasia, paciente foi recebuo dexametasona e, após, alta hospitalar com programação de ressecção eletiva. Após 2 dias, foi readmitido com sonolência, confusão mental, letargia e ressurgimento de cefaleia. Escala de coma de Glasgow 12, tomografia computadorizada de crânio mostrou aumento da lesão e paciente evoluiu com piora do nível de consciência, discreta hemiparesia à esquerda e foi intubado para abordagem neurocirúrgica. Evoluiu com pico febril e, 3 dias depois, midríase bilateral e arreflexia, sendo iniciada a retirada da sonda. Paciente manteve pupilas midriáticas e ausência de reflexos de tronco, teve parada cardiorrespiratória e foi à óbito. O exame anatomopatológico evidenciou neurotoxoplasmose com extensa necrose e inflamação crônica

Palavras-chave: Neurotoxoplasmose, Transplante Renal, Imunossupressão.

995

DIAGNÓSTICO DE HIPEROXALÚRIA PRIMÁRIA APÓS O TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO**Autores:** Bressanin, F G , Hubert, R M E , Valle, C F , Dias, E P O , Camargo, L F , Rivelli, G G , Sousa, M V , Mazzali, M**Instituições:** Disciplina de Nefrologia/DCM/FCM UNICAMP, Programa de Transplante Renal HC UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: Hiperocalcemia primária envolve um grupo de alterações no metabolismo do glicoxilato, com produção excessiva de oxalato e depósitos em diferentes órgãos, incluindo parênquima renal. O diagnóstico é fundamental, pela indicação de tx hepático e renal. Resumo do Caso: Relato de caso: Mulher, 33 anos, DRC de causa indeterminada, hemodiálise por 6 anos. História familiar negativa. Comorbidades: arritmia cardíaca, trombose em membro inferior esquerdo prévia. Ultrassonografia abdome: rins E ausente, rim D contraído, restante normal. Hipersensibilizada (PRA > 80%), priorizada por falência de acesso. Tx renal doador falecido, KDPI 94%, imunossupressão com timoglobulina, tacrolimo, micofenolato sódico e prednisona. Evoluiu com retardo de função do enxerto, com necessidade de suporte dialítico. Biopsia renal de vigiância: necrose tubular aguda, frequentes cristais de oxalato de cálcio. Processo inflamatório leve/moderado inespecífico. Investigação adicional: tomografia de abdômen total sem contraste: rim esquerdo não identificado, calcificação difusa do córtex renal direito. Fundo de olho: ausência de depósitos de oxalato em retina. Ácido oxálico sérico: 41,8 (VR < 26,6). Biópsia hepática: fígado moderadamente reacional, siderose grau 2, kupfferiana e presença de cristais amorfos em parede arteriolar de um espaço-porta, compatível com cristal de oxalato. Biópsia de pele: reação granulomatosa de corpo estranho a oxalato de cálcio. Diagnóstico: Hiperocalcemia primária com nefrocalcinose em rim único, encaminhada para transplante hepático. Mantendo disfunção crônica do enxerto, em avaliação para transplante duplo fígado/rim. Conclusão: Presença de cristais de oxalato de cálcio em biópsias pós transplante levam à necessidade de investigação adicional para distúrbios do metabolismo de oxalato.

Palavras-chave: Transplante Renal; Hiperocalcemia Primária; Transplante Hepático;

1000

INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS COM ACOMETIMENTO GLOMERULAR EM TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Autores: Bressanin, F G , Gratao, S H V , Camargo, L F , Rivelli, G G , Valle, C F , Sousa, M V , Mazzali, M

Instituições: Disciplina de Nefrologia DCM/FCM UNICAMP, Programa de Transplante Renal HC UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: Infecção por Citomegalovírus (CMV) pós transplante renal é frequente, mas o acometimento glomerular é raro. **Resumo do Caso:** Relato de caso: homem, 62 anos, DRC por hipertensão arterial, tx renal doador falecido. Imunossupressão com timoglobulina, tacrolimo, micofenolato sódico e prednisona. Função imediata do enxerto, alta hospitalar com creatinina 2,12 mg/dL. Protocolo preemptivo, antigenemias negativas. Hospitalizado no PO 57 por síndrome nefrótica: anasarca (ganho 12 kg em 2 semanas), proteinúria 24h 19,5g; albumina 1,3g/dl; creatinina 8 mg/dL, RT-PCR CMV log 5,33 (referência 2,4). Interrompido tacrolimo por hiponatremia, (Na⁺ 114 mEq/L), iniciado Ganciclovir EV para doença por CMV. Biópsia rim tx: presença de alterações citopáticas virais em células glomerulares (Imunohistoquímica CMV+). Esclerose global em 4/16 glomérulos e necrose tubular aguda. Associada ciclosporina para manejo de síndrome nefrótica. Como manteve carga viral CMV (PCR D14- log 5,01 e D21- log 4,7), prolongado o tratamento com ganciclovir, com aumento de dose. Nova biópsia: glomeruloesclerose focal e segmentar (GESF), com aderências focais, hiperplasia e hipertrofia de podócitos viscerais (padrão colapsante) e raras áreas de alterações citopáticas virais, CMV+. Prolongado tratamento com ganciclovir até log negativo (D60). Alta hospitalar com creatinina 5 mg/dL, ainda com proteinúria nefrótica, em uso de ciclosporina e prednisona. Biópsia de controle: NTA extensa, glomeruloesclerose segmentar colapsante na maioria dos glomérulos, fibrose intersticial e atrofia intensas, ausência de atipias celulares. **Discussão:** Apesar de raro, o achado de GESF colapsante pós tx renal deve incluir na investigação a pesquisa de CMV em tecido renal, além das infecções virais usuais, como HIV e Parvovírus B19.

Palavras-chave: Transplante Renal; Glomerulopatia; Síndrome Nefrotica; Citomegalovirus.

1006

MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA/PTT PÓS-TRANSPLANTE RENAL

Autores: Bressanin, F G , Santos, I A M , Santos, A N , Valle, C F , Camargo, L F , Rivelli, G G , Sousa, M V , Mazzali, M

Instituições: Disciplina de Nefrologia DCM/FCM UNICAMP, Programa de Transplante Renal HC UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: Microangiopatia trombótica (MAT) engloba um grupo de anormalidades no endotélio levando à trombose microvascular. MAT de novo pós tx pode estar relacionada aos inibidores de calci-neurina, lesão de isquemia-reperusão, infecções virais e rejeição mediada por anticorpos. **Resumo do Caso:** Mulher, 41 anos, DRC por lúpus, tx renal com doador falecido, função imediata do enxerto. Imunossupressão inicial com tacrolimo e micofenolato sódico, conversão para ciclosporina e sirolimo por infecção por CMV e intolerância ao tacrolimo. Creatinina estável 1,4 mg/dL. Cinco meses pós tx queixava-se de dor em ambas as pernas, cefaleia frontal e surgimento de vários hematomas corporais. Exames laboratoriais: creatinina 3,4 mg/dL; hemoglobina 10,8 g/dL; numerosos esquizócitos; plaquetas 88.000/mm³; Coombs direto negativo; DHL 3936 U/L (VR< 271 U/L); haptoglobina sérica < 7,37 mg/dL. Provas de atividade lúpica negativas. Pesquisa de anticorpos anti HLA negativa. Biópsia renal: microtrombos arteriolas associados a sinais de colapso glomerular. Capilarite leve, NTA. Retirada ciclosporina, prescrita terapia em pulso com metilprednisolona. Evoluiu com plaquetopenia grave, crise convulsiva e piora de função renal, necessitando de suporte dialítico. Hipótese diagnóstica de púrpura trombocitopênica trombótica (PTT), confirmado com redução da atividade de ADAMTS-13. Iniciada terapia com plasmaférese diária e rituximabe semanal, e prednisona 1 mg/Kg. Apresentou lenta, porém progressiva, recuperação de plaquetas e melhora das provas de hemólise, com recuperação de função renal após 12 semanas. **Conclusão:** MAT pós transplante é multifatorial, mas a apresentação como PTT é rara. O diagnóstico precoce e terapia adequadas podem levar ao controle do quadro sistêmico e recuperação funcional do enxerto.

Palavras-chave: Microangiopatia Trombótica Púrpura; Trombocitopênica Trombótica; Transplante Renal; Plasmaferese Rituximab.

1008

RECIDIVA DE NEFRITE LÚPICA EM TRANSPLANTE RENAL

Autores: Assis, C F , Menezes Filho, M P , De Sá, I J A S , Reusing Jr, J O , David-Neto, E , Bertacchi, J G F , David, D R S

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: A nefrite lúpica é uma das manifestações graves do lúpus eritematoso sistêmico- LES mais comum. Cerca de 10-30% dos pacientes com quadro de nefrite lúpica acabam evoluindo para doença renal terminal. Os pacientes lúpicos que permanecem em terapia renal substitutiva apresentam piores desfechos comparados aos pacientes que são submetidos ao transplante renal. A nefrite lúpica é uma condição que raramente recorre após o transplante renal. Um dos principais fatores de risco para que isso ocorra é a má adesão ao tratamento imunossupressor. **Resumo do Caso:** Relatamos um caso de um paciente de 40 anos, masculino, pardo, com diagnóstico de nefrite lúpica classe IV, com presença de crescentes, em 1996, que iniciou TSR em 2001, induzido com basiliximabe e metilprednisolona, e mantido com tacrolimo, micofenolato e prednisona. Nos primeiros 8 meses de transplante, paciente apresentou episódios de má adesão, com níveis sanguíneos de tacrolimo baixos. Por persistência de proteinúria e aumento de creatinina, foi submetido a realização de biópsia do enxerto, com achado de rejeição crônica Banf Ia, estabilizando com creatinina de 2,5mg/dl. No início de 2020, inicia quadro de dor em joelhos bilateral e simétrica, após faltar em consultas e passar mais de 18 meses sem comparecer ao ambulatório, já retorna apresentando-se hipertenso e com piora da função renal, com creatinina 6,87mg/dl , linfopenia, anemia com haptoglobina consumida e proteinúria sub-nefrótica, além de complemento consumido. Optado então por nova biópsia, com achado de crescente celular, proliferação endocapilar, imunofluorescência de padrão full-house, atrofia e fibrose intersticial estimada em 60%. Assim, feito o diagnóstico de recorrência da nefrite lúpica como causa de perda do enxerto renal.

Palavras-chave: Nefrite Lúpica Recidiva; Transplante Renal.

1009

Forma de Apresentação: e-POSTER**TRANSPLANTE RENAL EM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN (DC): ESCOLHA DA IMUNOSSUPRESSÃO E ATIVIDADE DE DOENÇA**

Autores: Santos, A N , Bressanin, F G , Rivelli, G G , Valle, C F , Camargo, L F , Sousa, M V , Mazzali, M

Instituições: Disciplina de Nefrologia DCM/FCM/UNICAMP, Programa de Transplante Renal HC UNICAMP - Campinas - São Paulo - Brasil

Introdução: A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal (DII), autoimune, sistêmica e associada a risco aumentado de DRC. Desafios do transplante renal (tx) incluem o risco de reativação da doença, a influência da DII no enxerto e o manejo da imunossupressão e seus efeitos adversos. **Resumo do Caso:** RELATO DE CASO: Mulher, 65 anos, com diagnóstico de DC ileocolônica, há 29 anos, com duas ressecções intestinais e fístula perianal prévias, em remissão clínica e endoscópica há um ano, em uso de infliximab. Após dois anos de hemodiálise, recebeu um tx renal de doador falecido, imunossupressão com timoglobulina, tacrolimo, azatioprina e prednisona. Apresentou função imediata do enxerto, mas piora do hábito intestinal (HI), com cerca de 20 evacuações diárias sem características invasivas, e perda de 4 Kg durante internação. Recebeu 1 dose de infliximab, com redução do número de evacuações e alta hospitalar no PO17, HI com 4-5 episódios de evacuações diárias, líquidas a semilíquidas. Após 60 dias do tx, considerando o padrão de hábito intestinal e as características farmacocinéticas dos inibidores de calcineurina, foi trocado tacrolimus por ciclosporina. Agora, no mês 4 pós-tx, mantém função renal do enxerto adequada (creatinina 1,3 mg/dL), melhora do HI em frequência e característica (02 a 03 evacuações pastosas, sem muco ou sangue). **Conclusão:** A DC permanece estável após o tx renal, desde que haja manutenção do tratamento prévio. Acredita-se que a imunossupressão contínua, em pacientes com transplante renal, desempenhe papel importante na prevenção de recaídas. Resultados oriundos do tx hepático sugerem que a mudança do tacrolimus para ciclosporina está associada a um resultado mais favorável para a redução de atividade da DII.

Palavras-chave: Transplante Renal; Imunossupressão; Doença de Chron.

756

TRANSPLENTE RENAL EM PACIENTE HIV POSITIVO: RELATO DE CASO

Autores: Nascimento, B C C , Ferreira, P D , Silva, L A , Souza, L C Á , Godoy, L C , Rodovalho, E O , Roriz, J M , Paula Filho, M T A , Molina, R J

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução: O vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) prejudica o mecanismo de proteção natural e permite que diversas bactérias e vírus oportunistas acometam o corpo humano, como: sífilis, citomegalovírus e klebsiella. A terapia antirretroviral (TARV) para pacientes com HIV tem reduzido a morbidade, melhorando qualidade de vida e aumentando a sobrevida de pacientes com doença renal crônica secundária à infecção pelo HIV, mas o uso da TARV pode ser um dos fatores desencadeantes para doença renal crônica terminal. Então, além da diálise, o transplante renal passou a ser considerado uma das terapias renais substitutivas para a doença, proporcionando aumento na sobrevida e melhor qualidade de vida dos pacientes transplantados renais portadores do HIV. **Resumo do Caso:** Paciente do sexo masculino, 39 anos, desempregado, procedente de Campina Verde - Minas Gerais, portador de HIV em tratamento regular, em 2017 iniciou diálise, foi diagnosticado com sífilis de forma indeterminada sendo tratado, mas infectado novamente duas vezes, sendo assim foi submetido a um novo ciclo de tratamento terminando em 2019, e permaneceu aguardando transplante renal. No fim de 2019 recebeu novo rim mediante transplante de doador cadáver com tempo de isquemia fria de 21 horas, realizou uma sessão de hemodiálise após o transplante. Em 2020 após análise de urocultura foi detectado presença de Klebsiella pneumoniae, sendo tratada com antibióticos. No mesmo ano após PCR para Citomegalovírus (CMV) qualitativo positivo foi internado na Unidade de Doenças Infecciosas do Hospital das Clínicas da UFTM, recebendo alta nos dias seguintes. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial com carga viral do HIV indetectável, CMV assintomático, refere uso regular da TARV, Micofenolato de sódio, Tacrolimus, Prednisona e Bactrim.

Palavras-chave: Transplante de Rim; HIV; Imunossupressão; Infecções Oportunistas.

517

SOBREVIDA DE ENXERTOS EM PACIENTES RECEPTORES RENAI DO ESTADO DE RONDÔNIA

Autores: dos Santos, P P , De Sousa, J X , Maia, E O , Labb, G M , de Sá, G B , Garcia, R C B , Aguiar, M E

Instituições: Fundação Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondônia - Brasil

Introdução e Objetivo: A terapia mais adequada para a Doença Renal Crônica (DRC) é o transplante renal (TR). Ao observar a sobrevida dos enxertos em receptores de TR, deve-se analisar a quantidade de transplantes realizados que decorreram em perdas de enxerto, assim como suas respectivas causas. Assim, faz-se necessário descrever a taxa de sobrevida desses pacientes receptores submetidos ao enxerto renal em Rondônia. **Materiais e Métodos:** Pesquisa descritiva, observacional de coorte e transversal com base nos dados obtidos pelo "Prontuário Eletrônico do Ambulatório de Serviço de Transplante Renal de Rondônia". Foram verificadas 95 respostas, de maio de 2014 a março de 2020. **Resultados:** Foram analisados os receptores de enxerto, entre os anos de 2014 a 2020, com intervalos de 365 dias. As taxas de sobrevida dos enxertos, em um intervalo de 8 anos, são respectivamente, 2014 (n=1) 8,33%, 2015 (n=2) 20%, 2016 (n=3) 16,67%, 2017 (n=7) 29,17%, 2018 (n=5) 41,67%. Nos anos de 2019 e 2020, não houve perda de enxerto. Para os transplantados que perderam o enxerto, as taxas de sobrevida deste corresponderam um pouco mais de um ano (12,17 meses). **Conclusões:** Ao observar as causas que levaram à perda de enxertos renais em transplantados que foram à óbito, salienta-se, principalmente, sepse e infecção pulmonar. Em relação às perdas de enxertos sem complicações fatais, temos como causas processos trombóticos, além de inflamações do trato urinário, entre elas pielonefrite e nefrite. Outrossim, em decorrência da pandemia do COVID-19, a doação e o transplante de órgãos no Estado de Rondônia foram bastante afetados ao ponto de ser realizado apenas um transplante renal em 2020, o que colabora para a ausência de perda de enxerto nesse período. Assim, é importante elaborar estratégias que visam a diminuição das perdas de enxertos no estado.

Palavras-chave: Doador de Órgãos; Transplante de Rim; Enxerto de Rim; Sobrevida.

786

TRANSPLENTE RENAL PEDIÁTRICO COM DOADORES DE IDADE ATÉ 3 ANOS

Autores: Lysakowski, S , Ventura , P E , Garcia, C D , Vitola , S P , Pires, F S

Instituições: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante renal pediátrico é desafiador devido as complexidades imunológicas, cirúrgicas, das patologias de base do receptor e pela escassez de órgãos. A carência de literatura acerca de parâmetros seguros, quanto a idade e peso de doadores pequenos, revela a importância de estudos nessa população. **Materiais e Métodos:** Recorte de uma coorte retrospectiva indutiva, com abordagem quantitativa analítica, em um hospital referência em transplante renal pediátrico no Sul do Brasil, entre 01 de janeiro de 2013 a 01 de janeiro de 2018, com análise dos desfechos dos transplantes realizados no primeiro ano, com doadores falecidos de idade até três anos. **Parecer 3.490.679.** **Resultados:** A amostra foi composta 34 sujeitos. A mediana de peso dos doadores foi de 11Kg (8 – 18) e dos receptores 15,5Kg (8 – 47). A mediana de idade dos doadores foi de 1ano (1 – 3) e dos receptores 7 anos (2 – 16). Em 3 casos (8,8%) houve estenose da artéria renal, com a necessidade de colocação de stent. Em 6 casos (17,6%) houve a perda do enxerto, sendo 3 (8,8%) por complicações cirúrgicas (trombose), 2 (5,8%) por recidiva da doença de base (1 GESF e 1 SHU) e 1 (2,9%) por enxerto não funcionante. **Desses que perderam o enxerto, 4 retransplantaram em até 13 meses.** **Conclusões:** A sobrevida do enxerto no primeiro ano foi de 82,4%, corroborando com a literatura, que encontrou sobrevida de 81% em transplantes com doadores de idade ≤ 6 anos(1). As complicações cirúrgicas representaram 8,8% das perdas do enxerto, corroborando com estudo, que apontou 9,7% de perda precoce do implante com crianças de peso <15Kg(2). O uso de rins pediátricos de doadores pequenos é desafiador, sendo realizados dada a escassez de órgãos para essa população, e a trombose mostra-se como uma das complicações mais frequentes quando utilizados órgãos de crianças pequenas.

Palavras-chave: Transplante de Rim; Transplante de Órgãos; Pediatria.

1094

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO TRANSPLENTE RENAL: ESTUDO DESCRITIVO REALIZADO NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA

Autores: Teixeira, L C , Martins, L M D A , Gonçalves, L D C A , Khoury, V A C , Moreira, R C V , Rodrigues, N S P , Silva, P Z S D , Fonseca, M E L , Castro, H C P D , Oliveira, R M M , Gusmão, A D C , Souza, L R D , Meleep, M C F , Oliveira, M C D S , Guilherme, S D P , Carli, G D P , Spinelli, M B , Pires, A A , Assunção, C M , Colares, V S , Souza, M D , Souza, G D S , Campos, J B , Ferreira, G F

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: introdução: Em 2020, a instalação da pandemia de COVID-19, impactou diretamente na saúde pública do país, trazendo desafios a diversos setores, incluindo os programas de transplante renal. **Objetivos:** Analisar os impactos decorrentes da COVID-19 no número de transplantes renais realizados no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (SCMJF), considerando o período de 2019 a 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, com dados obtidos através do Registro Brasileiro de Transplante, fornecido pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. A variável analisada foi: número de transplantes renais realizados entre 2019 até o 1º trimestre de 2021. **Resultados:** Comparando o ano de 2019 foram realizados 133 transplantes renais (Doador vivo: 44; doador falecido: 89) 2020 foram realizados 106 transplantes renais (Doador vivo: 18; doador falecido: 88), observou-se redução de aproximadamente 40% nos transplantes com doador vivo e de 1% no transplante com doador falecido. **Conclusões:** **Discussão:** Durante a pandemia, observou-se redução no número de potenciais doadores falecidos e doadores efetivos imediatamente após a declaração da pandemia da COVID-19. Ademais, a infecção de potenciais doadores pelo SARS-CoV-2 contribuiu para uma redução ainda maior dos doadores efetivos. A SCMJF conseguiu definir fluxos de segurança para que o programa continuasse atendendo a demanda de doadores falecidos e respeitou evitar expor o doador vivo em momentos de elevado pico da pandemia. **Conclusão:** Na SCMJF o número de transplantes renais não apresentou redução significativa desde o decreto da pandemia da COVID-19, sendo impactado apenas os transplantes com doador vivo.

Palavras-chave: Pandemia COVID-19; Transplante Renal; Infecções por SARS Coronavírus 2.

1099

O DESAFIO DA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DE ADOLESCENTES TRANSPLANTADOS RENAI E A EVOLUÇÃO DO ENXERTO.**Autores:** Araujo, G T , Metran, C C , de Oliveira, P S , Mendes, L M , Junior, J O R, Neto, E D , Watanabe, A**Instituições:** Instituto da Criança e do Adolescente – HC/FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: A transição do serviço médico pediátrico para o adulto é um momento desafiador para o adolescente e o adulto jovem com transplante renal (TxR), e pode contribuir com a não adesão, rejeição e perda do enxerto. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de centro único, incluindo pacientes que realizaram TxR <18 anos no período de 2008-2018, transferidos e seguidos por > 1 ano em serviço de referência após 18 anos. Avaliaram-se dados clínicos e laboratoriais relacionadas ao TxR nos 12 meses anteriores à transferência (T-1), à transferência (T0), 12 meses após a transferência (T+1) e desfechos clínicos. **Resultados:** Incluídos 37 pacientes, 54% meninos, idade 13,5 anos (2,2) ao TxR, 70,3% doador falecido, 56,8% CAKUT com peso ao TxR de 34,1kg (DP14,2). Tempo de TxR a transferência foi de 4,5 anos (DP2,2). Não houve diferença na taxa filtração glomerular (EPI-CKD) entre T-1 e T0 [92,5 (DP32,8) X 89,4 ml/min/1.73 m², (DP33,5), p=0,383], mas sim entre T0 e T+1 [(89,4 (DP 33,5) X 69,8 ml/min/1.73m² (DP 39,4), p<0.001]. Houve redução no número de consultas entre T-1 e T+1 [15 (11,3-22) x 5 (4,6-7), p<0,001]. A perda de TxR ocorreu em 8/37 (21,6%) em 28,8 meses (DP17,7) após a transição, associado a maior número de faltas (p=0,035) e rejeição (p=0,006) em T-1 e a rejeição em T+1 (p<0,001). Houve tendência de perda de TxR naqueles com maior número de consultas em T-1 (p=0,072). **Conclusões:** Pacientes com dificuldade de adesão apresentaram maior número de faltas e consultas em T-1 que reduziram significativamente após a transferência, com queda de TFG em T+1, possivelmente impactando a adesão e acelerando perdas de enxerto renal. Sugere-se que o incentivo a autonomia deve ser iniciado precoce e progressivamente no serviço pediátrico, e continuado nos primeiros anos da vida adulta.

Palavras-chave: Transplante Renal, Transição, Adolescente, Transplante Renal Pediátrico.

594

EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TRANSPLANTADOR NA PANDEMIA COVID 19**Autores:** Froede, T F , Fonseca, F L G , Tavares, R J M , De Matos, L T B , Matuck, T A , Monteiro, D R D B , Louzon, C , Leite, R R D A**Instituições:** Hospital São Francisco na Providência de Deus - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é pioneiro e ocupa lugar de destaque no cenário internacional em relação a realização de transplantes. Porém, como esperado, a pandemia da Covid19 impactou diretamente essa estatística e a vida dos pacientes que aguardam por um órgão na fila. Comparamos número de transplante renal realizado durante a pandemia com o ano anterior no Hospital São Francisco. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva do número de transplantes renais realizados no Hospital São Francisco de Assis, 2019 e 2020. **Resultados:** Em 2019, o Brasil realizou um total de 6295 transplantes renais sendo 5219 de doador falecido (DF) e 1076 doador vivo (DV). Já em 2020, 4805 transplantes sendo 4364 DF e 441 DV. Já no nosso centro, em 2019 foram realizados 266 transplantes sendo 256 DF e 10 DV. Em 2020, 236 transplantes sendo 235 DF e 1 DV, este último realizado antes da recomendação da suspensão de transplantes intervivos por parte das entidades reguladoras. Em paralelo, no ano de 2020, 9064 pacientes foram inscritos na lista a espera de um rim no Brasil, sendo 542 faleceram na lista esperando pelo órgão. (gráfico). Comparando o estado do Rio de Janeiro, onde o centro se encontra, este número é ainda mais impressionante. Em 2019 foram realizados 496 transplantes renais sendo 431 DF e 65 DV. Em 2020, 390 transplantes sendo 351 DF e 39 DV. Ou seja, em 2019, nosso centro realizou 53 % dos transplantes do estado e 60% durante a pandemia. Este número só não foi maior pois respeitamos integralmente a recomendação de não realizar transplantes intervivos durante a pandemia. Dos transplantados em 2020, 17 contraíram covid 19 e 7 faleceram, resultando numa taxa de letalidade de 2.55% e 2.9% respectivamente, ao ponto que a taxa de letalidade geral pela doença no estado do Rio de Janeiro é de 17%. **Conclusões:** Não houve impacto significativamente negativo no centro.

Palavras-chave: Covid19; Transplante Renal; Pandemia.

1114

TRANSPLANTE DE RIM: UM ESTUDO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL**Autores:** Reis, G S C , Silva, A L , Pinheiro, E N , Mota, L O , Assayag, P P C , Santos, R M P , Alvares, V R C**Instituições:** Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de rim é uma terapêutica utilizada, principalmente, em pacientes com doença renal crônica. O rim transplantado pode ser proveniente de um doador vivo ou falecido. Em virtude das grandes diferenças entre as regiões brasileiras em termos de realização desse procedimento tão relevante, percebe-se a importância de um estudo quanto às internações por transplante de rim no Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com dados referentes ao período de maio de 2011 a maio de 2021, obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), mediante consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Resultados:** Foram relatadas 39.203 internações por transplante de rim provenientes de doadores falecidos no Brasil nos últimos 10 anos. A região sudeste obteve maior número de internações, cerca de 49,7% do total e a região norte teve o menor número de internações. Ademais, viu-se que foram realizados 9.425 transplantes com órgãos providos de doadores vivos. **Conclusões:** Nota-se um predomínio de realização das cirurgias de transplante renal na região Sudeste, dado que é a área com maiores índices populacionais e maior domínio tecnológico e de infraestrutura para a realização desse procedimento. Em contrapartida, a região Norte registrou o menor percentual do período analisado, justificado pela menor capacidade de infraestrutura para esse procedimento. Através do estudo foi possível perceber também que há uma maior realização de transplantes com órgãos provenientes de doadores falecidos, visto que pacientes que não possuem um doador vivo compatível são adicionados no Sistema de Lista Única para doação, com maiores chances de serem chamados para cirurgia. Sendo assim, é possível perceber que existe uma clara desigualdade entre as regiões e que são necessários novos estudos acerca do tema.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Rim; Transplante de Rim.

862

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE PACIENTES DIALÍTICOS INSCRITOS NA LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE RENAL**Autores:** Sampaio, M W C , Vasconcelos Jr, F C , Fernandes, P F , Mota, L S , Oliveira, C M C**Instituições:** Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Os candidatos à espera por um transplante renal (TR) têm uma compreensão limitada das opções de tratamento e falta de consciência sobre a espera em lista e os resultados esperados. O objetivo do estudo foi conhecer as percepções dos pacientes durante o tempo na lista de espera. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, incluindo pacientes do ambulatório de pré-TR de um único centro. Foram pesquisadas variáveis sociodemográficas e da diálise, percepções dos pacientes na lista de espera e aplicado os inventários de depressão e ansiedade de Beck. A associação entre a presença e ausência de depressão e ansiedade e as variáveis sociodemográficas e da diálise foram testadas, sendo considerado significativa quando p < 0,05. **Resultados:** Foram incluídos 145 pacientes, 53,8% masculino, idade média 47,5 anos, tempo médio em diálise 6,1 anos. As principais percepções negativas durante a espera foram: medo de adoecer e perder o TR (77,2%), estresse/ansiedade (61,4%), sensação de vida parada em função da espera (37,2%) e medo de não ser localizado por telefone (35,9%). As percepções positivas foram: esperança de sair da diálise (97,2%), beber água sem restrição (81,4%), viajar para lugares distantes (82,8%), sonhar com a felicidade de um novo rim (75,9%), alegria com a possibilidade de voltar a urinar (61,4%). 31% dos pacientes tinham depressão leve, 11% grave e 1,4 % severa e 84,1% tinham ansiedade mínima, 9,7% leve, 4,8% moderada e 1,4% grave. Não houve associação entre a presença ou ausência de depressão ou ansiedade e as variáveis do estudo, exceto para transplante prévio e depressão (p= 0,014). **Conclusões:** O tempo em lista de espera deve ser melhor trabalhado entre os pacientes do ponto de vista psicológico/emocional, oferecendo suporte que possa ir além da realização periódica de exames e consultas.

Palavras-chave: Transplante de Rim, Listas De Espera, Percepção, Depressão, Ansiedade.

869

OS PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE E O PREPARO PARA TRANSPLANTE RENAL**Autores:** Sampaio, M W C , Vasconcelos Jr, F C , Mota, L S , Oliveira, C M C**Instituições:** Hospital Univeritário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Os pacientes portadores de doença renal crônica ainda têm conhecimento limitado sobre os benefícios do transplante renal (TR) em relação à hemodiálise, e são acometidos de estados afetivos negativos que impactam sua qualidade de vida. Foram objetivos do estudo identificar os motivos de pacientes dialíticos procurarem ou não o preparo para TR e a prevalência de estados afetivos negativos. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, incluindo pacientes de um único centro de diálise. Foram pesquisadas variáveis sociodemográficas e da diálise, os motivos de estar ou não em preparo para TR, e aplicado os inventários de depressão e ansiedade de Beck. **Resultados:** Incluídos 133 pacientes, 52,6% masculino, idade média 55,4 anos, tempo médio em diálise 4,7 anos, TR prévio em 6,8% e presença de alguma deficiência física em 27,1%. Em relação ao TR, 45,9% nunca foram encaminhados (n= 61), 44,1% foram encaminhados e iniciaram preparo (n=59) e 9,8% (n= 13) foram encaminhados, mas não iniciaram preparo. Os principais motivos de não estar inscrito ou em preparo para TR foram: dificuldades financeiras para custear transporte (28,6%), falta de desejo (22,6%), medo da anestesia geral e de morrer na cirurgia (21,8%) e falta de orientação e encaminhamento pela equipe (20,3%). A depressão foi leve em 27,1% dos casos, grave em 20,3% e severa em 1,5%, e a ansiedade foi leve em 15%, moderada em 9,8% e grave em 6%. O encaminhamento para o TR não teve associação significativa com o estado afetivo ou variáveis clínicas do estudo, havendo menor chance de ser encaminhado somente para pacientes com deficiência física (p=0,002). **Conclusões:** Faz-se necessário incentivar o encaminhamento para o TR e esclarecer de modo mais eficaz os benefícios da terapia. A prevalência de distúrbios afetivos foi elevada, mas sem associação ao encaminhamento para o TR

Palavras-chave: Transplante de Rim; Encaminhamento; Depressão; Ansiedade.

870

TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR VIVO E MOTIVOS PARA RECUSA: ESTUDO TRANSVERSAL DE UM CENTRO DE TRANSPLANTE RENAL NO BRASIL.**Autores:** Lima, A , Requião-Moura, L , Gaspar, M , Medina-Pestana, J**Instituições:** Hospital do Rim - São Paulo - São Paulo - Brasil, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca - Portugal

Introdução e Objetivo: A doença renal crônica é uma enfermidade cada vez mais prevalente, sendo que o transplante renal permanece como a melhor opção em termos de sobrevida. O transplante renal de doador vivo apresenta múltiplas vantagens comparativamente ao transplante de doador falecido nomeadamente maior sobrevida do enxerto, menor tempo de isquemia fria, melhor compatibilidade HLA bem como possibilidade de transplante preemptivo. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, descritivo e transversal realizado no num centro de transplante com objetivo de caracterizar as causas para recusa de potencial doador vivo nos pacientes avaliados durante o período de Janeiro a Dezembro de 2020. Os motivos de recusa foram caracterizados como médicos, cirúrgicos, imunológicos, psicossociais e outros. **Resultados:** Um total de 506 pares doador/receptor foram avaliados sendo que mais de metade não teve parecer favorável para prosseguir com o transplante (N=296, 58,5%). As principais causas para recusa foram médicas (32,1%) seguidas de causa imune (21,3%) e psicossocial (19,3%). Uma proporção considerável dos pacientes desistiu de forma voluntária de proceder com a doação (15,5%). **Conclusões:** No nosso centro a maioria dos pacientes foram recusados por motivos médicos, o que é semelhante a dados de outros hospitais, e reflete a importância da avaliação metódica do doador. Com o aumento da prevalência das doenças cardiovasculares bem como da demanda de órgãos para transplante prevê-se que no futuro possa ser mais desafiador encontrar um potencial doador vivo. Por outro lado, a aposta na consciencialização da população para a segurança e importância da doação renal é fundamental e poderá aumentar o número de doadores potenciais e reduzir as desistências ao longo da avaliação.

Palavras-chave: Transplante Renal; Doador vivo.

925

ANÁLISE DA TEMPERATURA DURANTE O ARMAZENAMENTO E DURANTE O PERÍODO DE ISQUEMIA MORNA DO ENXERTO EM TRANSPLANTES RENAIIS**Autores:** Alves, J C R , Ocampos, H B D L , Lima, A C , Garcia, C E , Rodrigues, M G , Borga, A L , Guterres, J C P**Instituições:** Hospital Municipal São José - Joinville - Santa Catarina - Brasil

Introdução e Objetivo: A manutenção da temperatura adequada do enxerto do órgão a ser transplantado é fundamental perante o desfecho clínico do paciente receptor, bem como sua sobrevida a longo prazo. Portanto é relevante avaliarmos se os métodos de preservação do enxerto estão adequados. **Materiais e Métodos:** Este estudo prospectivo analisou a temperatura dos enxertos renais aceitos para transplante no Hospital Municipal São José - Joinville de junho a dezembro de 2019. Avaliamos a temperatura de armazenamento do enxerto renal, com padronização do meio de aferição, desde o momento da abertura da caixa de transporte do órgão, até o momento de reperusão do enxerto, com intuito de avaliar se a temperatura se faz adequada ao valor recomendado pela literatura (entre 0 e 4°C). **Resultados:** Analisando as variáveis e os momentos da medição de temperatura dos enxertos renais, observamos que 64,1% das aferições de temperatura ao remover o enxerto do frasco de transporte estão dentro do intervalo de 0 a 4°C e 33% estão acima de 4°C. Enquanto 100% estão acima de 4°C após a cirurgia de back-table e pré isquemia morna. Todas essas constatações com um P < 0,001. **Conclusões:** O armazenamento do órgão desde a captação até o momento de reperusão se faz na maioria das vezes em hipotermia, mostrando benefício em relação a preservação do órgão. Observamos em nosso estudo que o método empregado para armazenamento do enxerto não é totalmente eficaz para manter a temperatura adequada conforme as recomendações expressas em literatura. Desta forma deve-se analisar novas formas de manutenção da temperatura do enxerto para trazer melhores resultados aos pacientes transplantados renais.

Palavras-chave: Rim; Renal; Transplante; Preservação; Órgão; Isquemia; Enxerto; Temperatura.

926

PANORAMA DOS TRANSPLANTES RENAIIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2020: UMA ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV-2**Autores:** Pschichholz, L**Instituições:** Universidade Feevale - Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante renal é um tratamento de extrema importância e vital à vida para pacientes com doença renal terminal, quando os rins são insuficientes para filtrar e excretar substâncias tóxicas para o corpo que se acumulam e trazem risco de morte. Visto a importância desta terapia de substituição renal, este trabalho tem como objetivo analisar o número de transplantes renais realizados no Brasil entre os anos de 2015 e 2020, tendo em relação a pandemia de SARS-CoV-2. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) da Associação Brasileira de Transplantes (ABTO), entre os anos de 2015 e 2020. **Resultados:** Entre os anos de 2015 e 2020, foram realizados 34.102 (161,6 pmp) transplantes renais em todo Brasil, sendo 28.017 (132,7 pmp) provenientes de doadores falecidos (82,1%) e 6085 (28,8 pmp) de doadores vivos (17,8%). Em média, ocorreram 5.683 (26,6 pmp) transplantes por ano em todo território nacional, com desvio padrão (DP) de 511,72. Em relação ao impacto da pandemia, em 2020 foram realizados 4805 (22,9 pmp) transplantes renais sendo 4364 (90,8%) com doadores falecidos e 441 (9,1%) com doadores vivos. **Conclusões:** A partir da análise dos dados obtidos, notou-se uma redução de 15,4% no número de transplantes renais realizados no Brasil em 2020 em comparação com a média anual dos anos anteriores, com queda de 6,5% nos transplantes por doadores falecidos e 56,5% nos doadores vivos. A saturação dos sistemas de saúde, a suspensão de cirurgias eletivas, a diminuição no número de doadores por recusa familiar e baixos índices de notificações de morte encefálica associados ao receito da população em procurar pelos serviços de saúde em decorrência da pandemia impactou de forma significativa na vida de paciente com doença renal terminal.

Palavras-chave: Transplante Renal; Covid-19; Pandemia.

940

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO NÚMERO DE TRANSPLANTES RENAIIS NO BRASIL.

Autores: Méndez, L D , Nobre, R K , Böhlke, M

Instituições: Universidade Católica de Pelotas - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante renal (TxR) é o tratamento de escolha para a doença renal em estágio terminal. O TxR bem-sucedido diminui a mortalidade e aumenta a qualidade de vida se comparados à diálise de manutenção. O Brasil apresenta um dos maiores sistemas públicos de transplante do mundo e um dos maiores números brutos de TxR por ano. Temos como objetivo comparar o número de transplantes renais/milhão de habitantes (pmp) no período pré-pandemia com o período de pandemia Covid-19. **Materiais e Métodos:** Os dados utilizados para o presente estudo foram providos pelo DATASUS na seção de Informações de Saúde (TABNET) e do censo do Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE). A partir dos dados de produção hospitalar (SIH/SUS) foi gerada uma tabela, contendo o número de TxR realizados no Brasil de janeiro de 2015 a maio de 2021, separadas por ano. Além disso, com dados do IBGE, verificamos o número de habitantes no Brasil nos anos acima descritos. Para análise do ano de 2021 foram estimados, por média aritmética, o número de TxR previstos para o total do ano se mantida a mesma média dos primeiros cinco meses do ano. **Resultados:** Foram realizados no ano de 2015 23.75 TxR/pmp, 23.59 TxR/pmp em 2016, 24.71 TxR/pmp em 2017, 24.8 TxR/pmp em 2018, 26.06 TxR/pmp em 2019, 19.82 TxR/pmp em 2020 e em 2021, pela média aritmética estão previstos 3708 transplantes renais, perfazendo 17.5 TxR/milhão de habitantes. **Conclusões:** A média do número de transplantes renais/milhão de habitantes dos anos pré-pandemia, de 2015 a 2019, foi de 25.58 transplantes/milhão de habitantes, comparada com a média de 18.66 transplantes/milhão de habitantes dos dois anos de pandemia, 2020 e 2021, ou seja, houve uma queda de 27.05% no número de transplantes renais no Brasil.

Palavras-chave: Transplante Renal, Covid-19, Impacto da Pandemia Covid-19.

444

IMPORTÂNCIA DA MAPA EM DETECTAR DIFERENTES FENÓTIPOS DE HIPERTENSÃO EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Autores: Carneiro, E C R D L , Ferreira, T C A , Diniz, M C C , Azoubel, L A , Pires, N , Costa, M D F , Filho, S O R L , Barros, N D C , Veloso Campos, M R M , Gama, R S V

Instituições: Universidade Federal do Maranhão - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) tem importância clínica por identificar fenótipos diferentes e direcionar adequadamente o ajuste de medicações. Esse estudo avaliou os padrões de comportamento da pressão arterial em transplantados renais pela MAPA, classificando-os em fenótipos de pressão arterial. **Materiais e Métodos:** Metodologia: Estudo transversal incluindo 34 pacientes que realizaram MAPA no período de 7 meses (outubro 2020 a abril 2021) sendo coletados dados clínicos e laboratoriais. As diferenças entre as variáveis independentes serão avaliadas através do t-test ou Mann-Whitney. **Resultados:** Resultados: A idade média foi de $51 \pm 11,8$ anos, 61,7% do sexo feminino, tempo de transplante $106,8 \pm 66,8$ meses, 61,7% doador falecido, taxa de filtração glomerular estimada $47,5 \pm 20,4$ ml/min. A prevalência de diabetes atual foi de 41,1%. Dentre os fenótipos detectados pela MAPA verificou-se que 20,5% dos pacientes estavam normotensos (hipertensos controlados), 20,5% dos pacientes eram hipertensos confirmados (não-controlados) e 2,9% com hipertensão mascarada. A prevalência de efeito jaleco branco foi de 55,8% dos pacientes, sendo encontrada diferença significativa entre os valores verificados na medida do consultório e os valores detectados pela MAPA ($148,4 \pm 22,9$ mmHg vs $128,2 \pm 17,3$ mmHg $p < 0,001$) para PAS 24horas e ($148,4 \pm 22,9$ mmHg vs $127,9 \pm 16,8$ mmHg $p < 0,001$) para PAS vigília. **Conclusões:** Conclusão: O fenótipo mais prevalente foi o da hipertensão/efeito jaleco branco, sendo considerado um achado importante deste estudo, visto que a sua detecção pode minimizar erros de ajustes de anti-hipertensivos, e evitar eventos adversos como hipotensão e suas consequências (eventos isquêmicos cardíacos, cerebrais e para o enxerto renal).

Palavras-chave: Transplante Renal, Mapa, Hipertensão.

189

FATORES PREDITIVOS PARA TROMBOSE ARTERIAL E VENOSA DO ENXERTO NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL. ANÁLISE UTILIZANDO APRENDIZADO DE MÁQUINA

Autores: Hannun, P , Silva, J F S , Affonso, P H D V , Florindo, P R , Maurino, D M , Minato, A C , Nga, H S , Andrade, L G M

Instituições: Faculdade de Medicina de Botucatu/ UNESP - Botucatu - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O conhecimento e experiência acumulados durante anos, juntamente com o aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas do transplante renal, resultaram em excelente sobrevida do paciente e do enxerto. Ainda assim, as complicações vasculares consistem em um problema significativo que ocorre em 10 a 20% dos receptores. O objetivo do trabalho é construir um modelo estatístico para prever o risco de trombose após o transplante. **Materiais e Métodos:** Foi desenvolvido um modelo de predição de risco baseado em aprendizado de máquina aplicando o algoritmo eXtreme Gradient Boosting (XGBoost) e feita uma análise de sensibilidade adicional por meio da regressão com regularização Lasso. Foram coletadas variáveis de 795 transplantes de rim de doadores vivos e falecidos realizados entre 2010 e 2017. Os pacientes foram divididos entre treino e teste (65 e 35%, respectivamente) e 27 das 36 variáveis foram incorporadas ao modelo final. **Resultados:** A incidência de trombose do enxerto independentemente do tipo foi de 3,9% nesse período. O modelo XGBoost teve um bom desempenho preditivo, com uma acurácia (ACC) de 0,946 e uma área sob a curva ROC (AUC) de 0,670 na coorte de validação. A regressão com regularização Lasso mostrou pior poder preditivo (ACC=0,734; AUC=0,595). Das 20 características mais importantes derivadas do modelo final, destacaram-se, em ordem de importância: presença de diabetes melito no receptor, implantação de enxerto com múltiplos vasos e a confecção de anastomose de duas ou mais artérias do enxerto em boca única. **Conclusões:** Por meio dessa análise, foi evidenciado que fatores não tradicionais e pouco explorados podem ser usados como preditores de complicações cirúrgicas e, por consequência, ajudar na detecção de pacientes de potencial alto risco.

Palavras-chave: Transplante Renal; Machine Learning; Complicações Cirúrgicas.

701

A INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DO TRANSPLANTE SIMULTÂNEO PÂNCREAS-RIM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: DIAS, L M L V , CAVALCANTI, J R P B

Instituições: Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ - João Pessoa - Paraíba - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de pâncreas-rim simultâneo (TPRS) é realizado em pacientes diabéticos terminais, tendo indicação para casos de clearance creatinina $20 \text{ ml/min/1,73m}^2$ ou se o paciente estiver recebendo a terapia de reposição renal. Entretanto, existem diversas complicações pós-operatórias possíveis, presentes em até 58,7% dos receptores. **Materiais e Métodos:** Refere-se a uma revisão de literatura do tipo exploratória, através de pesquisas feitas com base em artigos completos da Biblioteca Virtual em Saúde. Para essa seleção, foram utilizados os descritores "Transplante", "Pâncreas", "Rim" e "Complicações". Focou-se em estudos publicados entre os anos de 2016 e 2021, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** A imunossupressão tem papel essencial na aceitação dos órgãos pelo organismo receptor pós TPRS. Ademais, comprovou-se que o tempo de extração do pâncreas do doador tem influência no índice de complicações graves, a exemplo da rejeição pós-transplante (20-40%), da trombose (6,7%) e da hemorragia (7,3%). **Conclusões:** As rejeições crônicas e agudas são as principais causas de perda pancreática pós-cirúrgica. Nesse sentido, percebeu-se rejeição aguda ao enxerto pancreático em 18% dos casos, com aumento para 33% em TPRS. Dentre as principais complicações, tem-se: infecção, pancreatite de refluxo e complicações vasculares. Conclui-se que, apesar de bastante efetivo, o TPRS apresenta significativa taxa de incidência de complicações pós-operatórias, aumentando os custos da internação e ocasionando danos físicos e psicológicos aos pacientes. Sendo assim, deve-se ter um atendimento bastante individualizado e cuidados com os receptores desse tipo de transplante no pós-cirúrgico, de modo a evitar possíveis complicações e saná-las rapidamente caso ocorram.

Palavras-chave: Transplante. Pâncreas; Rim; Complicações.

446

HIPERTENSÃO NOTURNA ASSOCIA-SE A TFG E DIMINUÍDA E FÓSFORO AUMENTADO EM TRANSPLANTADOS RENAI- IMPORTANTE VARIÁVEL SUBDIAGNOSTICADA.

Autores: Carneiro, E C R D L , Ferreira, T C A , Diniz, M C C , Azoubel, L A , Pires, N , Costa, M D F , Filho, S O R L , Barros, N D C , Veloso Campos, M R M , Gama, R S V

Instituições: Universidade Federal do Maranhão - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução: Uma das finalidades da monitorização ambulatorial da pressão arterial em transplantados renais é avaliar comportamento da pressão arterial no período do sono. Recente consenso recomenda fortemente o uso de MAPA para avaliar esta condição. O objetivo deste estudo foi verificar que variáveis clínico-laboratoriais estão associadas a aumento da pressão arterial no período noturno. **Materiais e Métodos:** Metodologia: Foram avaliados 34 pacientes que realizaram monitorização ambulatorial da pressão arterial no período de 7 meses (outubro 2020 a abril 2021) sendo coletados dados clínicos e laboratoriais. Os pacientes foram divididos em PAS sono <120mmHg (normal) e >120mmHg (alterada). **Resultados:** Resultados: As variáveis demográficas como sexo, idade, tipo de doador, tempo em transplante não diferiram. Pacientes com hipertensão noturna tem maior prevalência de uso de inibidores de calcineurina (54,5% vs 91,3% p= 0,013). O fósforo sérico ($2,83 \pm 0,49$ vs $3,52 \pm 0,61$ p=0,008) foi menor no grupo com PAS noturna <120mmHg e a TFGe ($64,1 \pm 19,1$ vs $39,5 \pm 15,9$ p=0,004) foi maior no mesmo grupo. Houve correlação da PAS total e no sono com o fósforo sérico (r=0,44 p=0,015) (r=0,49 p=0,007) respectivamente e da PAS consultório, PAS total e sono com a TFGe (r=-0,55 p=0,007) (r=-0,54 p=0,004) (r=-0,54 p=0,009) respectivamente. **Conclusões:** Conclusão: A hipertensão noturna correlaciona-se com a pior função do enxerto renal ratificando a importância da MAPA na detecção desta anormalidade e orientando possíveis correções para tentar diminuir a progressão da perda do enxerto renal, e os níveis de fósforo podem ter importância como um dos fatores determinantes da alteração da pressão arterial.

Palavras-chave: Hipertensão Noturna, Transplante Renal, MAPA, Hiperfosfatemia

725

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O FENÓTIPO DE FRAGILIDADE EM CANDIDATOS A TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO PROSPECTIVO FRAILTX

Autores: Pedrosa, E H , Dos Santos, C M , Junqueira Junior, J , Andrade, M L D O , Portas, A D S , Esmeraldo, R D M , Fernandes, P F C B C , De Oliveira, C M C , Sanders-Pinheiro, H , Sandes-Freitas, T V

Instituições: Hospital Geral de Fortaleza - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Não há evidências sobre a prevalência e os fatores de risco para a síndrome de fragilidade entre candidatos a transplante renal (TxR) em nossa população. Este estudo objetivou avaliar a prevalência e as características clínicas e demográficas associadas ao fenótipo de fragilidade entre pacientes aptos para o TxR. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal incluindo receptores de TxR adultos aptos para transplante entre o período de Outubro de 2019 e Fevereiro 2020 de dois centros transplantadores de Fortaleza, Ceará. Foi utilizada a ferramenta descrita por Fried e colaboradores para avaliação do fenótipo de fragilidade. Receptores de TxR com doador falecido foram avaliados algumas horas antes da cirurgia; os receptores de TxR de doador vivo foram avaliados na véspera do TxR. **Resultados:** 69 pacientes foram incluídos: 33 (47,8%) eram não frágeis, 24 (34,8) pré-frágeis e 12 (17,4%) frágeis. A amostra foi constituída predominantemente por homens (78,3%), pardos (73,9%), $47,6 \pm 13,9$ anos, eutróficos (índice de massa corporal média $24,9 \pm 4,4$ Kg/m²) com doença renal por diabetes (24,6%), hipertensão (20,3%) ou glomerulopatias (20,3%). A maioria apresentava alguma comorbidade, sendo 79,7% hipertensos, 36,2% diabéticos, 14,5% cardiopatias e 10,1% com doenças articulares. A comparação entre os pacientes frágeis ou pré-frágeis versus não frágeis não evidenciou diferenças entre os grupos, exceto por maior percentual de diabéticos no grupo de pacientes frágeis ou pré-frágeis. **Conclusões:** A prevalência de fragilidade ou pré-fragilidade foi elevada nestes pacientes e apenas o diabetes foi identificado como uma variável associada ao fenótipo.

Palavras-chave: Fragilidade; Sarcopenia; Transplante Renal

744

BIOMARCADORES ASSOCIADOS AO FENÓTIPO DE FRAGILIDADE EM CANDIDATOS A TRANSPLANTE RENAL

Autores: Pedrosa, E H , Santos, C M , Junqueira Junior, J , Andrade, M L D O , Nascimento, K G V , Esmeraldo, R D M , Fernandes, P F C B C , De Oliveira, C M C , Sanders-Pinheiro, H , De Sandes-Freitas, T V

Instituições: Hospital Geral de Fortaleza - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil, Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: Este estudo avaliou os biomarcadores associados ao fenótipo de fragilidade em pacientes com doença renal crônica aptos para o transplante renal (TxR). **Materiais e Métodos:** Estudo transversal incluindo adultos aptos para TxR entre Out/19-Abr/20 de dois centros transplantadores de Fortaleza, Ceará. O diagnóstico do fenótipo de fragilidade foi realizado usando a ferramenta descrita por Fried e cols. Receptores de TxR com doador falecido foram avaliados horas antes do TxR; os de doador vivo, na véspera. Os seguintes biomarcadores foram analisados: albumina (Alb), creatinina (Cr), perfil lipídico, perfil do ferro, hemoglobina (Hb), velocidade de hemossedimentação (VHS), proteína C reativa (PCR), paratormônio (PTH), cálcio, fósforo (P) e vitamina D. **Resultados:** 69 pacientes foram incluídos: 33 (48%) eram não frágeis, 24 (35%) pré-frágeis e 12 (17%) frágeis. A amostra consistiu de homens (78%), pardos (74%), 48 ± 14 anos e eutróficos (IMC médio $24,9 \pm 4,4$ Kg/m²). Além da esperada elevação da Cr ($9,0 \pm 3,1$ mg/dL), observamos elevação do P ($5,8 \pm 2,7$ mg/dL) e do PTH (485 ± 611 pg/mL), compatível com hiperparatireoidismo secundário; elevação dos triglicérides (186 ± 85 md/dL) e redução do HDL (36 ± 10 mg/dL) e elevação das provas inflamatórias: ferritina (565 ± 577 ng/mL), VHS (43 ± 20 mm) e PCR ($3,8 \pm 3,2$ mg/dL). Os pacientes dos grupos frágil/pré-frágil tiveram menores níveis de vitamina D ($23,7 \pm 6,5$ vs. $38,4 \pm 17,5$ nd/dL, p=0,013) e Alb ($3,6 \pm 0,5$ vs. $3,9 \pm 0,4$ g/L, p=0,034), além de tendência para menor Hb ($12,0 \pm 3,0$ vs. $14,2 \pm 5,3$ g/dL, p = 0,069). **Conclusões:** O fenótipo de fragilidade foi associado com redução na dosagem de vitamina D, hipoalbuminemia e anemia, confirmando os componentes metabólicos da síndrome. Os marcadores inflamatórios estavam elevados na amostra, sem diferença entre pacientes frágeis e não-frágeis.

Palavras-chave: Fragilidade; Fenótipo de Fragilidade; Sarcopenia; Transplante Renal.

502

ESTRUTURA DA MATRIZ EXTRACELULAR E RECELULARIZAÇÃO DE RINS DE RATTUS NOVERGICUS

Autores: Rojão, R D C , Oliveira, T M P , De Almeida, G A M , Da Silva, J D N , De Barros, C M , Menezes, J D S

Instituições: Universidade Federal do Rio De Janeiro - Macaé - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: A doença renal crônica consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Como terapia renal substitutiva para estágios avançados tem-se a diálise e o transplante renal, mas custos elevados, biocompatibilidade e oferta insuficiente de órgãos ainda são obstáculos. Por isso, novas técnicas têm sido estudadas pela medicina regenerativa, a partir da tecnologia de engenharia de tecidos, para prover tratamentos alternativos. **Materiais e Métodos:** Para o estudo, foram utilizadas ratas fêmeas da linhagem Wistar de 12 a 30 semanas e peso entre 250-400g. Foi efetuada laparotomia total para realizar a punção da veia renal esquerda. O escalpe foi conectado a uma bomba peristáltica com controle de fluxo para iniciar o processo de decelularização. Foram testados os detergentes dodecil sulfato de sódio (SDS), Triton x-100 e Tween 20 por 25h para a produção da matriz extracelular (MEC). Por fim, a MEC foi perfundida com água ultra-pura por 90 minutos para a completa remoção do detergente. A MEC do rim direito foi destinada à fixação para análises histológicas e a do rim esquerdo foi destinada ao processo de recelularização. **Resultados:** O SDS apresentou melhor eficiência de decelularização. Foi demonstrada uma redução de 86% do conteúdo dos glicosaminoglicanos (GAGs) comparado ao rim controle. As proteínas colágeno e elastina foram morfológicamente preservadas quando analisadas pela técnica de histoquímica. Além disso, a linhagem celular de túbulo proximal LLCPK-1 foi capaz de aderir MEC com pouca proliferação. **Conclusões:** O trabalho buscou a obtenção de preservada MEC com potencial para servir de substrato para a produção de tecido renal recelularizado. O trabalho estabeleceu um protocolo eficiente para a produção de MEC viável para o processo de adesão e proliferação celular.

Palavras-chave: Bioengenharia Tecidual; Decelularização; SDS; Matriz Extracelular Renal; Glicosaminoglicanos; Colágeno.

507

BIÓSIAS PROTOCOLARES DE TRANSPLANTES RENAIIS COM ELEVADO RISCO IMUNOLÓGICO**Autores:** Franco, R F , Hadi, R A , Bauer, A C , Gonçalves, L F S , Manfro, R C**Instituições:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Introdução. As biópsias renais protocolares (BRP) são recomendadas em pacientes de elevado risco imunológico (ERI) sem que haja estudos clínicos de validação. **Objetivo.** Avaliar a incidência de agressões subclínicas em BRP realizadas no 3º mês após o transplante renal (TR) em pacientes com ERI. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo incluindo pacientes transplantados com ERI definido por: 1- prova cruzada por citometria de fluxo (PCCF) positiva com linfócitos T e/ou B; 2-reatividade contra painel (PRA) superior a 50% em classe I e/ou classe II;3-presença de anticorpos anti-HLA do doador (DSA) pré-formados, de classe I e/ou II e 4-ocorrência de rejeição aguda, celular ou mediada por anticorpos em, até, 30 dias antes da data da BRP. **Resultados:** Foram realizadas BRP em 37 receptores de rins de doadores falecidos com idade média 49±14 anos, realizadas 88±13 dias após o TR. A creatinina e a relação proteína/creatinina médias, no dia da biópsia, foram, respectivamente, 1,5±0,5 mg/dl e 0,24±0,25. No transplante, 67,5% dos pacientes tinham PRA superior a 50%; 73% DSA I/II; 29,7% PCCF + e um (2,7%) episódio de rejeição aguda mediada por anticorpos cerca de 30 dias antes da biópsia. Foram detectadas alterações em 10 biópsias (27%): capilarite peritubular (10,8%); nefrite por poliovírus (5,4%); fibrose intersticial com atrofia tubular (5,4%); e esclerose glomerular (5,4%). Em 28 (75,7%) pacientes foi pesquisada presença de DSA no dia da BRP. Destes, 20 (54%) apresentavam DSA pré-TX, sendo que 17 não apresentaram DSA 3 meses após o TR, 2 persistiam com o mesmo DSA com aumento do MFI e um com diminuição. **Conclusões:** Os resultados preliminares apontam para uma frequência significativa de alterações subclínicas em BRP no 3º mês pós-TR, em pacientes com ERI. A ampliação da amostra deve esclarecer o papel das BRP neste contexto

Palavras-chave: Biopsia Protocolar, Alto Risco Imunológico, Rejeição Aguda.

750

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA PARA PORTUGUÊS DA VERSÃO 2020 DA THE BASEL ASSESSMENT OF ADHERENCE TO IMMUNOSUPPRESSIVE MEDICATIONS SCALE (BAASIS) PARA DIAGNÓSTICO DE NÃO-ADERÊNCIA PÓS TX RENAL**Autores:** Azevedo, J F B , Drummond, V , Sertório, E S , Marsicano-Souza, E O , de Geest, S , Sanders-Pinheiro, H**Instituições:** Academic Centre for Nursing and Midwifery, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven, Leuven - Bélgica, Institute of Nursing Science, Department of Public Health, University of Basel, Basel - Suíça, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Nefrologia (NIEPEN), Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil, Serviço de Transplante Renal, Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: A não aderência (NA) aos imunossuppressores está associada a pior sobrevida do transplante renal (TxR). O diagnóstico da NA pode ser feito por auto-relato com boas propriedades psicométricas. A Basel Assessment of Adherence Scale for Imunosuppressives (BAASIS), versões questionário (VQ) e entrevista (VE), específica para avaliação da NA pós transplante, foi adaptada e validada para o português em 2013. Como em 2020 foi atualizada, objetivamos realizar a adaptação transcultural desta versão. **Materiais e Métodos:** Seguimos o protocolo internacional para adaptação transcultural (Guilemin) composto por 4 fases: tradução, retrotradução, análise por comitê de especialistas e pré-teste. **Resultados:** O instrumento foi traduzido por dois tradutores experientes, e gerado um documento de consenso sobre os 28 e 13 pontos de discordância nas VE e VQ, respectivamente. Foi enviado para retrotradução por dois outros tradutores, e compiladas as 30 e 23 modificações na VE e VQ. A versão original, versões de consenso da tradução e a retrotradução foram analisadas por comitê de especialistas (3 nefrologistas e 2 enfermeiros), com atuação em TxR, que fizeram a avaliação semântica, idiomática e conceitual das versões do instrumento. As discordâncias (17 da VE e 13 da VQ), que se concentravam nas orientações prévias às perguntas da escala, foram discutidas em conjunto e foi criada então a versão final da escala para teste. Foi pré-testada em 11 pacientes (9 VE e 2 VQ) e não foram encontradas dificuldades de compreensão dos itens. A versão final adaptada foi então criada. **Conclusões:** Seguindo metodologia recomendada, a versão 2020 da BAASIS foi adaptada para ser utilizada na prática clínica e em pesquisas sobre aderência em transplante. A permissão para uso da BAASIS pode ser obtida no site <https://baasis.nursing.unibas.ch/how-to-obtain/>.

Palavras-chave: Transplante Renal; Autorrelato; Aderência do Paciente; Não-Aderência à Medicação.

378

TRANPLANTE RENAL EM TEMPOS DE COVID-19: MORTALIDADE EM LISTA DE ESPERA**Autores:** Oliveira, V D F , Contini, I C P , De Almeida , C G**Instituições:** Universidade Sorocaba - Sorocaba - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: INTRODUÇÃO Atualmente vivemos um período de pandemia da Covid-19, doença infecciosa causada pelo coronavírus (SARS-Cov-2), a doença renal em estágio terminal representa um sério problema de saúde pública alimentado pelo envelhecimento da população e uma pandemia de doenças crônicas não transmissíveis. (1) **OBJETIVO** Identificar a mortalidade de pacientes que esperam transplante renal durante a Covid-19, além de discutir os impactos causados nesta atividade no Brasil. **Materiais e Métodos:** **MATERIAIS E MÉTODOS** Foi utilizado o método transversal observacional de dados secundários, em uma abordagem quantitativa. População do estudo são pacientes ativos no sistema de lista única em espera para transplante de rim nos anos de 2018, 2019, 2020 e primeiro trimestre de 2021. Foi empregado dados do Registro Brasileiro de Transplante (RBT), inclusos os números de ingresso na lista, doadores efetivos, potenciais doadores, necessidade estimada, transplantados realizados e mortalidade em espera. **Resultados:** **RESULTADO** No primeiro trimestre de 2020 a RBT notificou 355 mortes, e no primeiro trimestre de 2021 temos 516 mortes, ampliando 45% em relação a mesma data. No ano de 2020 as taxas de doadores em potencial estava para ultrapassar os 20 pmp (por milhão de população), entretanto acabou caindo 12,7% voltando ao patamar do ano de 2017, de 15,8 pmp. **Conclusões:** **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Vivemos hoje uma calamidade pública e infelizmente não se consegue calcular ainda os prejuízos que essa população vai ter a longo prazo. É necessário que os órgãos representantes repensem como retornar essa atividade que hoje se apresenta saturada na espera, e escassa de doadores; e ainda mais importante são necessários mais estudos e avaliações de transplantes com doadores que tiveram o vírus anteriormente.

Palavras-chave: Mortalidade; Espera de transplante; Rim; Pandemia; Covid-19.

871 - Córnea**IMPACTOS DA PANDEMIA POR COVID-19 NO TRANSPLANTE DE Córnea NO MARANHÃO**

Autores: Ribeiro, A C M , Pimenta, G J , Brito Veiga, Â I , Da Silva, A Q

Instituições: HU UFMA - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução e Objetivo: A Pandemia trouxe incertezas para o mundo científico, e o transplante não foi excluído. O Brasil foi um dos países mais drasticamente atingido, com milhões de casos confirmados e mais 500.000 óbitos. O Banco de Olhos do Maranhão diante deste cenário teve por objetivo neste estudo avaliar os impactos da pandemia neste segmento transplantador. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no Banco de Olhos do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA). Os dados foram coletados através de um formulário, com as variáveis para não efetivação da doação: recusa familiar, contraindicações médicas e problemas logísticos. A amostra foi constituída pelos óbitos notificados ao Banco de Olhos no período de janeiro a dezembro de 2020. **Resultados:** Foram notificados 2.302 óbitos no ano de 2020, destes, 98 viabilizado entrevista, e dentre as entrevistas somente 22 doações efetivadas. Entre os motivos para não efetivação da doação tem-se, a recusa familiar, total de 76, em seguida as contraindicações médicas com total de 1341, e os problemas logísticos com número de 623. As contraindicações médicas que obtiveram maior evidência foram: portadores de infecção com um total de 981, sepse (857) e o covid-19 (124). A pandemia é uma das causas de não efetivação das doações bem como a permanência de recusa familiar e sepse. **Conclusões:** A pandemia por covid-19 causou um grande impacto no transplante de córnea, os novos protocolos de saúde levaram a diminuição das notificações dos óbitos, além do alto índice de diagnósticos contendo sepse como causa principal o que contraindica uma potencial doação. Para tanto é de fundamental importância que estratégias de gestão sejam implementadas e estudos esclareçam como novos vírus agem nos tecidos a fim de minimizar as dificuldades encontradas.

Palavras-Chave: Covid-19, Transplante de Córnea, Transplante.

877 - Córnea**TRANSPLANTES DE Córneas EM GOIÁS**

Autores: Maria Oliveira Pinho, F , Ribamar Da Silva, R , Christiane Freitas, K , Márcia Pereira De Faria, L , Dos Santos Ladeia, C , Carolyne Correia Mendonça, N

Instituições: Central Estadual de Transplantes de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução e Objetivo: A córnea é um tecido do olho humano, avascular, que tem a finalidade de melhorar a qualidade da imagem formada na retina. Casos cuja deficiência visual foi causada por doenças inflamatórias, infecciosas, degenerativas ou traumas, o transplante de córnea é indicado para restaurar a visão. É considerado o tipo de transplante mais frequente do mundo. **Objetivo:** Descrever a evolução dos transplantes de córneas realizados no Estado de Goiás. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Os dados públicos foram obtidos pela Central Estadual de Transplantes de Goiás (CET-GO). Os dados foram tabulados em planilha de Excel e estatisticamente analisados. **Resultados:** Foram realizados 1595 transplantes de córnea em Goiás nos últimos três anos, com média anual de 532. De um total de 2150 córneas captadas de 1090 doadores oculares, obteve-se 78% de córneas aptas para doação. Dessas 1670 córneas, 95,5% foram transplantadas e 8,4% (141) foram descartadas. Também foram captadas 233 escleras, onde 94% foram transplantadas e apenas 6% descartadas. No ano de 2020, a necessidade estimada de transplantes de córneas era de 632, porém foram realizados apenas 275, o que representa 43,5% da real necessidade. Houve uma redução de 52,7% nos transplantes de córneas no Brasil de 2019 para 2020 e de 51,8% em Goiás no mesmo período. Essa queda se deveu, provavelmente, à pandemia de Covid-19. A Covid-19 também impactou o número de transplantes/pmp em 2020, 33,9 no Brasil e um pouco maior em Goiás, 39,3. **Conclusões:** O transplante de córnea representa cerca de 80% dos transplantes realizados no estado de Goiás. Observou-se um número representativo de transplantes de córneas, média de 600/ano, mas com redução no ano de 2020, devido à pandemia.

Palavras-Chave: Transplante, Córnea, Esclera.

1059 - Córnea**IMPACTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NAS DOAÇÕES E TRANSPLANTES DE Córneas NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Autores: Freitas, E C , Leivas, L , Locatelli, C I , Guareze , F S , Maldaner, N , Marinho, D R

Instituições: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: No início da pandemia da COVID-19 no Brasil houve suspensão das doações e transplantes de córneas (TX) eletivos. Devido a isso avaliamos o nº das doações e TX realizados durante a vigência da pandemia (VPC) e do período pré pandemia (PPC). **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo com dados do Banco de Tecidos Oculares e Serviço de Oftalmologia do HCPA durante os períodos de pré pandemia, março/2019 a fevereiro/2020 (PPC) e vigência da pandemia, março/ 2020 até fevereiro/2021 (VPC). **Resultados:** No PPC tivemos 55 doadores e na VPC foram apenas 25, representando redução de 54% na VPC em comparação com o PPC. Houve aumento das doações por morte encefálica quando comparado o PPC (14%) com a VPC (44%) e decréscimo por parada cardiorespiratória no mesmo período, respectivamente, 85% e 56%. Dos 25 doadores de córneas captadas durante a VPC, foram realizados descartes por resultado RT-PCR Sars-Cov-2 detectável em 4 doadores (16%), mesmo sem sinais e sintomas da COVID-19. No PPC realizamos 132 TX e na VPC apenas 31. Observamos uma redução de 76% nos TX realizados na VPC em comparação com o PPC. Os TX de urgência aumentaram na VPC (29%) em comparação com o PPC (16%). O tempo médio de espera para TX no PPC era de 2 meses enquanto na VPC passou para 12 meses. **Conclusões:** Em nosso estudo os nº de doadores reduziu em mais de 50% enquanto os TX apresentaram redução acima de 75% durante o 1º ano da pandemia. Corroborando, um estudo realizado no Ceará (Araujo et al 2021) encontrou redução dos nº de doadores e TX nos 3 meses subsequentes ao decreto da pandemia. Concluímos que a pandemia impactou negativamente no cenário de doações e TX no HCPA. Com certeza foi o programa de transplantes mais afetado durante a pandemia.

Palavras-Chave: Córnea, Doação, Transplante, Coronavírus, Covid-19.

888 - OSSOS**IMPLANTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO DO SELO ISO 9001:2015 NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS HCFMRP-USP**

Autores: Corsi, C A C , Shoji, M , Scarpelini, K G , Bento, R L , Vinicius-Assunção, A , Cintra, Á S , Martins, L G G

Instituições: Banco de Tecidos Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - HCFMRP/USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil, Fundação Carlos Alberto Vanzolini - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) tem sido uma tecnologia de gestão aplicada para garantir a qualidade dos processos e produtos de uma determinada organização. Sendo assim, o selo ISO 9001:2015 de certificação ajuda organizações a desenvolver, implementar, manter e melhorar um sistema de gestão de qualidade que permite melhorias de seus processos, para assim, atender melhor às necessidades de seus clientes. Este estudo aborda a implantação e certificação do selo de gestão da qualidade ISO 9001:2015, no Banco de Tecidos Humanos do HCFMRP-USP. **Materiais e Métodos:** Em 2018, o Banco de Tecidos Humanos em parceria com o HCRP, recebeu consultorias da empresa PRIMEMODE. As consultorias consistiram em visitas, que elucidaram os processos aos funcionários do Banco de Tecidos, permitindo-lhes esclarecer a aplicabilidade de todos os itens da norma em sua prática de trabalho. **Resultados:** Em março de 2019, o Banco de Tecidos recebeu a visita de auditoria e foi certificado com o Selo ISO 9001:2015 da Fundação Carlos Alberto Vanzolini, renovando-o em 2020. Além disso, publicou um artigo sobre essa conquista na revista internacional "Ceel and Banks Tissue". **Conclusões:** Bancos de Tecidos têm como objetivo fornecer tecidos humanos para transplante e pesquisa. Possui uma estrutura física complexa dentro dos padrões legais de saúde exigidos. Sendo assim, possui um selo de gestão, garante a organização do processo e o alto padrão de qualidade dos tecidos fornecidos.

Palavras-Chave: Certificação; Banco de Tecidos Humanos; Sistema de Gestão da Qualidade em Saúde; ISO 9001:2015

890 - OUTROS**VALIDAÇÃO DE CAIXAS DE TEMPERATURA PARA TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS**

Autores: Scarpelini, K C G , Corsi, C A C , Bento, R L , Da Silva, L M , L R Z , Marques, C L C C , Martins, L G G

Instituições: Banco de Tecidos Humanos do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – HCFMRP/USP - Ribeirão Preto/SP- Brasil, Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto – CBM - Ribeirão Preto /SP - Brasil, Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial de Ribeirão Preto - Senac - Ribeirão Preto/SP - Brasil

Introdução e Objetivo: Segundo a RDC 214/2018, as validações da temperatura de caixas térmicas para transporte de amostras biológicas, devem ser baseadas em procedimentos padronizados e testados pelos Bancos de Tecidos. Sendo assim, podem ser realizadas de forma estática, simulando viagens e distâncias percorridas e/ou dinâmicas, com viagens efetivamente realizadas em condições normais. O presente estudo tem como objetivo validar o transporte de amostras biológicas, na modalidade estática, documentando tais evidências. **Materiais e Métodos:** Foram acondicionados em 2 caixas térmicas (Caixa 1: Easy Path; Caixa 2: Safe Box poliuretano vegetal) 06 amostras de sangue (total: 30 ml), 7 gelos rígidos (Gelox) para manter a temperatura de 2 a 8°C e instalados sensores time stamp de rastreabilidade (interna/externa) para medição e armazenamento dos dados, em tempo real, com medição de intervalos a cada 20 minutos. Após, as caixas foram acondicionadas no porta-malas de um carro, sob estacionamento de cobertura de Metalon e telha de aço Galvalum, o qual recebeu luz solar (ou lunar) direta, durante o período. **Resultados:** Depois do atingimento máximo estipulado de 8°C de temperatura, as caixas foram abertas, finalizando a validação. A aprovação técnica e de conformidade, foram: Caixa 1: 06 amostras, entre temperatura de 2º a 8°C, manteve-se por 19:40h; Caixa 2: 06 amostras, ente temperatura 2º a 8°C, manteve-se por 37:40h. **Conclusões:** Conclui-se que determinadas caixas em condições semelhantes de armazenamento e averiguação, estão aptas para transportes de amostras biológicas, no tempo determinado acima. Sendo a Caixa 2 mais indicada para transportes de longas distâncias.

Palavras-Chave: Doação de Tecidos; Transplante de Tecidos; Controle de Qualidade Biológica; Transporte; Validação Banco de Tecidos Humanos.

893 - OUTROS**O USO DE TÉCNICAS PARA CONTROLE DE QUALIDADE MICROBIOLÓGICO ADOTADAS EM UM BANCO DE TECIDOS HUMANOS**

Autores: Ziquiel, L R , Corsi, C A C , Marques, C L C C , Da Silva, L M , Scarpelini, K C G , Bento, R L , Martins, L G G

Instituições: Banco de Tecidos Humanos do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – HCFMRP/USP - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto - CBM - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto - RIBEIRÃO PRETO - São Paulo - Brasil, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial de Ribeirão Preto - Senac - Ribeirão Preto/SP - Brasil

Introdução e Objetivo: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 04/2017, destinada aos Bancos de Tecidos Humanos, para a avaliação dos serviços quanto ao controle microbiológico dos ambientes (sala de processamento classificação ISO 5) e dos produtos (cultura para patógenos aeróbicos, anaeróbicos e fungos), visando a garantia de inocuidade nos transplantes. O presente trabalho te como objetivo evidenciar as ferramentas utilizadas, frequências, e resultados das técnicas adotadas por um Banco de Tecidos, nos últimos 5 anos. **Materiais e Métodos:** Por meio de Procedimentos Operacionais (PO's), foram coletados em todas as captações e processamentos culturas microbiológicas e durante o processamento, amostras do ambiente e das digitais das mãos do processador também foram coletadas em placas Ágar-sangue. Semanalmente, a sala de processamento foi limpa com “biguanida + quaternário de amônia”, sendo a bancada de processamento higienizada com estéril álcool 70% e o controle ambiental microbiológico da sala realizado semestralmente, por empresa terceirizada, qualificada da seguinte maneira: A) Fluxo laminar: colhido amostras pós processamento (pior cenário) e após primeira limpeza terminal (melhor cenário); análise passiva do ar com 03 amostras de placas em exposição de 04 horas e análise da bancada com 03 amostras coletadas com placas RODAC; e B) Sala de processamento: Análise passiva do ar de 04 amostras com exposição de 04 horas; análise do chão com 04 amostras de placas RODAC. **Resultados:** No período 3 das 34 amostras foram contaminadas durante o processamento dos tecidos. A eficácia e os resultados foram documentados. **Conclusões:** Métodos eficazes de controle de qualidade biológico são legitimamente obrigatórios, porém não específicos, suscitando o desenvolvimento de protocolos seguros para qualidade dos serviços.

Palavras-Chave: Doação de Tecidos; Transplante de Tecidos; Controle de Qualidade Biológica; Produtos Inócuos; Banco de Tecidos Humanos.

894 - OUTROS**CULTURA PRIMÁRIA DE CÉLULAS MUSCULARES DE AORTA ABDOMINAL HUMANA, ORIUNDAS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA: UM MODELO EXPERIMENTAL PARA DOENÇAS VASCULARES**

Autores: Corsi, C A C , Barbosa, J M , Sares, C T G , Mestriner, F , Martins, T V , Násare, A M , Jordani, M C , Alves-Filho, J C , Dos Reis, R B , Evora, P R , Ribeiro, M S , Becari, C

Instituições: Departamento de Biofísica, Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil, Departamento de Cirurgia e Anatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP/USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil, Departamento de Farmacologia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP/USP - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Introdução e Objetivo: Cultura de células primárias são importantes ferramentas para elucidar os mecanismos fisiopatológicos do sistema vascular. Portanto, foi padronizado um protocolo de crescimento de Cultura Primária das Células Musculares Lisas (VSMCs), oriundas de aortas abdominais humanas, para tratamentos experimentais. **Materiais e Métodos:** 10 amostras de aortas abdominais foram obtidas de pacientes diagnosticados com Morte Encefálica (ME), doadores de órgãos e tecidos, após autorização familiar para pesquisa. O anel aórtico foi retirado após ablação cirúrgica e imerso em solução de Custodiol®, mantendo-o entre 2-8°C. No laboratório, o tecido foi fragmentado e incubado em placas de cultura, contendo meio de cultura (DMEM/GlutaMAX/ 10% soro fetal bovino, L-Glutamina, antibiótico e antifúngico). As placas foram incubadas em estufa a 37 °C e 5% de CO₂. A aorta foi retirada após 24 horas de incubação e o meio de cultura trocado a cada 6 dias, durante 20 dias. O crescimento celular foi confirmado por análise morfológica diária em microscópio óptico invertido (Nikon®) e imunofluorescência (microscópio de Epifluorescência MCL-510®) para confirmação de Alfa-actina de músculo liso. **Resultados:** Foram observados o desenvolvimento da VSMCs e a partir do 12º dia ocorreu sua diferenciação, com projeções longas de citoplasma e conexões de células adjacentes. No 20º dia a morfologia das VSMCs foi confirmada por imunofluorescência das fibras de actina, características típicas das VSMCs. **Conclusões:** A padronização permitiu o crescimento das VSMCs e a replicabilidade do ensaio in vitro, estabelecendo um protocolo que mimetize ambientes fisiológicos naturais, para melhor compreensão do sistema vascular. Seu uso destina-se à investigação, bioengenharia de tecidos e tratamentos farmacológicos.

Palavras-Chave: Doação de Tecidos; Morte Encefálica; Cultura Celular Primária de Células; Modelos Experimentais; Sistema Vascular; Células Musculares Lisas (VSMCs).

984 - OUTROS**ANÁLISE DA DECISÃO DE DOAÇÃO DE POTENCIAIS DOADORES DE CÓRNEAS SEGUNDO CAUSA DE ÓBITO EM UM HOSPITAL DO SUL DO PAÍS**

Autores: Losekann, M V , Klug, D , Cuadra, J L T , Bittencourt, H R , Jotz, G P

Instituições: Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: A doação de córneas para transplante acontece mediante autorização familiar e existem fatores que contraindicam a captação deste tecido como causa do óbito e idade do doador. O objetivo deste estudo foi analisar o motivo do óbito dos potenciais doadores de córneas e a decisão familiar. **Materiais e Métodos:** Pesquisa de cunho quantitativo, com delineamento transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir do registro documental de entrevistas realizadas com familiares de potenciais doadores de córneas. A amostra foi constituída por 291 fichas de entrevistas realizadas de janeiro de 2015 até dezembro de 2017 em um hospital público, geral, de grande porte localizado no Rio Grande do Sul, Brasil. Na análise, as causas de óbitos determinadas nas declarações de óbito foram agrupadas em doenças oncológicas, pulmonares, cardiovasculares, neurovasculares, gástricas e outras. **Resultados:** A distribuição de prevalência para causas de óbitos foi de 108(38%) nas oncológicas, 84(29%) nas pulmonares, 47(16%) nas cardiovasculares, 30(10%) nas cerebrosvasculares, 17(6%) nas gástricas e 5(1%) nas outras doenças. As taxas de aceite pela doação ficaram em 76,5% nas doenças gástricas, 63,9% nas oncológicas e 60,7% nas pulmonares. Na relação entre idade, decisão e causa de óbito observou-se valores atípicos inferiores para idade e as causas de óbito de doenças oncológicas, cardiovasculares e pulmonares. Na causa de óbito de doenças gástricas os grupos etários das decisões são distintos entre si, os demais apresentam distribuição similar. **Conclusões:** A média das negativas de doação é de 38%, o que está abaixo da média estadual e nacional que é de 42% para o mesmo período. Não há diferenças na decisão para os grupos etários dos doadores.

Palavras-Chave: Córnea; Doação de Tecidos.

645

PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS DE SOBREVIVÊNCIA DE 6 ANOS

Autores: Goldani, H A S , Ceza, M R , Godoy, L L , Oliveira, J G , Nunes, D L , Quevedo, T F , Winck, P N , Giesta, J M , Feldens, L , Santos, B L , Schneider, M A O , Mello, P P , Hallberg, S C M , Feix, L , Signorini, A V , Miller, C , Beier, S , Costa, C C , Laggazio, T V , Morais, M C M , Kieling, C O

Instituições: Hospital De Clínicas De Porto Alegre - Porto Alegre/RS- Brasil

Introdução e Objetivo: Descrever os resultados de projeto pioneiro de implantação do Programa de Reabilitação Intestinal de Crianças e Adolescentes (PRICA) em hospital público terciário para tratamento de crianças e adolescentes com falência intestinal (FI) dependentes de nutrição parenteral (NP). **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes de 0 a 18 anos com FI no período de janeiro/2014 a dezembro/2020. Foram incluídos todos os pacientes hospitalizados e em uso de NP domiciliar. A desospitalização seguiu protocolos assistenciais com capacitação formal dos familiares/cuidadores e das equipes de saúde dos municípios. Os desfechos analisados foram: tempo de NP domiciliar, suspensão completa da NP e morte (sobrevivência de Kaplan-Meier). **Resultados:** Foram incluídos 77 pacientes, mediana da idade 1ano e 7meses (3m-18anos), 28(36,4%) meninas. As principais causas de FI foram: atresia intestinal 24(31,2%); volvo 12(15,6%); gastrosquise 15(19,5%); enterocolite necrosante 11(14,3%); aganglionose 3(3,9%); pseudo-obstrução intestinal 3(3,9%); outras 9(11,7%). Foram desospitalizados 54(70,1%) pacientes com NP domiciliar, dos quais 15 tiveram suspensão completa da NP, 34 mantiveram uso de NP domiciliar, 1 paciente foi submetido a transplante multivisceral, e 4 foram a óbito. Mediana do tempo em NP domiciliar: 23,7 meses (13d - 6anos). Dentre os 23 pacientes não desospitalizados, 12 foram reabilitados, 5 foram a óbito e 6 permaneceram hospitalizados. A sobrevivência atuarial dos pacientes com NP domiciliar foi de 90%. A taxa total de reabilitação intestinal foi de 35%. **Conclusões:** A elevada sobrevivência dos pacientes em uso de NP domiciliar foi semelhante aos centros de reabilitação intestinal europeus e norte-americanos. Estes resultados corroboram a implantação bem sucedida desta modalidade de tratamento de FI no sistema público de saúde no Brasil.

Palavras-Chave: Falência Intestinal, Nutrição Parenteral Domiciliar, Crianças, Adolescentes.

957

VALIDAÇÃO DO SISTEMA DE ARMAZENAMENTO E PRAZO DE VALIDADE DE TECIDOS HUMANOS CAPTADOS PARA TRANSPLANTES

Autores: Corsi, C A C , Scarpelini, K C G , Bento, R L , Ziquiel, L R , Marques, C L C C , Da Silva, L M , Martins, L G G

Instituições: Banco de Tecidos Humanos do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – HCFMRP/USP - Ribeirão Preto/SP- Brasil, Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto - CBM - Ribeirão Preto/SP - Brasil, Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto/SP-Brasil, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial de Ribeirão Preto - Senac - Ribeirão Preto/SP- Brasil

Introdução e Objetivo: A RDC nº 55/2015 e a Portaria de Consolidação nº 04/2017, destinadas às boas práticas em Bancos de Tecidos Humanos, determina que os tecidos coletados/processados sejam submetidos a controles de qualidade, sendo armazenados em embalagens (homologadas, aprotéicas e atóxicas) estéreis, triplas e seladas, sendo capazes de suportar processos (ultracongelamento, esterilização, liofilização, etc.), além de estarem registradas/autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), garantindo assim, sua integridade física, esterilidade e proteção microbiana por 5 anos. O atual estudo objetiva avaliar os tecidos captados/processados pelo Banco de Tecidos com mais de 5 anos, validando suas embalagens quanto ao controle de qualidade determinado. **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas para os testes, 9 cabeças femorais com tempo de captação e armazenamento (-80°C) maior que 5 anos. Dentro da câmara de fluxo laminar e técnica asséptica, as amostras foram expostas separadamente para coleta dos exames e testes. De cada cabeça femoral, foram coletados 3 fragmentos de tecido ósseo e 3 Swab's Stuart da superfície interna da embalagem, que esteve em contato com o osso (cultura para patógenos: aeróbicos, anaeróbicos e fungos). Para os testes de resistência das embalagens, foi diluído 100 ml de SF0,9% + 2 ml de azul de Metileno 1%, completando-as com este líquido e selando-as. Após, verificou-se se as mesmas estavam violadas ou perfuradas por meio de manobras físicas. **Resultados:** Nenhuma das 9 amostras de tecidos e embalagens apresentaram contaminação e todas as embalagens apresentaram integridade física. As evidências se deram pelos resultados das culturas e registros fotográficos. **Conclusões:** Conclui-se que essas embalagens apresentaram integridade física, esterilidade e proteção microbiana por mais de 5 anos.

Palavras-Chave: Validação de Embalagens; Armazenamento de Tecidos; Validade de Tecidos; Controle de Qualidade Biológica; Banco de Tecidos Humanos.

510 - Córnea**ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES RETRANSPLANTADOS COM CÓRNEAS**

Autores: De Andrade Pereira Gonçalves, E, Ferreira Júnior, M A, Pereira Frota, O, Karinny Pereira Cruz, G, V, Machado Mota, F, Freitas Ferreira, A
Instituições: UFMS - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: Toda ceratoplastia está sujeita a falhas e pode levar à cegueira, o que pode limitar a quantidade de procedimentos realizados por olho, portanto, os retransplantes aumentam o risco de perda do enxerto, independente da indicação do paciente. Este estudo se justifica pela carência de produção científica acerca do retransplante de córneas e propõe a contribuir com o manejo dos pacientes submetidos ao primeiro procedimento com vistas a prevenção da falência do enxerto corneano. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, por meio de um delineamento transversal, individuado, descritivo e analítico, cuja amostragem foi censitária, com base em dados secundários dos pacientes que realizaram o retransplante de córneas no período investigado (n=41), por meio de instrumento de coleta adaptado. **Resultados:** Do total de 823 pacientes transplantados com córneas no período, 4,98% apresentaram falência primária ou secundária do enxerto com quadros de insucesso do transplante anterior, com necessidade de retransplantes. Desses pacientes, 68,29% receberam um botão do doador maior que o seu de receptor (p=0,032), já 19,51% um botão menor e 12,20% um botão do mesmo tamanho. Dos pacientes retransplantados (n=41) que apresentaram falência, 92,68% realizaram transplante por meio da técnica cirúrgica penetrante. A falência primária ocorreu em 87,80% e a secundária em 12,20% dos pacientes. A vascularização esteve presente em 56,76% dos pacientes que realizaram cirurgia prévia. **Conclusões:** A análise identificou um perfil de pacientes com idade acima de 50 anos, quando a falência primária foi o principal tipo encontrado nos pacientes. A taxa de retransplante neste estudo se apresentou dentro dos valores esperados e converge com outros estudos realizados no tanto no Brasil quanto em outros países do mundo.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Retalhos de Tecido Biológico; Doenças da Córnea; Rejeição de Enxerto; Epidemiologia.

916 - Córnea**NEURALGIA DO NERVO TRIGÊMEO PÓS TRANSPLANTE DE CÓRNEA – RELATO DE CASO**

Autores: Araujo, D O, Tabarelli, L F P, de Moraes, L F L

Instituições: Serviço de Oftalmologia de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

Introdução: Os transplantes de córnea são utilizados para tratar uma ampla gama de doenças. A dor ocular é uma complicação incomum aos pacientes submetidos a esse procedimento. A neuralgia do nervo trigêmeo é uma causa rara de dor pós-operatória e foi pouco documentada na literatura. Essa é caracterizada por dor facial paroxística grave, de início súbito, especialmente em áreas onde os ramos nervosos são distribuídos. Sua fisiopatologia é pouco compreendida e suas causas são diversas. Este relato busca alertar que apesar de rara, a neuralgia do trigêmeo é um possível desfecho do transplante de córnea. **Resumo do Caso:** Mulher, 57 anos, diagnosticada com Distrofia Endotelial de Fuchs, foi submetida a um transplante de córnea no olho direito pela técnica DMEK associada à implantação de lentes intraoculares. A paciente evoluiu com dor periorbital intensa refratária a medicação. Devido a isso, a paciente visitou a emergência em 8 ocasiões e teve contato com pelo menos 7 especialistas diferentes durante 6 meses, sendo levantada a hipótese de falha primária do enxerto. Um segundo transplante foi realizado devido a falência do enxerto e ocorreu sem complicações. Contudo, a dor periorbital permaneceu, associada a anidrose na região frontotemporal direita. Durante o seguimento, o médico assistente sempre minimizou os sintomas, ressaltando o sucesso do transplante e a ansiedade sem razão da paciente. A dor incapacitante levou a paciente a desenvolver um quadro de depressão. Após mais de 2 anos do início dos sintomas, mediante a insistência da família, a paciente visitou um último oftalmologista. Este a encaminhou para um neurologista que a diagnosticou com neuralgia do trigêmeo. O tratamento com pregabalina foi iniciado e a paciente evoluiu com melhora imediata da dor e retorno a suas atividades cotidianas.

Palavras-chave: Transplante de córnea; Neuralgia do Trigêmeo; Dor Ocular; Manejo da Dor; Negligência.

1064 - Córnea**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES DE CÓRNEA DO ESTADO DE MATO GROSSO**

Autores: Araujo, A F O, Roque, A D S, Filho, O A N

Instituições: Banco de Olhos de Cuiabá - Cuiabá - Mato Grosso - Brasil

Introdução e Objetivo: O Banco de Olhos de Olhos de Cuiabá, único Banco de Olhos no Estado de Mato Grosso, realiza captação de córneas para fins de transplantes. Possui como notificadores de potenciais doadores os Hospitais dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande, o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e Instituto Médico Legal (IML). Tendo em vista a carência de estudos sobre doação de córneas na região, objetivou-se descrever o perfil epidemiológico deste Banco de Olhos no ano de 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir de prontuários dos 76 doadores de córneas do Banco de Olhos de Cuiabá durante o período de janeiro a dezembro de 2020. Foram avaliadas informações referentes à idade, sexo, causa mortis, local de captação e tempo entre parada cardiorrespiratória e enucleação. **Resultados:** A maior parte dos doadores pertenceu ao sexo masculino (88,1%), possuindo idade entre 5 e 70 anos, com média de 35 anos (DP±16,2). Quanto às causas mortis dos doadores, a maioria ocorreu por acidentes automobilísticos (36%), ferimentos por arma branca ou de fogo (27%) e suicídios (13%). 82,8% das captações ocorreram no âmbito IML. O tempo médio entre hora do óbito e enucleação foi de, aproximadamente, 8 horas (DP±2,37). **Conclusões:** O perfil dos doadores mostrou-se semelhante à outros estudos, porém difere quanto ao maior percentual de captação sendo no IML. Este estudo apresenta-se como inédito para o cenário de saúde local. Tais informações podem contribuir para avaliar e acompanhar o funcionamento, a implementação e a eficiência das ações propostas pela política de transplante no nível estadual. Recomenda-se a realização de outros trabalhos que retratem questões como efetividade de transplante, causas de recusa para doação, dentre outros.

Palavras-chave: Doadores; Córnea; Mato Grosso.

1069 - Córnea**PRODUÇÃO DE BANCO DE OLHOS NO ESTADO DE MATO GROSSO**

Autores: Araujo, A F O, Roque, A S, Filho, O A N

Instituições: Banco De Olhos De Cuiabá - Cuiabá - Mato Grosso - Brasil

Introdução e Objetivo: O Banco de Olhos de Olhos de Cuiabá realiza captação de córneas para fins de transplantes. Possui como notificadores de potenciais doadores os Hospitais dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande, o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e Instituto Médico Legal (IML). Tendo em vista a carência de estudos sobre doação de córneas na região, objetivou-se descrever a produção deste Banco de Olhos no ano de 2020. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir de prontuários dos 76 doadores de córneas do Banco de Olhos de Cuiabá durante o período de janeiro a dezembro de 2020. Foram avaliadas informações sobre quantidade de córneas captadas, preservadas, classificação e aproveitamento para transplante. **Resultados:** Foram captados 152 globos, sendo preservados 95,3% das córneas. O descarte de 07 globos foi devido à má condição do tecido, identificada em lâmpada de fenda. Das córneas preservadas, 71,7% foram classificadas como ópticas (n=104) e 28,2% como tectônicas (n=7). Os descartes representaram 23,4% dos tecidos preservados (n=34), sendo a desqualificação devida à alteração sorológica. Todas as córneas ofertadas foram transplantadas. **Conclusões:** Apesar de uma quantidade limitada de doadores, o Banco de Olhos de Cuiabá apresenta um número de aproveitamento de córneas melhor que outros bancos de tecidos com estudos divulgados na literatura específica.

Palavras-chave: Córneas; Banco de Tecidos Oculares.

1080 - Córnea**OCORRÊNCIA DE COVID-19 EM DOADORES DE TECIDOS OCULARES EM MATO GROSSO**

Autores: Araujo, A F O , Roque, A D S , Filho, O A N

Instituições: Banco de Olhos De Cuiabá - Cuiabá - Mato Grosso - Brasil

Introdução e Objetivo: Durante a pandemia do Coronavírus a falta de córneas para transplantes se agravou no Brasil. O Banco de Olhos de Cuiabá, com intuito de garantir a qualidade e conservação dos tecidos oculares para disponibilizá-los para transplantes, alterou a triagem clínica e laboratorial dos doadores com fins de afastar riscos de transmissão de COVID-19 aos receptores de córnea. A maioria das captações de córneas no Estado de Mato Grosso ocorrem fora de âmbito hospitalar: no Instituto Médico Legal (IML). Neste estudo objetivouse descrever a ocorrência de COVID-19 nos doadores de córnea. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir de prontuários dos 121 doadores de córneas do Banco de Olhos de Cuiabá no período de outubro de 2020 à junho de 2021. Foram avaliadas informações quanto ao descarte por motivo de diagnóstico de COVID-19. **Resultados:** Foram captados 240 globos, sendo preservados 95,8% das córneas. Foi realizado o teste de RT-PCR para COVID-19 em todos os doadores. Os descartes por motivo de diagnóstico de COVID-19 representaram 0,8% dos tecidos preservados: apenas um doador teve as córneas descartadas por detecção do COVID-19 no exame de RT-PCR. **Conclusões:** Com o baixo descarte de córneas por motivo de presença de coronavírus no doador, é possível considerar que a triagem clínica para exclusão de potenciais doadores com risco de transmissão do COVID-19 foi efetiva no estado de Mato Grosso. Não há estudos divulgados para se fazer uma comparação do mesmo cenário com outras regiões do país.

Palavras-chave: Doador, Cornea, Covid-19.

872 - Córnea**PROCESSO DE DOAÇÃO E A AVALIAÇÃO DO TECIDO CORNEANO EM LÂMPADA DE FENDA**

Autores: Cruz, G K P , Ferreira Júnior, M A , Goldiano , J A S , Fernandes , G H D P , Flores , V G T , Jarzem, K G

Instituições: Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

Introdução e Objetivo: O processo de captação e classificação da viabilidade do tecido corneano para o transplante de córnea (TC) é complexo. Uma das técnicas utilizadas para a avaliação da qualidade dos tecidos corneanos é o exame biomicroscópico através da lâmpada de fenda. **Objetivo:** analisar a relação entre os critérios de avaliação utilizados no exame de lâmpada de fenda e a classificação da qualidade do tecido corneano. **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal, do tipo coorte retrospectiva, realizado no Banco de Tecidos Oculares Humanos (BTOH) do estado do Rio Grande do Norte. A amostra foi constituída por 419 córneas doadas entre os anos de 2005 a 2016. **Resultados:** Após a avaliação, as córneas foram classificadas como: excelentes (1,91%), boas (51,79%), regulares (20,29%) e ruins (26,01%). A classificação da qualidade da córnea atribuída pelos oftalmologistas considerou treze critérios: arco senil, cicatrizes, defeito epitelial, exposição epitelial, infiltrado estromal, opacidade subepitelial, pterígio, dobras de Descemet, edema estromal, estria estromal, guttata, reflexo especular e perdas de células endoteliais. A qualidade da córnea classificada como excelente e boa apresentou associação estatisticamente significativa (p -valor<0,05) com arco senil, cicatriz, defeito epitelial, exposição epitelial, dobras de Descemet, edema estromal, estria estromal, guttata, reflexo especular e perdas de células endoteliais, cujos critérios avaliados estavam ausentes ou levemente presentes. **Conclusões:** A avaliação da qualidade da córnea para TC deve envolver a execução de técnicas confiáveis e profissionais capacitados e qualificados. Observa-se a necessidade de construção de instrumentos de avaliação que consideram os critérios de acordo com o grau de interferência destes na qualidade do tecido corneano.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Epidemiologia; Doação de Tecidos.

868 - Córnea**IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO TRANSPLANTE DE CÓRNEAS NO ESPÍRITO SANTO.**

Autores: Thomazini, M A

Instituições: Central Estadual de Transplantes do ES - Vitoria - Espírito Santo - Brasil

Introdução e Objetivo: O Brasil é referência mundial na área de transplantes e apresenta o maior sistema público de transplantes do mundo. Cerca de 96% dos procedimentos realizados em todo o país são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O transplante de córneas é indicado em patologias associadas à curvatura da córnea, como alguns casos de ceratocone, ceratopatia bolhosa, úlcera de córnea, leucomas corneanos, entre outros. A pandemia de COVID-19 praticamente paralisou as doações e transplantes de córneas a nível nacional. Nesta pesquisa analisamos esse impacto causado pelo coronavírus no estado do Espírito Santo. **Materiais e Métodos:** Foi realizada pesquisa exploratória de caráter quantitativo na Central de Transplantes do ES, com base nos dados publicados pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e Sistema Nacional de Transplantes. **Resultados:** No ES, em março de 2019, 174 pacientes em lista aguardavam um transplante de córnea, com um total de 513 captações de córneas, sendo realizado 238 transplantes no período, em 2020, 268 pacientes em lista, com 199 córneas captadas e 130 transplantes realizados, em 2021 havia em março 363 em lista, captados 212 córneas e já realizados até junho 133 transplantes. **Conclusões:** As captações de córneas tiveram uma queda de 61% no ano de 2020 devido queda na taxa de doadores com agravamento da pandemia. No primeiro semestre de 2021, o ES mostra uma retomada nas doações, com 212 córneas captadas até junho, aumentando consequentemente o número de transplantes, totalizando 134 no primeiro semestre. O tempo médio em lista aumentou para 8 meses com a pandemia. Com avanço da vacinação e queda no número de contaminações por COVID-19 e empenho das equipes, voltaremos a normalidade e teremos maior número de pacientes contemplados com o transplante córnea melhorando assim a qualidade de vida.

Palavras-chave: Transplantes, Córnea, Pandemia.

873 - Córnea**O TRANSPLANTE DE Córnea E A FALÊNCIA DO ENXERTO CORNEANO**

Autores: Cruz, G K P , Ferreira Júnior, M A , Goldiano , J A S , Fernandes , G H D P , Flores , V G T , Jarzem, K G

Instituições: Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

Introdução e Objetivo: A sobrevida do transplante de córnea (TC) depende de vários fatores, muitos dos quais não são totalmente conhecidos. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes que realizaram o TC e apresentaram falência do enxerto. **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal, do tipo caso-controle, realizado em um serviço de referência em TC no RN, que incluiu os pacientes transplantados com falência do enxerto corneano e seus respectivos controles. A amostra foi composta por 27 casos de falência do enxerto e 54 controles. **Resultados:** Foram realizados 427 procedimentos de transplantes entre os anos de 2010 a 2016 no serviço estudado, período em que foram identificados 27 casos de falência do enxerto corneano, o que representa uma taxa de falência de 9,04%. A análise descritiva intergrupos identificou a predominância de falência do enxerto corneano em sujeitos do sexo feminino (casos: 59,26%; controle: 55,56%), pardos (casos: 65,38%; controles: 53,70%); solteiros (casos: 71,43%; controles: 68,52%) e residentes na capital e região metropolitana (casos: 66,67%; controles: 50%). A idade média dos pacientes submetidos ao TC foi 52,31 anos (casos: 56,15 anos; controle: 50,39 anos). Quanto ao "tipo de ceratoplastia" observou-se a prevalência de ceratoplastias penetrantes em 87,65% dos transplantes (casos: 81,48%; controles: 18,52%). 85,19% das falências foram do tipo tardia e 46,91% dos pacientes submetidos ao transplante haviam sido submetidos a algum procedimento cirúrgico oftalmológico previamente (casos: 51,85%; controles: 44,44%). **Conclusões:** A identificação do perfil epidemiológico e clínico dos pacientes que realizaram o TC e apresentaram falência do enxerto consiste em ferramenta epidemiológica que possibilita a implementação de estratégias para a prevenção de ocorrência desses eventos.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Epidemiologia; Doação de Tecidos.

910 - Córnea

TRANSPLANTE DE Córnea: ANÁLISE DE SUA EVOLUÇÃO NOS ÚLTIMOS 13 ANOS NO BRASIL

Autores: Mota, L O , Silva, A L , Pinheiro, E N , Reis, G S C , Assayag, P P C , Santos, R M P , Paes, A L V

Instituições: Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de córnea é um procedimento cirúrgico delicado no qual a córnea doente ou danificada é substituída por outra córnea de um doador, na sua totalidade ou parte dela, a fim de melhorar a finalidade óptica ou corrigir perfurações oculares. Portanto, dada a relevância do procedimento, faz-se necessário um estudo acerca da sua evolução na última década. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com dados referentes ao período de janeiro de 2008 a maio de 2021, obtidos pela Produção Hospitalar (SIH/SUS) e pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Foram realizados 51.307 transplantes de córnea no Brasil nos últimos 13 anos. A região sudeste foi a que obteve maior número de transplantes dentro do período analisado, em torno de 50,29% do total, seguida pela região Nordeste com cerca de 23,1%. As regiões sul, centro-oeste e norte registraram menor número de cirurgias de transplante, com cerca de 16,28%, 6,94% e 3,36%, respectivamente. **Conclusões:** Nota-se um predomínio de realização das cirurgias desse transplante na região Sudeste, dado que é a área com maior número populacional e maior índice tecnológico e de infraestrutura para a realização desse procedimento. Embora em menor grau à região Sudeste, a região Nordeste dispõe de centros de referência para a realização desse transplante, o que corrobora pelo seu bom índice supracitado. Em contrapartida, a região Norte registrou o menor percentual do período analisado, justificado pela menor capacidade de infraestrutura para esse procedimento.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Córnea; Transplante de Córnea.

924 - Córnea

FATORES ASSOCIADOS À DOAÇÃO DE TECIDOS OCULARES PARA TRANSPLANTE NO MARANHÃO

Autores: Araujo, A H B , Ribeiro Cruz, A C M , Veiga, Â I B , Pimenta, G J , Ribeiro, D F , Pereira, R P A , Silva, C C G

Instituições: HU UFMA - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução e Objetivo: No Brasil, segundo dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), 16.983 pessoas necessitam de transplante de córnea. Destas, 699 estão na fila do estado do Maranhão. Alguns critérios são analisados para a viabilidade da doação, tornando-se necessário identificar as principais causas da não efetivação da doação de tecidos oculares. **Materiais e Métodos:** Material e Método: Estudo retrospectivo, quantitativo, realizado no Banco de Olhos (BO), localizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA). A amostra foi constituída de óbitos notificados ao BO no período de janeiro a dezembro de 2019. Os dados foram coletados no banco de dados existente no serviço construído a partir das Declarações de Óbito, utilizando um formulário, ao qual foi categorizado por meio de três indicadores: contraindicações médicas, problemas logísticos e recusa familiar. **Resultados:** Foram notificados 2828 óbitos no período citado. Destes, 84 (3%) foram doadores elegíveis e 2744 (97%) foram doadores não elegíveis. Dentre os motivos da não doação, 1863 (68%) foram por contraindicações médicas; 582 (21%) por problemas logísticos e 299 (11%) por recusas familiares. Quando relacionadas às causas de contraindicações médicas, 1087 (58,3%) foram devido à sepse ou choque séptico; 471 (25,3%) por estar fora da faixa etária; 258 (13,8%) por outras causas; 47 (2,6%) por sorologias reagentes. **Conclusões:** Os resultados apontam que a infecção grave (sepse e/ou choque séptico) não controlada no momento do óbito, é um dos principais motivos de inviabilização da doação, assim como a faixa etária, corroborando com o estudo de Dias et al 2017, demonstrando a importância de implementar políticas de saúde.

Palavras-chave: Doação de órgãos, Tecidos Oculares, Transplante.

655 - Córnea

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECEPTORES COM PRIORIDADE NA FILA DOS TRANSPLANTES DE Córnea REALIZADOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: COMPARAÇÃO ENTRE OS PERÍODOS PRÉ-PANDEMIA E PANDEMIA

Autores: Paura, C R , Padua, B L R D , D'oliveira, P C B , Almeida, A C M D , Soares, R P R , Pavani, T D M , Dysarz, I D S , Araujo, L S G D , Meirelles, D M D C , Cunha, M D S , Serra, R M , Rymer, P

Instituições: Programa Estadual de Transplantes - Rio de Janeiro/RJ - Brasil

Introdução e Objetivo: INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 acarretou inúmeros desafios para as equipes que atuam no processo de doação e transplante, destacando-se a priorização dos transplantes em casos de urgências. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos receptores priorizados para transplante de córnea no estado do Rio de Janeiro durante o período de pandemia e comparar com o período pré pandemia. **Materiais e Métodos:** MATERIAL E MÉTODO: Estudo transversal da análise de 585 prontuários de receptores de córnea transplantados no estado do Rio de Janeiro com critério de urgência. Para análise foi considerado período pré-pandemia o ano de 2019 e os meses de janeiro e fevereiro de 2020 e o período pandêmico o ano de 2020. Os dados foram organizados e analisados pelo programa Microsoft Excel. **Resultados:** RESULTADOS: Dos 585 transplantes de urgências, 364 ocorreram no período pré pandemia e 221 de pandemia. Durante o período pré pandemia, 58% eram do sexo feminino, com média de idade 64 anos, sendo 63% realizadas pelo SUS, 64% pelo critério de baixa acuidade visual, 17% falência primária, 12% perfuração. Durante o período de pandemia, prevaleceu o sexo masculino (51%), com média de idade 58,1 anos, sendo 66% realizadas pelo SUS, 55% pelo critério de baixa acuidade visual, 29% perfuração, 7% úlcera de córnea. **Conclusões:** DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: Foi verificado mudança no perfil dos pacientes priorizados. A redução da média de idade dos receptores pode estar atrelada à diminuição da procura aos serviços de saúde pelos idosos, justificado pelo receio de contágio da COVID-19. Existiu um aumento do número de transplantes por perfuração ocular, demonstrando a elevação no nível de urgências atendidas durante o período. A prevalência de transplantes pelo SUS foi elevada, reforçando sua importância para o Sistema Nacional de Transplantes.

Palavras-chave: Palavras-chave: Transplante. Pandemias. Obtenção de Tecidos e Órgãos.

929 - Córnea

PANORAMA DOS TRANSPLANTES DE Córnea REALIZADOS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2020: UMA ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV-2

Autores: Pschichholz, L

Instituições: Universidade Feevale - Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de córnea é realizado através de um doador falecido e é indicado quando o paciente possui diversas patologias, como ceratocone, lesões oculares, cicatrizes de infecções prévias ou após rejeição do enxerto de um transplante de córnea anterior. Visto a importância do transplante de córnea para a qualidade de vida do paciente, este trabalho tem como objetivo analisar o número de transplantes realizados no Brasil entre os anos de 2015 e 2020, tendo em relação a pandemia de SARS-CoV-2. **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) da Associação Brasileira de Transplantes (ABTO), entre os anos de 2015 e 2020. **Resultados:** Entre os anos de 2015 e 2020, foram realizados 80.502 (381,5 pmp) transplantes de córnea em todo Brasil, sendo 39.122 na região Sudeste (48,5%), 17.946 na região Nordeste (22,2%), 11.861 transplantes na região Sul (14,7%), 8.367 na região Centro-Oeste (10,3%) e 3.196 na região Norte (3,9%). Em média, ocorreram 13.417 (63,5 pmp) transplantes por ano em todo território nacional, com desvio padrão (DP) de 3119,16. Em relação ao impacto da pandemia, foi vista uma queda no número de procedimentos realizados, sendo a região Sul com a maior redução, de 54%, seguida pela região Centro-Oeste, com queda de 51,7%, após a região Sudeste, com diminuição de 46,4%, seguida da região Nordeste, com redução de 41,8%, e por fim a região Norte, com uma queda de 40,9%. **Conclusões:** A partir da análise dos dados obtidos, notou-se uma redução de 46,8% no número de transplantes de córnea realizados em todo o Brasil em 2020 em comparação com a média anual dos anos anteriores, sendo as regiões Sul e Centro-Oeste com diminuições acima da média nacional, impactando significativamente a vida dos pacientes que necessitam de um transplante.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Pandemia; Covid-19

421 - Córnea**CAUSAS DE DESCARTES DE Córneas EM BANCOS DE TECIDO OCULAR HUMANO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Giavarotti Taboza Flores, V, Ferreira Júnior, MA, De Andrade Pereira Gonçalves, E, Machado Mota, F, Freitas Ferreira, A

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: o déficit de córneas captadas para transplantes impacta no sistema de saúde e principalmente na vida dos que aguardam pelo procedimento, portanto torna-se imprescindível sumarizar as causas de descartes de córneas captadas para transplantes, a partir de estudos primários publicados em bases de dados. **Materiais e Métodos:** trata de uma revisão integrativa realizada por meio de buscas nos periódicos indexados nas bases de dados SCOPUS, CINAHL, PubMed/MEDLINE, Science Direct, Web of Science e SciELO. O acesso ao portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior ocorreu entre outubro a dezembro de 2020. **Resultados:** a amostra final constituiu-se de 13 artigos. Elencaram-se categorias por temas, com as causas de descartes de córneas captadas, a saber: causas sistêmicas, causas oculares e expiração da validade do tecido corneano. O Brasil foi o país que mais produziu publicações entre os estudos selecionados. **Conclusões:** os principais motivos de descartes de córneas captadas encontrados na literatura foram as sorologias positivas em 92,30% dos artigos selecionados, seguidas pelas alterações oculares após avaliação biomicroscópica por lâmpada de fenda e a expiração da validade de tempo para efetivação de transplante. Espera-se com esse estudo que a comunidade científica, acadêmica e profissional se aproprie e utilize os resultados para a identificação das lacunas existentes, voltados para o desenvolvimento de novos conceitos técnicos e manejo das córneas, desde a captação até a liberação para o transplante. Vale destacar que são necessárias mais pesquisas nessa temática de forma a compreender melhor todas as variáveis do processo que podem inviabilizar parte dos tecidos captados.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Banco de Olhos; Controle de Qualidade; Retalhos de Tecido Biológico; Epidemiologia.

686 - Córnea**PERFIL DOS DOADORES DE Córneas DO BANCO DE OLHOS DO CEARÁ NO ANO DE 2020**

Autores: Rocha, D M A, Alnecar, L P, Pessoa, J P F, Ramos, J A, Figueiredo, A C T, Amarante, M L A, Oliveira, M M A, Braga, A B, Brasil, C H V, Freitas, L B, Porto, D B, Almeida, E R B, Beltrão, L A A, Memória, M R, Beltrão, B A, Memória, R R

Instituições: Banco de Olhos do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O Banco de Olhos do Ceará (BOC) realiza busca ativa de potenciais doadores e realiza captação de tecidos oculares para fins de transplantes no Estado do Ceará. Seu principal local de atuação consiste na Perícia Forense do Estado do Ceará, que recebe vítimas de violência para realização de necropsia e esclarecimento da causa do óbito. Tendo em vista a especificidade da população em questão, objetivou-se descrever o perfil dos doadores de córneas do BOC. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir dos dados dos 798 doadores de córneas do BOC durante o período de janeiro a dezembro de 2020. Do total de doadores, dez foram excluídos da amostra por serem doadores de múltiplos órgãos captados no interior do Estado. Foram avaliadas as informações referentes à idade, sexo, causa da morte, tempo transcorrido entre o óbito e a enucleação. **Resultados:** Foram analisados os dados de 788 doadores. A maior parte pertencia ao sexo masculino (89%), com faixa etária variando entre 2 a 69 anos e idade média de 33,9 anos (DP±13,5). Doadores do sexo feminino possuíam idade maior quando comparados aos do sexo masculino ($p=0.204$). Esta diferença foi, em média, de dois anos a mais para as mulheres. O tempo médio transcorrido entre a hora do óbito e a realização da captação foi de, aproximadamente, doze horas (DP±3,89). A principal causa de óbito entre os doadores foi a perfuração por arma de fogo, seguida por poli trauma e traumatismo craniano secundários a acidentes de trânsito e suicídio por enforcamento. **Conclusões:** A faixa etária dos doadores do BOC é considerada abaixo da média apontada pela literatura na área, sendo importante salientar as principais causas de óbito, que apresentam perfil distinto da maioria dos estudos de natureza semelhante.

Palavras-chave: Banco de Olhos; Córneas; Perfil de Doadores

692 - Córnea**ANÁLISE DA PRODUÇÃO DO BANCO DE OLHOS DO CEARÁ DURANTE O ANO DE 2020**

Autores: Rocha, D M A, Alnecar, L P, Pessoa, J P F, Ramos, J A, Figueiredo, A C T, Amarante, M L A, Oliveira, M M A, Braga, A B, Brasil, C H V, Freitas, L B, Porto, D B, Almeida, E R B, Beltrão, L A A, Memória, M R, Beltrão, B A, Memória, R R

Instituições: Banco de Olhos do Ceará - Fortaleza - Ceará - Brasil

Introdução e Objetivo: O Banco de Olhos do Ceará (BOC) realiza captação e processamento de tecidos oculares provenientes, em sua maioria, de doadores pós parada cardiorrespiratória encaminhados à Perícia Forense do Estado do Ceará para investigação de morte por causas violentas ou suspeitas. Objetivou-se descrever a produção do BOC no ano de 2020 em termos de captação e distribuição de tecidos. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir dos dados dos 798 doadores de córneas do BOC durante todo o ano de 2020. Foram analisados dados referentes ao número de: globos enucleados e descartados, córneas captadas e distribuídas, bem como suas respectivas classificações. **Resultados:** Um total de 1550 globos foram enucleados pelas equipes do BOC, sendo preservadas 1462 córneas, denotando eficácia de preservação de 94,3%. O descarte de 88 globos deveu-se à má condição do tecido, identificada após avaliação macroscópica destes em lâmpada de fenda. Das córneas captadas, 80% foram classificadas como ópticas ($n=1169$), 16,6% como tectônicas ($n=243$). Os descartes de córneas representaram 37,3% do total de tecidos preservados ($n=545$), sendo a desqualificação do tecido devido, principalmente, a alterações sorológicas (18,8%; $n=275$) e córneas fora da validade (14,9%; $n=218$). A eficácia de fornecimento de córneas para transplante foi de 62,7%, sendo distribuído um total de 917 tecidos corneanos para tal fim. Deste total, 53,3% tiveram como destino instituições fora do estado do Ceará ($n=489$). **Conclusões:** As taxas de produção do BOC se assemelham às médias apresentadas para os Bancos de Olhos do país. A pandemia causada pelo novo coronavírus impactou diretamente na produção do BOC, implicando em uma redução de cerca de 30% do número de doadores e de tecidos captados em comparação com os dados de 2019 da mesma instituição.

Palavras-chave: Banco de Olhos; Córnea; Perfil de Doadores.

441 - Córnea**DOADORES DE Córneas E AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS EM UM BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO**

Autores: Giavarotti Taboza Flores, V, Ferreira Júnior, MA, de Andrade Pereira Gonçalves, E, Machado Mota, F, Freitas Ferreira, A

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: a cegueira corneana e as doenças que afetam a córnea são limitantes e o tempo de espera dos pacientes na fila para transplante pode ser longo e desgastante, assim faz-se necessário investigar os principais motivos de desqualificação das córneas captadas para transplante. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo, epidemiológico, transversal, cujos dados secundários foram obtidos junto a uma amostra pesquisada composta por todos os prontuários de doadores de córneas do banco de tecido ocular humano do estado de Mato Grosso do Sul, que atenderam os critérios de inclusão, num recorte temporal de 5 anos, de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. Estudo aprovado pelo CEP/UFMS sob parecer nº. 3.177.423 e CAAE nº. 02619618.5.0000.0021. **Resultados:** o estudo constatou que 66,08% dos doadores eram do sexo masculino. As doenças cardiovasculares (35,00%) foram as principais causas de óbitos dentre os pacientes doadores, seguidas pelas cerebrovasculares (21,11%) e pelo trauma (14,35%). Aproximadamente 15% dos doadores apresentaram algum tipo de anormalidade no olho direito, com destaque para o defeito epitelial (17,80%), pterígio (15,71%) e infiltrado (13,61%). Com relação a sorologia, 21,64% foram reagentes. **Conclusões:** as características dos doadores de tecido corneano encontradas neste estudo, assemelham-se as de outras regiões brasileiras e de outros países. A partir das análises e características regionais encontradas, pode-se contribuir com o fortalecimento das políticas públicas de saúde intra e extramuros. Vale destacar a necessidade de mais estudos por meio de desenhos de investigação mais robustos em busca de evidências científicas mais fortes que possam embasar a prática com potencialização dos processos de forma a produzir melhores resultados.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Banco de Olhos; Controle de Qualidade; Retalhos de Tecido Biológico; Epidemiologia.

448 - Córnea

CAUSAS SISTÊMICAS E OCULARES INDICADORAS DE DESCARTES DE Córneas CAPTADAS PARA CERATOPLASTIA EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE MATO GROSSO DO SUL

Autores: Giavarotti Taboza Flores, V , Ferreira Júnior, M A , De Andrade Pereira Gonçalves, E , Machado Mota, F , Freitas Ferreira, A

Instituições: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande - Mato Grosso do Sul - Brasil

Introdução e Objetivo: investigar as causas de descartes de córneas captadas para transplantes em Bancos de Tecido Ocular Humano (BTOH) se justifica pela inexistência de produção científica acerca do tema em Mato Grosso do Sul e por interferir na qualidade de vida do futuro receptor que se encontra em fila de espera pelo procedimento. **Materiais e Métodos:** trata de um estudo epidemiológico, quantitativo, observacional, transversal, descritivo e analítico, com dados coletados dos prontuários dos doadores, referente ao recorte temporal de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, junto ao BTOH de Mato Grosso do Sul. O protocolo dessa pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul em seus aspectos éticos e metodológicos sob parecer nº. 3.177.423 e CAAE nº. 02619618.5.0000.0021. **Resultados:** a amostra final dos prontuários dos doadores de tecido corneano foi composta por 1.303 doadores e o percentual de descartes das córneas captadas correspondeu a 39,41%. Para todos os testes aplicados o nível de significância adotado foi de 5%. Com relação as causas sistêmicas as sorologias reagentes corresponderam a 21,64%, com destaque para ANTI-HBC (71,63%), ANTI-HIV 1 (18,09%) e ANTI-HIV 2 (16,67%) e entre as causas oculares o que prevaleceu para indicação de descarte foi o infiltrado estromal. **Conclusões:** os descartes de córneas deste estudo assemelham-se a de outras localidades no Brasil, como no Distrito Federal (40%) e Paraná (45,6%). As informações encontradas sobre os descartes de córneas captadas no BTOH podem servir de base para novos estudos mais detalhados e fomentar entre as equipes de saúde o planejamento de ações para alavancar o aproveitamento das córneas.

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Banco de Olhos; Controle de Qualidade; Retalhos de Tecido biológico; Epidemiologia.

1017 - Córnea

METÁSTASES INTRAOCULARES EM DOADORES DE Córnea PARA TRANSPLANTES

Autores: Libânio, M R I S , Tavares Neto, R , Nogueira, F B , Libânio, P G S , Libânio, P S , Boteon, J E

Instituições: Banco de Tecidos Oculares do Hospital João XXIII/FHEMIG - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Existem na literatura poucos relatos de casos de malignidade possivelmente transmitida através de transplante de córnea. As normas brasileiras e internacionais determinam que sejam descartados os doadores com retinoblastoma, tumores malignos do segmento anterior ocular e adenocarcinoma ocular primário ou metastático, mas os outros tumores sólidos não constituem contraindicação absoluta. O objetivo deste estudo é verificar a presença de lesões metastáticas oculares em doadores de córnea sabidamente portadores de neoplasia em outro local do organismo. **Materiais e Métodos:** Foram incluídos os doadores de córnea com relato de neoplasia captados pelo Banco de Tecidos Oculares Humanos do Hospital João XXIII, em Belo Horizonte, Brasil, no período de 08/02/2006 a 31/12/2006. O método de coleta de tecidos oculares utilizado pelo serviço é a enucleação. Foram realizados o exame macroscópico e anátomo-patológico de todos os tecidos não preservados para transplante (córneas) ou implante (escleras). **Resultados:** Foram identificados neste período 52 doadores com neoplasia, com 104 globos oculares enucleados. A localização mais frequente da neoplasia de origem foi a mama, com 11 casos (13,5%), seguida pelo pulmão, com 7 casos (21,2%). Nenhum dos globos oculares apresentou lesões identificáveis à macroscopia ou palpação. Em um deles foi identificada, ao exame anátomo-patológico, uma lesão microscópica de adenocarcinoma a nível de coroide, sendo que em nenhum dos outros casos foi evidenciada a presença de lesão metastática ocular. **Conclusões:** A avaliação anátomo-patológica do conteúdo dos globos oculares enucleados para transplante fornece informações adicionais, no sentido de identificar alterações em outras estruturas oculares e pode ser relevante para a definição sobre a liberação dos tecidos doados para transplante ou implante.

Palavras-chave: Transplante de Córnea Metástases Intraoculares Neoplasias.

570 - OSSOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Nascimento, A F S , Borges Dos Santos, K

Instituições: Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Um grupo ampliado de doenças onco-hematológicas apresentam indicações para a realização de transplante de células tronco-hematopoiéticas (TCTH). O TCTH consiste na substituição da medula óssea doente ou lesionada por uma medula sadia. Nos serviços de TCTH, o enfermeiro desempenha funções primordiais, oferecendo cuidado especializado com base científica, de forma integral ao paciente. O presente estudo tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro no setor de Transplante de Medula Óssea (TMO), a partir da observação de uma acadêmica de enfermagem. **Resumo do Caso:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, durante o estágio extracurricular na unidade de TMO de um Hospital Universitário do estado de Minas Gerais. Atividades desenvolvidas sob supervisão de enfermeiros especialista com pacientes pré e pós TCTH. Entre as atividades observadas desenvolvidas pelos enfermeiros destacam-se as atividades de consulta de enfermagem, administração de medicamentos, coleta e infusão das células-tronco hematopoiéticas. No período de vivência foi possível ampliar os conhecimentos na área, desenvolvendo visão crítica e reflexões sobre o processo de trabalho de uma equipe de enfermagem. O enfermeiro no serviço de TCTH desempenha o cuidado direto ao paciente, com procedimentos de alta complexidade, utilizando diferentes tecnologias em saúde: dura, leve-dura e leve com domínio técnico e científico. As responsabilidades do profissional enfermeiro estão presentes no planejamento, coordenação e avaliação da prática clínica e gerenciamento dos serviços. As oportunidades durante a prática possibilitaram conhecer a atuação do enfermeiro, ampliando e executando conhecimentos teórico-prático, nos cuidados ao paciente com a implementação do processo de enfermagem e supervisão do setor.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas.

1098 - OUTROS

PRODUÇÃO E DESAFIOS DE UM BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO PÚBLICO NO BRASIL: EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE TECIDOS BIOLÓGICOS DE MINAS GERAIS / HEMOMINAS

Autores: Cruz, N G , Pederzoli, P R M P , Belisário, A R , Costa, L A , Prata, K L , Libânio, M R I S

Instituições: Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais / Fundação Hemominas - Lagoa Santa - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: As células progenitoras hematopoiéticas (CPH) obtidas do sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP) podem ser utilizadas nos Transplantes de Medula Óssea (TMO). Neste sentido, o Cetebio, integrante da RedeBrasilCord, coleta, processa, armazena CPH-SCUP e atualmente encontra inúmeros desafios para a manutenção destas atividades. O objetivo deste trabalho é apresentar os dados de produção do BSCUP do Cetebio e os desafios para a manutenção do Banco no contexto atual. **Materiais e Métodos:** Foi realizada a avaliação retrospectiva dos dados de coletas e processamento automatizado das unidades de CPH-SCUP obtidas entre maio 2017 e julho de 2020, através da análise dos prontuários das pacientes doadoras, sendo avaliados o número de abordagens e de coletas, o número de bolsas processadas e liberadas para transplante. **Resultados:** Um total de 5.450 gestantes foram submetidas a pré-triagem clínica, 1.316 foram abordadas para a doação e 389 coletas foram realizadas. Destas, 64% das unidades foram descartadas por baixo volume ou baixa celularidade, segundo protocolos estabelecidos pelo serviço. Os motivos de descarte após o processamento foram: baixa celularidade (14%), intercorrências no procedimento (7%), teste microbiológico positivo (4%), inaptidão clínica (4%) e sorologia reagente (3%). Um total de 41 unidades estão armazenadas para uso clínico, sendo 4 destinadas ao uso aparentado. Uma unidade foi liberada para TMO alogênico aparentado em criança com Anemia Falciforme. **Conclusões:** Os resultados do serviço corroboram com os dados da literatura, que relatam a redução da utilização de SCUP para transplante após o advento dos transplantes haploidentícos. O direcionamento das atividades do Banco para as doações alogênicas aparentadas, como no caso do TMO em pacientes com doença falciforme, apresenta-se como perspectiva.

Palavras-chave: Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário; Transplante de Medula Óssea; Doença Falciforme.

659 - OUTROS**IMPACTO DO COVID-19 NO CADASTRO DO REDOME**

Autores: Berzotti, L A , De Paula Filho, M T A , Maia, T T , Brandão, M , Ywamoto, M R , Godoy, L C , de Oliveira Junior, I A , Marques, V P , Pedrosa, S A M , Da Cruz, S A

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: O Registro Voluntário de Doadores de Medula Óssea (REDOME) cadastra indivíduos elegíveis para transplante de medula óssea. Este estudo busca analisar o impacto da pandemia de COVID-19 no número de cadastrados bem como no de transplantes realizados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal e retrospectivo, utilizando dados da Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos (CIHDOTT) do HC-UFTM, entre os anos de 2011 a 2020. As informações foram obtidas a partir de dados secundários do REDOME, bem como pelo número de transplantes de medula óssea. **Resultados:** O número de doadores cadastrados sofreu grande queda em 2019 e 2020. Nos anos de 2011-18, havia uma média de 2012,6 doadores por ano. Já em 2019, o número de doadores foi de 1062, uma queda de mais de 45% em relação à média dos anos anteriores. Em 2020, com apenas 543 cadastro de doação, ocorreu queda de mais de 70% em relação a média 2011-2018, e de mais de 45% em relação ao ano de 2019. Além disso, em 2017 e 2018 o número de transplantes autólogos de medula óssea no HC-UFTM foi de 4 e 5 respectivamente. Já o ano de 2019 ocorreu apenas 2, seguido por 1 transplante de medula óssea em 2020. **Conclusões:** As reduções relatadas estão fortemente relacionadas à pandemia de COVID-19. O distanciamento e isolamento social impostos pelo cenário levou à interrupção de campanhas de conscientização e cadastramento de doadores, o que pode justificar a queda nos números apresentados. Estas campanhas possuem potencial relevância para aumentar o número de doadores, como demonstrado por Godoy et al (2021) e Bezerra et al (2019). Além disso, restrições de segurança aplicadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) também podem explicar a redução no número de transplantes.

Palavras-chave: Transplante de Medula Óssea; REDOME; COVID-19.

930 - OUTROS**COMPARAÇÃO DA SITUAÇÃO DO TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS ENTRE A REGIÃO NORTE E O RESTANTE DO PAÍS**

Autores: Silva, A L , Pinheiro, E N , Reis, G S C , Mota, L O , Assayag, P P C , Santos, R M P , Berg, A V V D

Instituições: Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: É importante conhecer o tratamento das complicações pós-transplantes, principalmente em regiões afastadas dos grandes centros de alta complexidade do Brasil. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, cujos dados, referentes de abril de 2017 a abril de 2021, obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) mediante consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Dados referentes ao tratamento de intercorrências pós-transplante de órgãos/células-tronco hematopoéticas da Região Norte, como: quantidade do procedimento no País e na região em estudo, taxa de mortalidade e caráter (eletivo ou urgência). **Resultados:** Foram obtidos 2.794.469.805 de transplantes no Brasil e 17.697.493 na Região Norte, desse total, 223.782.734 no país e 2.224.986 na região são dados específicos do tratamento de intercorrências pós-transplante. Com relação à taxa de mortalidade, 2,6% no país e 1,9% na região. Ademais, sobre o caráter, 55.390.850,72 eletivos e 166.270.353 foram urgentes no país e 8.715 eletivos e 2.216.271 urgentes na região. **Conclusões:** A região Norte contribui com 0,64% dos transplantes, com 1% aproximado do procedimento específico, ambos com redução na quantidade nos últimos anos, pela concentração de serviços de alta complexidade no eixo sul-sudeste e reflexo dos impactos da pandemia da Covid-19. Além disso, verifica-se um contraste em relação à taxa de mortalidade, tendo a região Norte taxa menor, e a maioria dos procedimentos é de caráter urgente, pois é encarado, geralmente, como última medida, tais dados em consonância com a literatura. Logo, conclui-se que se precisa conhecer a realidade do tratamento de intercorrências pós-transplante de regiões afastadas das áreas com maiores realizações do procedimento, pois mesmo com essa peculiaridade, contribuem na assistência de pacientes que necessitam.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Células-Tronco Hematopoéticas; Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas.

932 - OUTROS**TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UM ESTUDO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES, DOS ÓBITOS E DA TAXA DE MORTALIDADE NO BRASIL**

Autores: Assayag, P P C , Silva, A L , Pinheiro, E N , Reis, G S C , Mota, L O , Santos, R M P , Berg, A V V D

Instituições: Universidade do Estado do Pará - Belém - Pará - Brasil

Introdução e Objetivo: O transplante de medula é uma das modalidades de tratamento para algumas doenças hematológicas, tais como as leucemias e os linfomas. Considerando a importância deste tema, tem-se a necessidade de realizar um estudo acerca das internações hospitalares e das taxas de mortalidade no Brasil no contexto do transplante de medula. **Materiais e Métodos:** É um estudo retrospectivo, com dados referentes ao período de janeiro de 2011 a abril de 2021, obtidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) mediante consulta ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS) acerca dos transplantes de medula no Brasil, como: internações, óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** Foi obtido um total de 7119 internações, das quais 516 evoluíram para óbitos, alcançando assim uma taxa de mortalidade equivalente a 7,16. A Região Sudeste obteve maior número de internações, correspondente a mais de 64% do total realizado no país, não foram identificadas internações dessa modalidade na Região Norte. As taxas de mortalidade nas regiões se aproximaram do índice nacional, exceto pela Região Sul, a qual apresentou taxa equivalente a 5,39. **Conclusões:** Percebeu-se uma grande discrepância entre as regiões do Brasil no contexto das internações para o transplante de medula, entretanto, sabe-se que tal dado está de acordo com a distribuição desigual dos centros hospitalares de média e alta complexidade no país, estando estes consideravelmente mais concentrados nas Regiões Sudeste e Sul. Tais dados acerca da disparidade regional também são compatíveis com uma maior concentração de doadores de medula nas regiões Sul e Sudeste. Sendo assim, conclui-se que existe uma clara desigualdade entre as regiões do Brasil na realização dos transplantes e que são necessários mais estudos acerca das peculiaridades de cada uma destas.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Medula Óssea; Transplante de Medula Óssea.

936 - OUTROS**APLICAÇÃO DE CÉLULAS ESTAMINAIS PLURIPOTENTES INDUZIDAS PARA TRANSPLANTES DE RETINA**

Autores: dos Santos, A L

Instituições: Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução e Objetivo: Células estaminais pluripotentes induzidas (iPSC) são capazes de gerar células novas, tal como as células estaminais embrionárias que têm origem no embrião humano e são capazes de se dividir em novas células iguais ou novas especializadas. É inconveniente que a especialização para reparação do tecido somente ocorre in vitro. Objetiva-se verificar como se dá a aplicação das células retinianas produzidas para atendimento a neuropatias através de revisão sistematizada de estudos existentes. **Materiais e Métodos:** Os estudos envolveram as bases de dados Pubmed, Lilacs, Scopus, Bireme e Portal Periódico Capes no limite de dez anos de publicação, nos termos: iPSC, transplantes autólogos, retinopatias e transplantes de retina. **Resultados:** O tratamento de retina é complexo e custoso que pretende recuperar a capacidade de visão do paciente. Busca-se desenvolver essa terapia substituindo células danificadas por novas. Pesquisas estão dedicadas as células epiteliais pigmentadas e as células fotorreceptoras. As primeiras processam nutrientes para a retina, de forma que sendo eficaz a substituição de células doentes por saudáveis, a retinopatia deixará de evoluir. As segundas são sensoras das ondas luminosas para a retina e são as últimas no processo de perda de visão nas retinopatias. Elas precisam ser substituídas antes que ocorra perda total da visão. **Conclusões:** O transplante de células maduras não é viável pois elas não evoluem nem criam conexões nervosas e interagem com os sistemas de defesa do organismo. Quando autólogas, as células do organismo possuem as mesmas doenças hereditárias mantendo os potenciais mutagênicos. Esses argumentos estimulam pesquisas para cultivo e especialização das iPSC. A metodologia iPSC importa para aumento no tratamento das neuropatias.

Palavras-chave: Células Estaminais Pluripotentes Induzidas, iPSC, Retinopatiase Transplantes de Retina.

990 - OUTROS**MONITORAMENTO DE INDICADORES DE PROCESSO NA ATIVIDADE DE ALOCAÇÃO DE LEITO PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA E OUTROS PRECURSORES HEMATOPOIÉTICOS: DADOS DA CENTRAL NACIONAL DE TRANSPLANTES NOS ANOS DE 2019 E 2020****Autores:** dos Santos, P G F , Anjos, E C D S , Piredda , R D V V , Resende, E C**Instituições:** Ministério da Saude - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução e Objetivo: O monitoramento de indicadores na atividade de alocação de leitos para transplante de medula óssea e outros precursores hematopoéticos (TMO) é fundamental para orientar a avaliação de resultados e nortear a correção de fragilidades. Nesse acompanhamento, é sabido que a eficiência processual pode ser analisada pela relação entre inputs e outputs, permitindo reflexões quanto às razões que impediram o alcance do propósito final e reforço dos meios que culminaram no resultado pretendido. Assim, nesse estudo objetivou-se levantar as solicitações recebidas para alocação de leito para TMO e o respectivo desfecho. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, a partir dos registros da Central Nacional de Transplantes (CNT) em 2019 e 2020, quanto às solicitações por alocação de leito TMO, e desfechos possíveis, sendo eles o leito alocado, o cancelamento a pedido do próprio solicitante ou o indeferimento técnico pelos centros transplantadores consultados. **Resultados:** Em 2019, a CNT instruiu 57 processos de solicitação de alocação de leito para TMO, dos quais 50 resultaram em leito alocado para TMO (taxa de alocação de 88%), 4 indeferimentos e 3 cancelamentos. Em 2020, a CNT instruiu 95 processos de solicitação de alocação de leito para TMO, dos quais 87 resultaram em leito alocado para TMO (taxa de alocação de 92%), 5 indeferimentos e 3 cancelamentos. **Conclusões:** Os dados sugerem a existência de eficácia da atividade, notadamente em razão do fato de o desfecho desejável e pretendido, a saber, a alocação do leito para TMO ter alcançado taxa média anual de 90%. O aumento de 67% das solicitações no período analisado também sinaliza repercussão positiva do impacto da atividade entre os atores partícipes. Ainda assim, permanece a necessidade de aprimoramento contínuo com correção de ineficiências evitáveis e modificáveis.

Palavras-chave: Transplante de Medula Óssea, Alocação de Leitões, Monitoramento.

994 - OUTROS**CENTRO DE PROCESSAMENTO CELULAR E TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTÓLOGO NO ESTADO DE MINAS GERAIS – ANÁLISE DO CENTRO DE TECIDOS BIOLÓGICOS DE MINAS GERAIS / FUNDAÇÃO HEMOMINAS****Autores:** Libânio, M R I S , Belisário, A R , Cruz, N G , Pederzoli, P R M P , Prata, K L**Instituições:** Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais / Fundação Hemominas - Lagoa Santa - Minas Gerais - Brasil

Introdução e Objetivo: Os Centros de Processamento Celular (CPC) abrangem a realização de procedimentos de controle de qualidade, processamento e criopreservação de células progenitoras hematopoéticas para a realização de transplantes de medula óssea (TMO) autólogos e alogênicos. O objetivo deste trabalho é comparar a evolução do número de pacientes atendidos no CPC do Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais / Fundação Hemominas e o número de pacientes submetidos a transplante de medula óssea autólogo no Estado, de forma a verificar a ocorrência de tendência semelhante no período. **Materiais e Métodos:** Foram analisados os dados dos pacientes atendidos no serviço no período de 01/01/2013 a 30/06/2021, através da análise retrospectiva dos prontuários, observando-se a idade, sexo, diagnóstico e centro transplantador de origem e realizada a comparação com o número de transplantes de medula óssea autólogo reportados e notificados ao Registro Brasileiro de Transplantes, da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos no período estudado. **Resultados:** Foram atendidos no período um total de 1.093 pacientes no serviço, sendo observado um aumento do número de pacientes atendidos por ano no período de 2013 a 2018 e um ligeiro decréscimo em 2019, mais acentuado em 2020, com tendência de aumento em 2021. Os diagnósticos mais frequentes foram mieloma múltiplo, linfomas e leucemias. Foi observado no período de 2013 a 2019 um aumento progressivo do número absoluto de pacientes submetidos a transplantes de medula óssea autólogo no Estado de Minas Gerais e um decréscimo no ano de 2020. **Conclusões:** Os dados crescentes apresentados pelo serviço ano a ano coincidiram com um aumento progressivo do número de TMO autólogo no Estado de Minas Gerais, sugerindo uma possível correlação, tendo ocorrido em 2020 um impacto relacionado à pandemia pelo Sars-Cov-2.

Palavras-chave: Transplante de Medula Óssea Centro de Processamento Celular Células Progenitoras Hematopoéticas.