

ANAIS DO CONGRESSO



XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES 2019 **CAMPINAS**
Royal Palm Hall
16 - 19 de Outubro

XVII Congresso Luso Brasileiro de Transplantes
XV Encontro de Enfermagem em Transplantes
Fórum de Histocompatibilidade da ABH

SUMÁRIO

- **Histocompatibilidade / Imunogenética**

- **Imunobiologia**

- **Infecção**

- **Multidisciplinares**

Farmácia

Psicologia/Serviço Social

Fisioterapia

Odontologia

Nutrição

- **Tecidos**

Nº Ref.	HISTOCOMPATIBILIDADE / IMUNOGENÉTICA	Pag.
OR12744	NÍVEIS SÉRICOS AUMENTADOS DE HLA-DQB2 NO PERÍODO PÓS-TRANSPLANTE ESTÃO ASSOCIADOS COM BAIXA FUNÇÃO DO ENXERTO RENAL Karina Lumi Mine, Hélio Tedesco-Silva, Claudia R Felipe, José O Medina-Pestana, Maria Gerbase-DeLima	54
OR12789	ASSOCIAÇÃO DO HLA-B*51 COM PROGRESSÃO PARA AIDS EM PACIENTES HIV POSITIVOS DE DESCENDÊNCIA EUROPEIA Alberto Cardoso Martins Lima, Caroline Grisbach, Maria Regina Pinheiro Andrade Tizzot, Angélica B. W. Boldt, Noemi Farah Pereira, Iara J. T. Messias-Reason	54
OR12799	ASSOCIAÇÃO ENTRE ANTICORPOS ANTI-HLA DO DOADOR (DSA) E FALHA DO ENXERTO DE MEDULA ÓSSEA EM PACIENTES COM DOENÇAS NÃO MALIGNAS SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HAPLOIDÊNTICO DE RESGATE Alberto Cardoso Martins Lima, Joselito Getz, Luciana Nasser Dornelles, Carmem Bonfim, Ricardo Pasquini, Noemi Farah Pereira	54
OR12811	A ADIÇÃO DE ANTICORPO MONOCLONAL ANTI-RITUXIMAB AO SORO DE PACIENTES TRATADOS COM RITUXIMAB ELIMINA AS REAÇÕES FALSO-POSITIVAS NO CROSMATCH COM LINFÓCITOS B Renato de Marco, Renata Fantini, Maria Gerbase-DeLima	54
OR12846	RELAÇÃO ENTRE ANTICORPOS DETECTADOS PELO TESTE LUMINEX-SINGLE ANTIGEN DE DOIS DIFERENTES FABRICANTES E RESULTADO DE PROVA CRUZADA POR CITOMETRIA DE FLUXO. Renata Fantini, Renato de Marco, Denise Macedo, Rosemeire Zavan, Elaine Cristina Bellintani, Maria Gerbase-DeLima	55
OR12874	VALIDAÇÃO DO ENSAIO DSA FLOW CROSSMATCH PARA DETERMINAÇÃO DO RISCO IMUNOLÓGICO PRÉ TRANSPLANTE RENAL Adalberto Silva, João Bosco Oliveira Filho, Margareth Torres, Jobson Nascimento Ferraz, Caoê Cariani, Yuri Oliveira Noemy Gomes, André Rego, Glauco Willcox, Isa Leão, Bruno Correa, Elizabeth Guimarães, Gabriella C Maciel, Diogo Silva, João Marcelo Andrade, Amaro Andrade, Ruy LC Neto, Samuel Cavalcante, Cristiano Leão, Frederico Cavalcante, Alexandre Holanda, Cristina G Carracosa, Luiz Claudio Dm Sousa, Keylla Su Aita, Mário Sérgio Marroquim, Antônio Gilberto Coelho, Semiramis JH Monte	55
OR12934	RELATO DE 20 EPLETS DO HLA-MATCHMAKER PRESENTES EM MOLÉCULAS HLA CLASSE I DESNATURADAS Renato de Marco, Alberto Cardoso Martins Lima, Noemi Farah Pereira, Maria Gerbase-DeLima	55
OR13093	O DSA NO CENÁRIO DO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL: ACOMPANHAMENTO DE 4 ANOS PÓS-TRANSPLANTE. Tiago Schiavo, Juliana Montagner, Elizete Keitel, Valter Duro Garcia, Jorge Neumann	55
OR13131	MONITORAMENTO ROTINEIRO PARA VIREMIA EBV EM UMA POPULAÇÃO DE RECEPTORES DE ÓRGÃOS. VALE A PENA? Lucas Zingano Suardi, Marcia Petry, Aline Simas Gasparotto, Ana Rosa Raya, Janaina Gomes da Silveira, Lurdes das Neves, Elizete Keitel, Valter Duro Garcia, Jorge Neumann	56
OR13312	INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO -308G>A NO GENE DE TNF SOBRE A FUNÇÃO DO ENXERTO DE RECEPTORES DO TRANSPLANTE RENAL Lorraine Vieira Alves, Suellen Rodrigues Martins, Carolina Neris Cardoso, Fernando das Mercês Lucas Júnior, Karina Braga Gomes, Ana Paula Lucas Mota	56
OR14068	EFEITO DOS ANTICORPOS HLA-DQB1 ANTI DOADOR NA EVOLUÇÃO CLÍNICA DE 10 ANOS E NA SOBREVIVÊNCIA DO ENXERTO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS Antônio Peixoto de Lucena Cunha, Raquel Parecida Fabreti-Oliveira, Marcus Faria Lasmar, Bernardo Vilela, Júlia Costa Garcia, Thaísa Pacheco Vilela, Evaldo Nascimento	56
OR14096	DIAGNÓSTICO DA REFRATARIEDADE PLAQUETÁRIA IMUNOLÓGICA POR HISTOCOMPATIBILIDADE Luiz Fernando Jobim, Joice Merzoni, Jacqueline Cardone, Iara Fagundes, Mariana Jobim, Beatriz Gil, Ana Arend, Juliana Franz, Leo Sekine	56

Nº Ref.	HISTOCOMPATIBILIDADE / IMUNOGENÉTICA	Pag.
PO 247-17	INTERFERÊNCIA DO TRATAMENTO COM PRONASE NA QUANTIFICAÇÃO DE MOLÉCULAS DE SUPERFÍCIE DE LINFÓCITOS Renata Fantini, Renato de Marco, Maria Gerbase-DeLima	57
PO 248-17	AVALIAÇÃO DOS ANTICORPOS ANTI HLA-DQ EM PACIENTES INSCRITOS EM UMA LISTA PARA TRANSPLANTE RENAL E A CORRELAÇÃO ENTRE A TIPAGEM HLA-DQB1 E O DESEQUILÍBRIO DE LIGAÇÃO Thais Ferreira De Oliveira Freesz, Tatiane Ribeiro de Siqueira, Guilherme Patricio Ortega Jacome	57
PO 249-17	AVALIAÇÃO DOS ANTICORPOS ANTI HLA-DQ EM PACIENTES INSCRITOS EM UMA LISTA PARA TRANSPLANTE RENAL E A CORRELAÇÃO ENTRE A TIPAGEM HLA-DQB1 E O DESEQUILÍBRIO DE LIGAÇÃO Thais Ferreira De Oliveira Freesz, Tatiane Ribeiro de Siqueira, Guilherme Patricio Ortega Jacome	57
PO 250-17	ANTICORPOS ANTI-HLA EM PACIENTES NA LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTE RENAL NO ESPÍRITO SANTO Maria Inês Azevedo Abreu, Luís Cristóvão Porto, Márcia Biccass, Rafael Ribeiro Oliveira, Lauro Monteiro Vasconcellos, Luciana Assis Borba	57
PO 251-17	ANTICORPOS ANTI-HLA EM PACIENTES NA LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTE RENAL NO ESPÍRITO SANTO EM COMPARAÇÃO COM A DISTRIBUIÇÃO HLA NO REDOME NO ESPÍRITO SANTO Maria Ines Azevedo Abreu, Marcio Nogueira Pereira Silva, Alexandre Costa Sena, Leandro Torres, Lauro Monteiro Vasconcellos, Luciana Assis Borba, Luís Cristóvão Porto	58
PO 252-17	CARACTERIZAÇÃO DE ANTICORPO ANTI-HLA DO DOADOR (DSA) COM REATIVIDADE CRUZADA TIPO LANDSTEINER EM PACIENTE REFERIDO PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA Alberto Cardoso Martins Lima, Renato e Marco, Maria Gerbase-DeLima, Noemi Farah Pereira	58
PO 254-17	PROTOCOLO INFORMATIZADO PARA ANÁLISE DE ANTICORPOS - PIAA: UM PLANO PARA DIMINUIR O TEMPO DE ISQUEMIA FRIA EM TRANSPLANTE RENAL NO NOSSO CENTRO. Tiago Schiavo, Juliana Montagner, Rogério Leal, Nathália Gil, Jorge Neumann	58
PO 255-17	PERSPECTIVA DE TRANSPLANTE COM RIM DE DOADOR FALECIDO DE PACIENTE COM ALELOS HLA INCOMUNS: O QUE FAZER? Sílvia Fernandes Ribeiro Silva, Ilana Farias Ribeiro, Eliana Régia Barbosa Almeida, Maria Eduarda Corrêa Félix, Ana Vitória Mendes Ávila, Eliana Régia Barbosa Almeida, Sônia Leite Silva	58
PO 256-17	RELATO DE CASO: RECOMBINAÇÃO NO LOCUS A DA MOLÉCULA HLA DE PACIENTE TESTADO PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA Gabriella Camerini Maciel, Diogo José da Silva Ferreira, Elizabeth Lima Guimarães, Bruno de Melo Correa, Isa Maria Teixeira Leão, Glauco Henrique Willcox	59
PO 257-17	TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL: REVISÃO DE LITERATURA Arantxa Montenegro de Souza e Silva, Gabriel Antônio Roberto, Monize Paula Baraldi, Sthefano Atique Gabriel	59

Nº Ref.	IMUNOBIOLOGIA	Pag.
OR12086	I DETECÇÃO DE PODOCITÚRIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS POR PCR EM TEMPO REAL (QPCR): ASSOCIAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS João Marcelo Medeiros Andrade, Leuridan Cavalcante Torres, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Samuel Alencar Cavalcante, Ericson Cavalcante Gouveia, Emídio Cavalcanti Albuquerque, Marina Cadena Matta, Kleber Jatahy, Valéria Galdino Silva, Dulce Elena Casarini	60
OR12134	AVALIAÇÃO DE MEDIADORES INFLAMATÓRIOS DE PROGNÓSTICO E PREDITIVOS DE REJEIÇÃO SUBCLÍNICA NO TRANSPLANTE RENAL Ericson Cavalcanti Gouveia, Leuridan Cavalcante Torres, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Samuel Alencar Cavalcante, João Marcelo Medeiros Andrade, Marina Cadena da Matta, Kleber Jatahy, Hélio edesco-Silva, José Medina-Pestana	60
OR12463	A EXPRESSÃO DIMINUÍDA DE TMEM52B, EM BIÓPSIAS RENAIIS PRÉ-IMPLANTAÇÃO, AUMENTA O RISCO CONFERIDO POR CREATININA TERMINAL ELEVADA DO DOADOR PARA OCORRÊNCIA DE DGF Karina Lumi Mine, Bruna Aguiar, Claudia R Felipe, José O Medina-Pestana, Hélio Tedesco-Silva, Maria Gerbase-DeLima	60
OR13272	FCXM E PESQUISA DE DSA NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA REJEIÇÃO AGUDA MEDIADA POR ANTICORPOS Elaine Uchima Uehara, Patricia Soares de Souza, Carlos Sergio Viggiani, Gislene de Oliveira Bezerra, Renata Pereira de Souza, Elias David Neto, Jorge Kalil, Nicolas Panajotopoulos, Helcio Rodrigues	60
PO 259-17	ANÁLISE DO EFEITO IMUNOMODULADOR DA TALIDOMIDA NO SORO DE ANIMAIS INDUZIDOS A MORTE ENCEFÁLICA. Ana Clara Garcia Sala, Amanda Souza Schust, Alexandre Chagas Santana, Humberto Dellê, Regiane dos Santos Feliciano, Rafael epineli, Eberval Gadelha Figueiredo, Liliane de Moreira Ruiz, Filipe Miranda Oliveira Silva	61
PO 260-17	ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE TNF-α e ENDOTELINA-1 NO RIM DE RATOS LEWIS, SUBMETIDOS A UM MODELO EXPERIMENTAL DE MORTE ENCEFÁLICA E TRATADOS COM TALIDOMIDA. Amanda Souza Schust, Luis M Neri, Alexandre Chagas Santana, Humberto Dellê, Regiane Santos Feliciano, Eberval Gadelha Figueiredo, Liliane Moreira Ruiz, Rafael Pepineli, Filipe Miranda Oliveira Silva	61
PO 261-17	ANÁLISE DO EFEITO DA TALIDOMIDA NO MODELO EXPERIMENTAL DE MORTE ENCEFÁLICA Alexandre Hagas Santana, Filipe Miranda Oliveira Silva, Natalia Aparecida Nepomuceno, Lilianede Moreira Ruiz, Karina Andrighetti Oliveira Braga, Edvaldo Leal Moraes, Sergio Brasil, Paulo Manuel Pego Fernandes, Wellington Andraus, Eberval Gadelha Figueiredo	61
PO 262-17	APRESENTAÇÃO DO ARTIGO CIENTÍFICO INTITULADO "INTERLEUCINA-2 E IMUNOTERAPIA COMO ABORDAGENS PARA O MELANOMA AVANÇADO" Luiza Araújo Diniz, Cirênio de Almeida Barbosa, Rayane Elen Fernandes Silva, Thaís Oliveira Dupin, João Vítor Gonçalves Ferreira, Ronald Soares dos Santos, Weber Chaves Moreira, Thales Alves de Souza, Tuian Santiago Cerqueira, Mariana Silva Melo Rezende, Adélio José da Cunha, Ricardo Leite de Figueiredo	61

Nº Ref.	INFEÇÃO - Rim	Pag.
OR12381	CINÉTICA DA CARGA VIRAL DO CITOMEGALOVÍRUS EM TRANSPLANTE RENAL Samuel Alencar Cavalcante, Leuridan Cavalcante Torres, Joao Marcelo Medeiros Andrade, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Marina Cadena Matta, Jose Osmar Medina Pestana, Helio Tedesco Silva	62
OR12385	PERFIL DA DOENÇA POR CITOMEGALOVÍRUS NA AUSÊNCIA DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO Samuel Alencar Cavalcante, Leuridan Cavalcante Torres, Joao Marcelo Medeiros Andrade, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Jose Osmar Medina Pestana, Helio Tedesco Silva	62
OR12440	ANÁLISE DE CASOS DE HISTOPLASMOSE DISSEMINADA VERSUS LOCALIZADA EM TRANSPLANTADOS RENAI Jordana Machado Araujo, Debora Bignotto Rosane Battaglia, Max Igor Banks Ferreira Lopes, Lucas Chaves, Ligia Camera Pierrotti	62
OR12708	A RELAÇÃO DA DURAÇÃO DA ANTIBIOTICOTERAPIA E O RISCO DE INFECÇÃO RECORRENTE DO TRATO URINÁRIO APÓS TRANSPLANTE RENAL Maristela P. Freire, Lorena Martinho, Clara V. Mendes, Fernanda Spadão, Flavio Jota de Paula, Afonso C. Piovesan, William C. Nahas, Elias David-Neto, Ligia C. Pierrotti	62
OR12867	INFECÇÕES PELO COMPLEXO SCEDOSPORIUM/PSEUDALLESCHERIA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE 5 CASOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL Daniel Wagner Castro Lima Santos, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva, Jose Osmar Medina-Pestana	63
OR12870	ADENOVIRUS EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: SÉRIE DE CASOS David Fiel, Alejandro Tulio Zapata, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva, Jose Osmar Medina-Pestana, Daniel Wagner Castro Lima Santos	63
OR12897	FATORES DE RISCO PARA BACTEREMIA POR ENTEROBACTÉRIA RESISTENTE A CARBAPENÊMICOS ENTRE OS PACIENTES TRANSPLANTADOS DE RIM Maristela P. Freire, Laina B. Carvalho, Gabriela P. Caetano, Flavio Jota de Paula, William C. Nahas, Elias David-Neto, Ligia C. Pierrotti	63
OR12958	AValiação DO CONHECIMENTO E USO INADVERTIDO DA VACINA CONTRA FEBRE AMARELA PELOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI Lara Judith Cabral Miranda, Fabiana Agena, Ana Marli Sartori, Luiz Sérgio de Azevedo, Elias David-Neto, Ligia Camera Pierrotti	63
OR12970	I FATORES DE RISCO PARA CANDIDEMIA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL. Maristela Pinheiro Freire, Flavio Jota de Paula, Flavia Rossi, Joao Nobrega de Almeida Jr, Elias David-Neto, Lígia Camera Pierrotti	64
OR12998	PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA POR MICOBACTÉRIA NÃO TUBERCULOSAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL Clara Buscarini Leutewiler, Laila Almeida Viana, Helio Tedesco Lima, Flavio Jota de Paula, Jose Osmar Medina-Pestana, Elias David-Neto, Daniel Wagner Castro Lima Santos, Ligia Camera Pierrotti	64
OR13013	ANÁLISE DE EFICÁCIA E SEGURANÇA DO TRATAMENTO COM ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (AAD) EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL INFECTADOS PELO VÍRUS DA HEPATITE C (VHC) Carla Feitosa do Valle, Raquel Bello Silveira Stucchi, Marilda Mazzali	64
OR13031	INFECÇÃO POR INFLUENZA A EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: PREDITORES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E MORTALIDADE HOSPITALAR Driele Peixoto, Fatuma Odongo, Maristela Pinheiro Freire, Flavio Jota Paula, Max Igor Banks Ferreira Lopes, Luiz Sergio Azevedo, Helio Caiaffa Filho, Elias David-Neto, Ligia Camera Pierrotti	64
OR13038	INCIDÊNCIA DE MICROSPORIDIOSE HUMANA EM PACIENTES RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL Gabriel Cordeiro de Melo Seixas, Marilda Mazzali	65
OR13115	SÍFILIS EM PACIENTES INSCRITOS EM LISTA DE ESPERA PARA O TRANSPLANTE RENAL – SÉRIE DE CASOS EM CENTRO ÚNICO BRASILEIRO. Gabriel Berg Almeida, Ricardo Augusto Monteiro Barros Almeida, Ricardo Souza Cavalcante, Sebastião Pires Ferreira Filho, Luis Gustavo Modelli Andrade, Hélio Amante Miot, Gustavo Furlan Braga	65
OR13140	EXPERIÊNCIA NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL (TR) DE RECEPTORES HIV POSITIVOS EM PORTUGAL Pedro Bravo, Carlos Oliveira, Cecília Silva, Fernando Nolasco, Sara Querido, Domingos Machado, Miguel Relvas, Susana Sampaio, André Weigert	65

Nº Ref.	INFECÇÃO - Rim	Pag.
OR13195	SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DADORES INFECTADOS NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL Sara Barreto, Joana Marques Martins, Cristina Outerelo, Joana Rego Silva, Pedro Bravo, Carlos Oliveira, Aura Ramos	65
OR13209	ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS A TEMPO PROLONGADO DE COLONIZAÇÃO POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS Maristela P Freire, Laina B Carvalho, Gabriela B Caetano, Flavio Jota De Paula, William C Nahas, Elias David-Neto, Ligia C Pierrotti	66
OR13434	INFECÇÃO POR POLIOMA VÍRUS EM TRANSPLANTADOS RENAIIS EM USO DE TACROLIMO E EVEROLIMO Pedro Augusto Macedo Souza, Luciana Souza Madeira Ferreira Boy, Marina Lobato Martins, Larissa Lentz Braga, Gabriella Pires Tarcia, Silvana Maria Carvalho Miranda, Gerson Marques Pereira Junior, Andre Sousa Alvarenga, Carlos Rafael Almeida Felipe, Claudia Ribeiro	66
OR13535	EFICÁCIA DA TERAPIA PREEMPTIVA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇA CITOMEGÁLICA NO TRANSPLANTE RENAL COM RISCO INTERMEDIÁRIO Antonio Abel Portela Neto, Jose Otto Reusing Junior, Ligia Camara Pierrotti, Elias David-Neto	66
OR13615	Quantiferon-CMV pré-transplante renal para estratificação de risco de citomegalovirose em receptores de risco intermediário – análise preliminar José Otto Reusing Junior, Fabiana Agena, Ligia Camera Pierrotti, Ana Carolina Mamana, Clarisse Martins Machado, Elias David-Neto	66
PO 260-18	SÍNDROME FEBRIL INDETERMINADO: DESAFIO DIAGNÓSTICO NO TRANSPLANTE RENAL José Agapito Fonseca, Sara Gonçalves, Iolanda Godinho, Hugo Silva, Sofia Jorge, João Albuquerque Gonçalves, Marta Neves, Carla Mimoso Santos, Alice Santana, José Guerra	67
PO 261-18	RELATO DE CASO – TUBERCULOSE (Tb) DISSEMINADA, ORIUNDA DO DOADOR, EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE RENAL Luiz Roberto Sousa Ulisses, Helen Souto Siqueira, Inara Creão da Costa Alves, Camila Garcia Oliveira, Isabela Novais Medeiros, Laura Viana Lima, Eduardo Resende Sousa Silva, Renata Pereira Fontoura, Germano Adelino Gallo, André Luiz Guimarães Câmara, Gerardo Nogueira Marcos Filho, Tiago Martins Almeida, Fábola Fernandes dos Santos Castro, Nadja Gabriela Soares Azevedo	67
PO 265-17	COLITE POR CITOMEGALOVÍRUS EM PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL DOADOR FALECIDO: RELATO DE CASO Carlos Augusto Pereira de Almeida, Simery de Oliveira Domingues Ladeira, Felipe Seabra Costa Cunha, Barbhara Thais Maciel Pontes, Tania Marisa Pisi Garcia, Maria Estela Papini Nardin, Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão	67
PO 266-18	PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADO EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO Daniela Peruzzo Silva, Kellen Thayanne Hangai, Rafael de Souza Piné	67
PO 267-17	ESTADO SOROLÓGICO PARA CMV DOS DOADORES DE ÓRGÃOS DO ESTADO DO CEARÁ NOS ÚLTIMOS SEIS ANOS Maria Eduarda Corrêa Félix, Ana Vitória Mendes Ávila, Ana Beatriz Vasconcelos Coelho, Beatriz Carvalho Costa Saunders Pacheco, Jean Victor Moreira Evangelista, Eliana Régia Barbosa Almeida, Sônia Leite Silva, Sílvia Fernandes Ribeiro Silva	68
PO 268-17	IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO NA INFECÇÃO CITOMEGÁLICA NO TRANSPLANTE RENAL Carlos Gustavo Wing Chong Marmanillo, Rodrigo Theodoro Belila, João Eduardo Nicoluzzi, Matheus Macri, Thalysa Rodrigues Pereira, Cristiane Wing Chong Borges, Drielly Layanne da Costa de Sousa	68
PO 268-18	ASPERGILOSE INVASIVA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (AI-SNC) ASSOCIADA A FALHA ÓSSEA EM SEIO PARANASAL FRONTAL Rebeca Lima Costa, Gabriela Cardoso Segura, Tomas Didier Ferreira, Antonio Abel Portela Neto, Raquel Megale Moreira, Flavio Jota de Paula, Elias David-Neto, Lígia Camera Pierrotti, Maristela Pinheiro Freire	68
PO 269-17	DIARREIA NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO José Agapito Fonseca, Sofia Jorge, Iolanda Godinho, Sara Gonçalves, Hugo Silva, Marta Neves, João Albuquerque Gonçalves, Carla Mimoso Santos, Alice Santana, José Guerra	68
PO 271-17	INFECÇÃO POR HHV-6 NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL: UM CASO DE ATINGIMENTO MULTISSISTÊMICO José Agapito Fonseca, Sofia Jorge, Sara Gonçalves, Iolanda Godinho, Hugo Silva, João Albuquerque Gonçalves, Marta Neves, Tiago Marques, Carla Mimoso Santos, Alice Santana, José Guerra	69
PO 271-18	AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS DO RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL RELACIONADA A ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DO LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE ÓRGÃOS Fabiani Palagi Machado, Joel Junio Chaves, Alessandra Rosa Vicari, Roberto Ceratti Manfro, Andrea Carla Bauer	69

Nº Ref.	INFEÇÃO - Rim	Pag.
PO 272-18	CONTAMINAÇÃO DO LIQUIDO DE PERFUSÃO RENAL Luciana Silva Rodrigues Ferreira, James Luz Rol, Marcos Morais, Regiane Sampaio, Francisco Inaldo Mendes Silva, Mario Abbud Filho, João Fernando Picollo Oliveira	69
PO 272-17	FEBRE AMARELA EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA Marcos Vinicius Sousa, Ricardo De Lima Zollner, Raquel Silveira Bello Stucchi, Ilka Fatima Ferreira Santana Boin, Elaine Cristina Ataide, Marilda Mazzali	69
PO 273-17	RELATO DE CASO: USO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA (IVIG) PARA TRATAMENTO DE INFECÇÃO POR PARVOVIRUS B19 (PB19) APÓS O TRANSPLANTE (TX) RENAL. Luiz Roberto Sousa Ulisses, Helen Souto Siqueira, Inara Creão da Costa Alves, Camila Garcia Oliveira, Isabela Novais Medeiros, Laura Viana Lima, Eduardo Resende Sousa Silva, Renata Pereira Fontoura, Germano Adelino Gallo, André Luiz Guimarães Câmara, Gerardo Nogueira Marcos Filho, Tiago Martins Almeida, Fabíola Fernandes dos Santos Castro	70
PO 273-18	NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE: CASUÍSTICA DE UM CENTRO TRANSPLANTADOR. Isvi Brandão Araújo, Rafael Ximenes Oliveira, Antônio Romario Mendes da Silva, Celi Melo Girão, Ivelise Regina Canito Brasil	70
PO 274-18	PIELONEFRITE E SOBREVIVÊNCIA DO ENXERTO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL Juliana Souza Lapa, Márcia Halpern, Alberto Santos Lemos, Érika Ferraz Gouvêa, Renato Torres Gonçalves, Guilherme Santoro-Lopes	70
PO 277-17	ABCESSO PULMONAR CAUSADO POR SACCHAROPOLYSPORA ROSEA (ORDEM ACTINOMYCETALES) EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE DE RIM/PÂNCREAS Daniel Wagner Castro Lima Santos, Celso José Medanha Silva, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva, Jose Osmar Medina-Pestana	70
PO 280-17	FASCEÍTE NECROTIZANTE NASAL EM PACIENTE TRANSPLANTADA DE RIM: RELATO DE CASO Gabriella Lucio Calazans Duarte, Barbhara Thais Maciel Pontes, Cícero Faustino Ferreira, Felipe Seabra Costa Cunha, Valmir Aparecido Muglia, Maria Estela Papini Nardin, Tânia Marisa Pisi Garcia, Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão	71
PO 281-17	ANGINA DE LUDWIG EM PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO Alessandro Xavier Donatti, Maria Fernanda Ali Mere, Felipe Seabra Costa Cunha, Simery Oliveira Domingues Ladeira, Valmir Aparecido Muglia, Maria Estela Papini Nardin, Tania Maria Pisi Garcia, Miguel Moyses-Neto Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão	71
PO 282-17	INFECÇÃO EM CISTO SIMPLES DE ENXERTO RENAL Geraldo Rubens Ramos Freitas, Thiago Azevedo Reis, Mariana Valente Albuquerque Rocha, Gylse-Anne Souza Lima, Juracy Cavalcante Lacerda-Júnior, Evandro Res Silva-Filho, Wilson Ferreira Aguiar, José Osmar Medina-Pestana	71
PO 283-17	TRATAMENTO CLÍNICO COM REGRESSÃO DE LESÃO POR LACAZIOSE EM PACIENTE DE CENTRO TRANSPLANTADOR DA AMAZÔNIA Guilherme Rodrigues Schwambach, Pedro Henrique Silva e Souza, Caroline Pagung, Guilherme Nunes Barbosa, Cheyza Oliveira Silva, Jarinne Nasseralla, Ana Karoline Nóbrega Cavalcanti, Alessandro Prudente	71
PO 285-17	CRIPTOCOCOSE DISSEMINADA EM PACIENTE TRANSPLANTADA RENAL: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES QUANTO AO MANEJO IMUNOSSUPRESSOR Raquel Martins Quinino, Pedro Henrique Cavalcante Vale, Adalberto Atsushi Amaguchi Porto, José Roberto Freire Oliveira, Manoella Monte Alves, Kellen Micheline Alves Henrique Costa, Tomás Pereira-Júnior, Davi Ernane Oliveira Martins	72
PO 286-17	MUCORMICOSE RINOCEREBRAL EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL (RTX) José Luiz Domingues-Junior, Fernanda Quadros Mendonça, Guilherme Jairo Luiz Silva, Higor Alves Oliveira, Renata Fernandes Mendes Soares, Maria Alice Sperto Ferreira Baptista, Ida Maria Maximina Fernandes-Charpiot, Mario Abbud-Filho	72
PO 287-17	HISTOPLASMOSE CUTÂNEA DISSEMINADA COM EVOLUÇÃO A SEPSE FÚNGICA EM TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO Diego Henrique Gomes Sobrinho, Ângela Gabriela Campagnólli Santos Melo, Gabriele Batista de Sá, Gustavo Vieira Lima dos Santos, Kézia Jahél Santos Tomaz, Ana Karoline Nóbrega Cavalcanti, Nídia Aparecida Miranda Abreu, Alessandro Prudente	72
PO 288-17	HISTOPLASMOSE APÓS TRANSPLANTE RENAL: CASUÍSTICA DE UM HOSPITAL-ESCOLA DO ESTADO DE SÃO PAULO Cícero Faustino Ferreira, Carlos Augusto Pereira de Almeida, Gabriella Lucio Calazans Duarte, Maria Fernanda Ali Mere, Alessandro Xavier Donatti, Tânia Marisa Pisi Garcia, Maria Estela Papini Nardin, Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão	72

Nº Ref.	INFEÇÃO - Fígado	Pag.
OR12297	Prevalência de bacteremia oculta em doadores de fígado em um centro no Rio de Janeiro Luiz Felipe Guimarães, E. S. M. Fernandes, Anderson Brito-Azevedo, Claudia Cristina Sousa, Samanta T Basto, Guilherme Santoro Lopes	73
OR12311	FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A DOENÇA FÚNGICA INVASIVA PÓS-TRANSPLANTE DE FÍGADO. Larissa Nunes de Almeida Gouveia, Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque, João Nóbrega de Almeida Junior, Maristela Pinheiro Freire, Luciana Becker, Adriana Coracini Tonácio, Adriana Lopes Motta, Wellington Andraus, Edson Abdala, Alice Tung Wan Song	73
OR12963	IMPACTO DA REALIZAÇÃO DE CULTIVO DO LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO SOBRE A CONDUTA ANTIMICROBIANA APÓS TRANSPLANTE DE FÍGADO Luiz Felipe Guimarães, E. S. M. Fernandes, Anderson Brito-Azevedo, Claudia Cristina Sousa, S T Basto, Guilherme Santoro Lopes	73
OR13273	RECIDIVA DO VÍRUS DA HEPATITE B EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO João Vitor Coelho Pacheco, Melquior Brunno Mateus de Matos, Alberto Pereira Firmino Filho, Miguel Yasuo Tomita Nicacio, Edna Maria Gomes Gonçalves, Nilton Ghiotti de Siqueira, Thor de Oliveira Dantas, Alex Nunes Callado, Gilson Dória de Lucena Júnior, Danielly Moreira, Tiago Careli de Almeida, Cirley Maria de Oliveira Lobato, Tércio Genzini	73
OR13527	PRESENÇA DE ACLF APÓS 3 A 7 DIAS COMO BOM PREDITOR DE MORTALIDADE EM PACIENTES CIRRÓTICOS COM INFECÇÃO BACTERIANA Tirzah Mendonça Opes-Secundo, Tiago Sevá-Pereira, Barbara Rubira Correa, Natalie Cavalcante Mareco Silva, Marcello Rabelo Imbrizi, Marlone Cunha-Silva, Elza Cotrim Soares, Jazon Romilson Souza Almeida	74
OR14080	INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA FULMINANTE SECUNDÁRIA À FEBRE AMARELA: ACHADOS ANATOMOPATOLÓGICOS EM FÍGADOS EXPLANTADOS. Elaine Cristina Ataíde, Simone Reges Perales, Raquel Silveira Bello Stucchi, Pedro Franca Da Costa Soares, Marina Andrade Macedo Pacetti Miranda, Priscila Miranda Queiroz, Luciana Teixeira Lot, Rafael Nascimento Jesus, Tiago Bezerra De Freitas Diniz, Priscila Baptistella, Larissa Bastos Eloy Costa, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin	74
OR14097	INFECÇÃO NO PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO POR GERME MULTI - RESISTENTE: ANÁLISE DE 452 PACIENTES EM 10 ANOS. Elaine Cristina Ataíde, Simone Reges Perales, Raquel Silveira Bello Stucchi, Pedro Franca Da Costa Soares, Marina Andrade Macedo Pacetti Miranda, Priscila Miranda Queiroz, Priscila Baptistella, Laisa Simakawa Jimenez, Felício Chueiri Neto, Tiago Bezerra De Freitas Diniz, João Gabriel Romero Braga, Rafael Nascimento Jesus, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin	74

Nº Ref.	INFEÇÃO - Fígado	Pag.
PO 262-18	DOADOR CADÁVER COM MENINGITE E ENCEFALITE: CUIDADO, PODE SER TUBERCULOSE Raquel Silveira Bello Stucchi, Simone Reges Perales, Pedro Soares, Tiago Diniz, Larissa Bastos Eloy Costa, Elaine Cristina Ataíde, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin	75
PO 265-18	PARACOCCCIIDIOMICOSE PERITONEAL PÓS-TRANSPLANTE DE FÍGADO Debora Raquel Benedita Terrabuio, Susanne Erdinger Pereira, João Nobrega de Almeida Júnior, Gilda dal Negro, Fabiana Roberto de Lima, Liliansa Ducatti Lopes, Marisa Rafaela Damasceno Lima, Lucas Souto Nacif, Eduardo Luiz Rachid Cancado, Wellington Andraus, Flair José Carrilho, Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque, Alice Tung Wan Song, Edson Abdala	75
PO 267-18	LEISHMANIOSE VISCERAL EM TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO Gustavo de Sousa Arantes Ferreira, André Luis Conde Watanabe, Natália de Carvalho Trevizoli, Fernando Marcus Felipe Jorge, Priscila Brizolla de Campos, Gabriel de Oliveira Nunes Cajá, Ana Virginia Ferreira Figueira, Laura Viana de Lima, Deborah Roberta Liduario Raupp	75
PO 263-18	PERFIL DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE EM UM SERVIÇO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO Gustavo de Sousa Arantes Ferreira, Deborah Roberta Liduario Raupp, André Luis Conde Watanabe, Natália de Carvalho Trevizoli, Fernando Marcus Felipe Jorge, Luiz Gustavo Guedes Diaz, Priscila Brizolla de Campos, Gabriel de Oliveira Nunes Caja, Ana Virginia Ferreira Figueira	75
PO 266-17	ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS EM TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DO INTERIOR DO PARANÁ Marisa Cristina Preifz, Leiliane Elisa Romano, Carla Sakuma de Oliveira, Cristina Daiana Bohrer, Carine da Silva Nanci, Raysa Cristina Schmidt, Delmiro Becker, Leandro Cavalcanti de Albuquerque Leite Barros, Luis César Bredt	76
PO 275-17	TROMBOCITOPENIA GRAVE NA DENGUE ADULTA TRATADA COM REPOSIÇÃO DE FIBRINOGÊNIO GUIADA POR TROMBOELASTOMETRIA AO INVÉS DE TRANSFUSÃO DE PLAQUETAS EM PACIENTE COM RECENTE TRANSPLANTE HEPÁTICO Felicio Savioli, Francisco Sergi, Tercio Genzini	76
PO 284-17	INFECÇÃO INTESTINAL POR HISTOPLASMA CAPSULATUM EM RECEPTORA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO Gustavo de Sousa Arantes Ferreira, Deborah Roberta Liduario Raupp, André Luis Conde Watanabe, Natália de Carvalho Trevizoli, Fernando Marcus Felipe Jorge, Gabriel de Oliveira Nunes Caja, Ana Virginia Ferreira Figueira, Luiz Gustavo Guedes Diaz, Laura Viana de Lima	76
Nº Ref.	INFEÇÃO - Pâncreas	Pag.
OR12865	IMPACTO DO CROSSMATCH VIRTUAL NA REDUÇÃO DO TEMPO DE ISQUEMIA FRIA APÓS O TRANSPLANTE SIMULTÂNEO DE PÂNCREAS-RIM Erika Bevilaqua Rangel, Renato de Marco, Adriano M Gonzalez, Claudio Santiago Melaragno, Joao Roberto de Sa, Marcelo Moura Linhares, Alcides Salzedas-Neto, Maria Gerbase de Lima, Jose O Medina-Pestana	77
Nº Ref.	INFEÇÃO - Coração	Pag.
PO 274-17	ENCEFALOPATIA PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO Kimberly Sanco Keis, Carini Peixoto de Castro, Laura Maggi da Costa, Silvia Casonato, Estela Suzana Horowitz, Fabiana Mugnol	78
PO 278-17	NOCARDIOSE DISSEMINADA EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE CARDÍACO - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA Jacqueline Graças Ferreira De Oliveira, Gláucia Fernandes Cota, Leandro Almeida Mazzocco, Maria Consolação Vieira Moreira, Silvio Amadeu Andrade, Fábio Morato Castilho, Juliana Rodrigues, Guilherme Ferraz Andrade Messina	78
PO 279-17	INFECÇÃO POR PANTOEA AGGLOMERANS EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE CARDÍACO - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA Jacqueline Graças Ferreira de Oliveira, Leandro Almeida Mazzocco, Glauca Fernandes Cota, Maria Consolação Vieira Moreira, Silvio Amadeo Andrade, Fabio Morato Castilho, Juliana Rodrigues, Guilherme Ferraz Andrade Messina	78

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Farmácia	Pag.
PO 025-18	ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE POSSÍVEIS REAÇÕES ADVERSAS A IMUNOSSUPRESSORES Juliana Januzzi Costa, Beatriz Bandeira Collet e Silva	79
PO 026-18	ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES RECÉM TRANSPLANTADOS: GESTÃO DA QUALIDADE Jardel Oliveira Rocha, Alene Barros de Oliveira, Francisco Hugo Leite de Oliveira Arnaud, Mariana de Azevedo Aguiar, Raquel da Silva Gomes	79
PO 027-18	TIME DE MELHORES PRÁTICAS ASSISTENCIAIS CONTRIBUINDO PARA MELHORIAS NO TRANSPLANTE Julian Januzzi Costa, Jaqueline Araújo Silva Senezezi, Tatiane Masys Contrera, Ithyara Ciribelli Bueno, Claudia Castro Martinelli	79
PO 031-17	AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE PULMONAR COM FOCO NAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS Paola Hoff Alves, Yakime de Brito Adriaio, Juliana da Silva Winter, Marlova Caramori Luzzi, Fabio Munhoz Svartman, Viviane Rodrigues Bernardi	79
PO 032-17	O FARMACÊUTICO CLÍNICO NO TRANSPLANTE: DO PRÉ AO PÓS Juliana Januzzi Costa, Daniela Zanin Malek, Andreia Remos Lira	80
PO 405-18	ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO Ana Carolina Kmetzki, Jéssica Deluca, Luis César Bredt	80
PO 406-18	POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM TRANSPLANTADOS RENAIIS Márcia Eduarda da Silva de Sousa, Nathalle Soares Lima, Letícia Diniz, Regina de Fátima Cruz Moraes, Raimunda Sheyla Dias, Rayanna Cadilhe, Soraya de Maria Rocha Froes, Andrea Martins Melo Fontenele	80
PO 414-18	CUIDADO FARMACÊUTICO: BUSCA CONSTANTE DO SERVIÇO PELO PACIENTE TRANSPLANTADO Raquel da Silva Gomes, Katherine Xavier Bastos, Cinthya Cavalcante de Andrade, Francisca Miranda Lustosa	80
PO 418-17	CUIDADO FARMACÊUTICO: BUSCA CONSTANTE DO SERVIÇO PELO PACIENTE TRANSPLANTADO Raquel da Silva Gomes, Katherine Xavier Bastos, Cinthya Cavalcante de Andrade, Francisca Miranda Lustosa	81
PO 419-17	RELATO DE CASO DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA Luana Cristina Lins de Medeiros Oliveira, Patrick Vanttinny Vieira de Oliveira, José Roberto Freire de Oliveira, Raquel Martins e Quinino, Kelle Micheline Alves Henrique Costa, Raquel Padilha Martins Tavares	81
PO 420-17	FARMACOTERAPIA E ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES PÓS TRANSPLANTADOS RENAIIS: INFECÇÕES POR CITOMEGALOVÍRUS. Alan Rodrigues Silva, Flavilene Monteiro de Almeida Barbosa, Ivanise Freitas Silva	81
PO 425-18	TRANSPLANTE DE INTESTINO: UMA REALIDADE NO BRASIL? Allana Christina Fortunato Maciel, Rafael Soares Pinheiro, Mariana Hollanda Martins Rocha, Flávio Henrique Ferreira Galvão, André Dong Lee, Vinicius Rocha Santos, Rodrigo Bronze Martino, Rubens Macedo Arantes, Lucas Souto Nacif, Lílíana Ducatti, Luciana Bertocco Paiva Haddad, Daniel Reis Waisberg, Ryan Yukimatsu Tanigawa, Alice Tung Wan Song, Wellington Andraus, Luiz Carneiro D'Albuquerque	81

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Fisioterapia	Pag.
OR 13161	O IMPACTO DO TRANSPLANTE RENAL NA SÍNDROME DA FRAGILIDADE: UM ESTUDO LONGITUDINAL Camilla Luna Torres, Michele Ferreira Moreira, Melissa Gaspar Tavares, Marina Pontillo Cristelli, Luciana Dias Chiavegato	82
PO 037-17	REPERCUSSÃO DA FUNÇÃO COGNITIVA NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE Priscila Moraes Guido, Luciana Dias Chiavegato, Eduardo Copede Valineti, Paula Fernandes Batista Rodrigues	83
PO 038-17	CLASSIFICAÇÃO DO SCORE DE FUNCIONALIDADE E SUA COMPARAÇÃO ENTRE OS TIPOS DE ÓRGÃOS EM PACIENTES DE UM PROGRAMA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS SÓLIDOS. Elaine Cristina Pereira, Vanessa Takakura Okada, Michele Dias Lucena Sevarolli, Thais Melatto Loschi	83
PO 039-17	ANÁLISE DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS. Luciana Campanatti Palhares, Jean Moreira Souza, Marcos Gabriel Barbosa Castelo Branco, Fernanda Diório Masi Galhardo, Marcelo Gustavo Pereira, Bruna Scharlack Vian, Evelyn Regina Couto, Marilda Mazzali	83
PO 045-17	CORRELAÇÃO DA SARCOPENIA, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES CIRRÓTICOS EM LISTA PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO. Rita de Cássia Vianna Passarelli Amaro, Márcia Arruda Fajardo, Kamilla Alice de Lima Ramachote, Felipe de Souza Serenza, Jorge Elias Junior, Enio David Mente, Orlando de Castro e Silva	83
PO 046-17	FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DE PACIENTES CIRRÓTICOS EM LISTA PARA TRANSPLANTE DE FÍGADO Rita de Cássia Vianna Passarelli Amaro, Marcia Arruda Fajardo, Kamilla Alice de Lima Ramachote, Felipe de Souza Serenza, Jorge Elias Junior, Enio David Mente, Orlando de Castro e Silva	84
PO 047-17	MOBILIDADE DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO, PELA ESCALA PERME, INCLUINDO PORTADORES DE CARCINOMA HEPATOCELULAR Larissa Tomasauskas Marques, Kamilla Alice Lima Ramachotte, Andreza Correa Teixeira, Fernanda Fernandes Souza, Enio David Mente	84
PO 048-17	A IMPORTÂNCIA DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE TRANSPLANTE Flávia de Rezende Luz, Rayane Vieira Fonseca Almeida, Bárbara Shmidt Moraes de Camargo, Flávia Maria Viana Figaro, Samara Serpa Ferreira, Thais Cantão de Sousa, Bartira de Aguiar Roza	84
PO 049-17	PAPEL DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DO HIDROTÓRAX HEPÁTICO NO PERÍODO DE ESPERA PELO TRANSPLANTE DE FÍGADO: RELATO DE CASO. Kamilla Alice Lima Ramachotte, Mariana Vitória Gasperin, Andreza Correa Teixeira, Fernanda Fernandes Souza, Enio David Mente	84
PO 050-17	MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL MIF DE PACIENTES PRÉ E PÓS TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E SUA COMPARAÇÃO COM OUTRAS ESPECIALIDADES DURANTE UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA Elaine Cristina Pereira, Michele Dias Lucena Sevarolli, Vanessa Takakura Okada, Thais Melatto Loschi	85
PO 051-17	ATELECTASIA NO PERÍODO DE PÓS TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO DE CASO Naiara Oliveira Rodrigues, Graziella Alves da Silva, Thamiê Cristina Stella, Marley Cintra de Almeida, Luciana Dias Chiavegato	85
PO 052-17	GRUPO DO SOL: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA, AUTOESTIMA E BEM-ESTAR EM PACIENTES INTERNADOS Rayane Vieira Almeida, Rayane Vieira Almeida, Juliana Vieira Navarrete, Juliana Vieira Navarrete, Iara Oliveira Vitor, Iara Oliveira Vitor, Valdir José De oliveira filho, Valdir José De oliveira filho, Marley Cintra Almeida, Marley Cintra Almeida, Luciana Dias Chiavegato, Luciana Dias Chiavegato	85
PO 053-17	A A DOR LOMBAR E O USO DA LASERACUPUNTURA EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTÓLOGO. Rodrigo Avila Ramos, Marcelo Azeredo TERRA, Michele Vaz Pinheiro Canena, Erika Souza Santos Nogueira, Allana da Silva Fares, Filipe Fagundes Alves, Regielly Candido da Silva, Jonas Obadias Pereira, Gilberto Aluizio Souza	85
PO 054-17	ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DUPLO, FÍGADO-RIM E A SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO MODERADO (SDRA): UM RELATO DE CASO Natália Cunha Varella, Maria Goreti Angelino Willuweit, Bruna Roberta Pereira Silveira, Luana Caroline Kmita, Camila Passini, Kamilla Silva Gomes de Oliveira, Jaqueline Beneti Bruno de Araújo	86

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Fisioterapia	Pag.
PO 055-17	ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA EM UM TRANSPLANTE DE FÍGADO DE EMERGÊNCIA BEM-SUCEDIDO EM RECEPTOR DIAGNOSTICADO COM HEPATITE AGUDA (IHA) FULMINANTE DE CAUSA INDETERMINADA COM SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (HIC): RELATO DE CASO Natália Cunha Varella, Maria Goreti Angelino Willuweit, Bruna Roberta Pereira Silveira, Camila Passini, Luana Caroline Kmita, Jaqueline Benati Bruno de Araújo, Kamilla Silva Gomes de Oliveira	86
PO 056-17	A ULTRASSONOGRAFIA COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO MUSCULAR DO PACIENTE INTERNADO PARA CONSOLIDAÇÃO DE TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA Rodrigo Ávila Ramos, Marcelo Azeredo Terra, Michele Vaz Pinheiro Canena, Erika Souza Santos Nogueira, Allana da Silva Fares, Filipe Fagundes Alves, Regielly Candido da Silva, Jonas Obadias Pereira, Gilberto Aluizio Souza	86
PO 057-17	ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE TRANSPLANTADO DE RIM CADAVÉRICO, EVOLUINDO NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO PARA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO MODERADO SECUNDÁRIA À SEPTICEMIA: UM RELATO DE CASO Natália Cunha Varella, Maria Goreti Angelino Willuweit, Bruna Roberta Pereira Silveira, Camila Passini, Jaqueline Beneti Bruno de Araújo, Kamilla Silva Gomes de Oliveira, Luana Caroline Kmita	86
PO 058-17	ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TRANSPLANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TRANSPLANTE RENAL Anna Clara Lopes Freitas da Costa, Janieldes Ferreira, Ana Letícia Santos do Nascimento, Maria Lúcia Holanda Lopes, Ana Carolina Sá Mendonça, Iracy Angelica Sousa Brandão, Isabela Atem Gonçalves Camarço	87
PO 059-17	RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADOS PALIATIVOS EM COMPLICAÇÕES PÓS TRANSPLANTE Vânia Cristina Quirino, Flávia Rezende Luz, Rayane Vieira Almeida, Maria Thais Rodrigues, Marina Andrade Guimarães, Bartira de Aguiar Roza	87

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Psicologia/Serviço Social	Pag.
OR 12539	A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM SAÚDE: APROXIMAÇÕES COM A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA Vanessa Jaqueline Calsavara, Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Fabio Scorsolini-Comin	88
OR 12580	PROTOCOLO TÉCNICO-OPERATIVO DE CUIDADO DA SAÚDE DAS FAMÍLIAS DE DOADORES DE ÓRGÃOS NA REDE SOCIOASSISTENCIAL Marli Elisa Nascimento Fernandes, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin	88
OR 13221	O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DE UMA SALA DE ESPERA PARA O SERVIÇO DE PÓS-TRANSPLANTE RENAL DO HU-UFJF Maria Carolina Jacob de Paula, Vinícius da Silva Barroso, Arison Cristian de Paula Silva, Stella Faustino Pinto Pessoa, Luciane de Carvalho Sales, Hêlady Sanders Pinheiro	88
PO 013-18	ANÁLISE QUALITATIVA DA ADESÃO AO TRATAMENTO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO EM ADULTOS Juliana Dutra de Araujo Silva, Tereza Cristina de Menezes Succi, Adriano Miziara Gonzalez, Bartira de Aguiar Roza	89
PO 014-18	VULNERABILITIES OF THE KIDNEY TRANSPLANT CANDIDATE REPORTED BY THE BIOPSYCHOSOCIAL ASSESSMENT Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão	89
PO 015-18	AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: PROTOCOLO DESENVOLVIDO EM UM CENTRO TRANSPLANTADOR DO DISTRITO FEDERAL Narjara Tamyres Pedrosa Melo, Luciana Santos Floriano, Aline Silva Agostinho, Barbara Lays Izabella Martins Almeida	89
PO 016-18	O PAPEL DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS Eliana Nadim Saba, Patrícia Oliveira Vasconcelos, Flavia Martins Ribeiro Roriz, Karina Godinho Mendes, Stefânia Carla Pereira Gomes, Josenilda Castro Carmo, Fernanda Cristina Telles	89
PO 017-18	PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE APOIO PSICOLÓGICO À FAMILIARES DE DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS Patricia Oliveira Vasconcelos, Flavia Martins Ribeiro Roriz	90
PO 041-17	ORGANIZAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TRANSPLANTE RENAL: PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL Gislaine AF Moinhos, Jean CT Hachmann, Andre S Alcantara, Leonardo F Camargo, Alessandro M Parmigiani, Jose Eduardo V Neves Jr, Alessia I Mambrini, Sandra MR David, Marcos C Morais, Carlos AL D'Ancona, Lilian MP Palma	90
PO 042-17	SOBRECARGA, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES PRÉ E PÓS-TRANSPLANTE DE FÍGADO Adriano Virches, Eliane Tiemi Miyazaki, Randolph dos Santos Junior, Neide Aparecida Micelli Domingos, Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki, Patrícia da Silva Fucuta, William José Duca, Renato Ferreira da Silva, Rita de Cássia Martins Alves da Silva, Bruna Paglione Basso	90
PO 061-17	OS DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE ÀS NOVAS CONFIGURAÇÕES DE FAMÍLIA NO TRANSPLANTE Débora Silva de Freitas, Thayná Rani Oliveira Silva, Damares Cintia Santos, Lilian de Oliveira Argôlo Vaz, Solange Júlia Silva Stleyter	90
PO 062-17	INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO FAMILIAR: UMA APOSTA DE SUCESSO Andreza Mara Campos de Melo, Marcia Angelo dos Santos, Regimara Anjos, Gislaine Fusco Duarte, Aline Barbieri	91
PO 063-17	ATENDIMENTO A FAMÍLIAS DOADORAS DE ÓRGÃOS Naida Teresinha Guterres Machado	91
PO 064-17	COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: UM DESAFIO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? Adelly Menna Oliveira Batista, Maria Constança Velloso Cajado	91
PO 065-17	A INSERÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DO MARANHÃO (CET/MA) A PARTIR DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS Deuzilene Pedra Viegas, Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin, Maria Ines Gomes de Oliveira	91
PO 066-17	IMPLANTAÇÃO E RESULTADOS DA CIHDOTT DE UM HOSPITAL PRIVADO DO NOROESTE PAULISTA Alisson Luis Moraes Bonfietti, Josiani Wueslai Costa Galhego, Marilena Fugiko Ninomya, Regiane Sampaio, Vilma Neres Shinsato	92
PO 067-17	PARA ALÉM DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ – TRANSPLANTE HEPÁTICO Édina Richeski, Ana Carolina Mantovani, Luis César Bredt	92

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Psicologia/Serviço Social	Pag.
PO 068-17	SINTOMATOLOGIA E SUA INFLUÊNCIA NA PERCEPÇÃO DE DOENÇA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CIRROSE Bruna Paglione Basso, Eliane Tiemi Miyazaki, William José Duca, Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki, Renato Ferreira da Silva, Rita de Cássia Martins Alves da Silva, Adriano Virches	92
PO 069-17	ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COM PACIENTES E FAMILIARES CANDIDATOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO Ana Luiza Franceschi, Simone Buettner Kich, Luis César Bredt	92
PO 070-17	SALA DE ESPERA MULTIPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA DE ADESÃO AO ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE RENAL Ana Cleyde Carneiro Lima, Priscila Monteiro de Almeida, Monna Rafaella Mendes Veloso Campos	93
PO 071-17	QUALIDADE DE VIDA E INDICADORES DE DEPRESSÃO PRÉ E PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO Randolfo Santos Junior, Alessandra Morete Costa Feitosa, Maria Cristina Oliveira Santos Miyazaki, Christiane Maia Waeteman, Leda Maria Branco, Eduardo Santos Miyazaki, Loiane Leticia Santos	93
PO 072-17	A VISITA DOMICILIAR NO PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO: UM INSTRUMENTAL DO SERVIÇO SOCIAL Débora Silva de Freitas, Thayná Rani Oliveira Silva, Lillian de Oliveira Argôlo Vaz, Damares Cintia Santos, Solange Júlia Silva Steytler	93
PO 073-17	ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE PACIENTES RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL EM PROCESSO DE PERDA DO ENXERTO Denise Maria Vendramini, Carolline Mara Veloso Rangel	93
PO 074-17	ADAPTAÇÃO DO INSTRUMENTAL DE AVALIAÇÃO SOCIAL EM PACIENTE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FÍGADO Daniele Angelo Bustamante, Luzia Cristina Almeida Serrano, William Jose Duca, Renato Ferreira Silva, Rita Cassia Martins Alves Silva, Paulo César Arroyo Jr, Giuliano Ancelmi Bento, Helen C.C. Felício	94
PO 075-17	A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NO PROCESSO DE TRANSPLANTE RENAL: PREVENÇÃO DE AGRAVOS MENTAIS Mariana Viviani, Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão	94
PO 076-17	ADHERENCE AFTER RENAL TRANSPLANTATION: CHALLENGES RELATED TO PATIENTS WITH PSYCHIATRIC DISORDERS Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão	94
PO 077-17	IMPACTO DO TRANSPLANTE RENAL EM UM PACIENTE NEFROPATA COM DEPRESSÃO GRAVE Aline Petermann Choueiri Miskulin, Danielle Silva Aurelio, Fabricio Petermann Choueiri Miskulin, Karime Petermann Choueiri, Larissa Alves Lourenço, Thais Braga da Mata Santos	94
PO 078-17	O LUGAR DA ESCUTA DO PACIENTE NO PERÍODO PRÉ-TRANSPLANTE HEPÁTICO Édina Richeski, Ana Carolima Mantovani, Luis César Bredt	95
PO 099-18	O LUGAR DA ESCUTA DO PACIENTE NO PERÍODO PRÉ-TRANSPLANTE HEPÁTICO Édina Richeski, Ana Carolima Mantovani, Luis César Bredt	95
PO 145-18	DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin, Deuzilene Pedra Viegas, Maria Ines Gomes de Oliveira	95
PO 173-17	EDUCAÇÃO CONTINUADA E O APRIMORAMENTO DO ACOLHIMENTO E DA ENTREVISTA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE Fernanda Deotti Rodrigues, Isabelle Carvalho Maia Ventura, Monica Campos Daibert	95
PO 409-17	AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO TRANSPLANTE HEPÁTICO INTERVIVOS: MOTIVAÇÕES DO RECEPTOR E TOMADA DE DECISÃO DO DOADOR Milena Azevedo Simoni, Juliana Miyuki Garcia Tanji	96
PO 410-17	VISITA INTERDISCIPLINAR NA BEIRA DO LEITO EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE FÍGADO Aline Cristina Pavam Flores, Luzia Cristina Almeida Serrano, William José Duca, Renato Ferreira Silva, Rita Cassia Martins Alves Silva, Paulo César Arroyo Jr, Helen C.C. Felício	96
PO 411-17	INSTRUMENTOS DE ENTREVISTA PSICOLÓGICA UTILIZADOS EM SERVIÇO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Rafaela Tavares Nóbrega	96

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Psicologia/Serviço Social	Pag.
PO 412-17	AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PRÉ TRANSPLANTE HEPÁTICO: UMA PRÁTICA PEDAGÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE Thayna Rani Oliveira Silva, Gislaine Aparecida Amaral de Albuquerque, Thais Gladys de Souza Fagundes, Maiara Casarim Fontes	96
PO 413-17	DEMANDAS ATENDIDAS PELO SERVIÇO SOCIAL EM PACIENTES COM INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO Ana Luiza Franceschi, Simone Buettner Kich, Luis César Bredt	97
PO 415-18	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL EM UM AMBULATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PÓS TRANSPLANTE RENAL Ana Cleyde Carneiro Lima, Priscila Monteiro Almeida, Monna Rafaella Mendes Veloso Campos	97
PO 416-17	AMBIGUIDADE RELACIONADA ÀS EXPECTATIVAS POSITIVAS E POSSIBILIDADES DE COMPLICAÇÕES NO TRANSPLANTE RENAL: UM RELATO DE CASO Thainá Testi Xavier, Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão	97
PO 416-18	EFEITOS PSICOLÓGICOS DO TRANSPLANTE RENAL E MANEJOS POSSÍVEIS Carolline Mara Veloso Rangel, Thainá Xavier Testi, Elen Almeida Romão	97
PO 418-18	O DESAFIO DA AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PARA O TRANSPLANTE DE FÍGADO EM PACIENTES COM CIRROSE DE ETIOLOGIA ALCOÓLICA Juliana Marquezi Pereira, Juliana Miyuki Garcua Tanji	98
PO 419-18	DOENÇA CRÔNICA HEREDITÁRIA E SUAS PERDAS SIMBÓLICAS E CONCRETAS: RELATO DE CASO APÓS O TRANSPLANTE RENAL Mariana Viviani, Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão	98
PO 421-17	CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DE CONCLUINTE DE MEDICINA E MÉDICOS DOCENTES SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES Patrícia Simone Henriques de Mendonça, Ismari Perini Furlaneto, Ana Emília Vita Carvalho	98
PO 423-17	O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL DE EQUIPES DE TRANSPLANTE INTERVIVOS: IMPRESSÕES E EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA EM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM HOSPITAL DE SÃO PAULO Maria Luiza Alves Cobiniano Melo, Sílvia Regina Cruz Migone	98

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Odontologia	Pag.
PO 415-17	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES PRÉ TRANSPLANTE RENAL: LEVANTAMENTO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFMG. Leandro Cesar Silva Contarini, Larissa Fassarella Marquiore, Paulo Célio Kelles Júnior, Vitória Maria Milione da Silva, Carolina Nemésio de Barros Pereira, Ana Maria Rebouças Rodrigues, Elen Marise Castro Oliveira, Fernanda Cristina Melo Pelinsari, Gabriel Ferreira Pessoa Carvalho Miranda, Marcos Daniel Septimio Lanza, Mariana Granucci, Rafael Paschoal Esteves Lima, Sandro Felipe Santos de Faria, Maria Elisa de Souza e Silva	99
PO 421-18	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A PACIENTES DE TRANSPLANTE HEPÁTICO: PANORAMA DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E ENDODÔNTICOS REALIZADOS EM PROJETO DE EXTENSÃO DA UFMG Jessica Alves de Borba, Maria Elisa Souza e Silva	99
PO 422-18	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES PRÉ TRANSPLANTE DE FÍGADO: LEVANTAMENTO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFMG. Larissa Fassarella Marquiore, Leandro Cesar Silva Contarini, Paulo Célio Kelles Júnior, Vitória Maria Milione da Silva, Mauro Henrique Nogueira G. de Abreu, Aline Fernanda Cruz, Cláudia Lopes Brilhante Bhering, Felipe Paiva Fonseca, Gabriel Antônio dos Anjos Tou, Humberto Correa de Almeida, Patrícia Valente Araújo J. Gonçalves, Roberta Rayra Martins Chaves, Warley Luciano Fonseca Tavares, Maria Elisa de Souza e Silva	99
PO 423-18	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES PRÉ TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: LEVANTAMENTO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFMG. Larissa Fassarella Marquiore, Leandro Cesar Silva Contarini, Paulo Célio Kelles Júnior, Vitória Maria Milione da Silva, André Miller Barbosa, Ricardo Santiago Gomez, Caroline Christine Santa Rosa, Fabiano Araújo Cunha, Gustavo Henrique de Mattos Pereira, Marcus Vinicius Lucas Ferreira, Ricardo Rodrigues Vaz, Thaís Yumi Suzuki, Maynara de Abreu Silva, Maria Elisa de Souza e Silva	99
PO 424-18	CÂNCER BUCAL APÓS TRANSPLANTE RENAL Suellen Vieira Nascimento, Cynthia Larissa Cordeiro Souza, Amanda Pádua Macedo, Denise Caluta Abranches, Bartira Aguiar Roza	100

Nº Ref.	MULTICISCIPLINAR - Nutrição	Pag.
PO 033-17	EVOLUÇÃO DA FRAGILIDADE EM FASE INICIAL DO PERÍODO PÓS-TRANSPLANTE RENAL Milena dos Santos Mantovani, Nyara Coelho de Carvalho, Thomaz Eduardo Archangelo, Luis Gustavo Modelli de Andrade, Silvia Justina Papini, Sebastião Pires Ferreira Filho, Ricardo de Souza Cavalcante, Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida	101
PO 034-17	AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E COMORBIDADES ASSOCIADAS DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI EM PORTO VELHO-RO Diego Henrique Gomes Sobrinho, Ângela Gabriela Campagnólli Santos Melo, Gabriele Batista de Sá, Gustavo Vieira Lima dos Santos, Kézia Jahél Santos Tomaz, Marcelo Régis Lima Corrêa, Daniela Augusta Cabral Baleroni, Alessandro Prudente	101
PO 035-17	AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA C, B12 E ÁCIDO FÓLICO ASSOCIADO AO USO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS NOS RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL Josiane Carreira Martins, Miguel Moyses- Neto, Natália Tomborelli Bellafronte, Maria Estela Papini Nardin, Tania Marisa Pisi Garcia, Paula Garcia Chiarello, Elen Almeida Romão	101
PO 036-17	COMPOSIÇÃO CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM DESFECHOS DO TRANSPLANTE RENAL Milena dos Santos Mantovani, Nyara Coelho de Carvalho, Thomaz Eduardo Archangelo, Luis Gustavo Modelli de Andrade, Silvia Justina Papini, Sebastião Pires Ferreira Filho, Ricardo de Souza Cavalcante, Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida	101
PO 409-18	AVALIAÇÃO DO TEMPO DE JEJUM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO Mariana Takahashi, Camila Vieira dos Santos, Maria Aparecida Carlos Bonfim, Rafael Cairê de Oliveira dos Santos, Camila Pugliese	102
PO 410-18	ESTADO NUTRICIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO E SUA RELAÇÃO COM O DESFECHO CLÍNICO: RESULTADOS PRELIMINARES Natália Maria Faganelo Lima Medina, Camila Petrosino Costa, Áurea Maria Oliveira Silva, Elaine Cristina Ataíde, Ilka Fátima Santana Boin, Leticia Martins Ignácio-Souza	102
PO 411-18	ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO CALÓRICO - PROTEICA DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO Camila Vieira dos Santos, Mariana Takahashi, Maria Aparecida Carlos Bonfim, Rafael Cairê de Oliveira dos Santos, Camila Pugliese	102
PO 412-18	ESTADO NUTRICIONAL E EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO NO INTERVALO DO PRÉ-OPERATÓRIO ATÉ O MOMENTO DE ALTA HOSPITALAR NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE CAMPINAS: RESULTADOS PRELIMINARES Camila Petrosino Costa, Natalia Maria Faganelo de Lima Medina, Aurea Maria de Oliveira Silva, Elaine Cristina Ataíde, Ilka de Fatima Santana Ferreira Boin, Leticia M Ignácio-Souza	102
PO 413-18	ASSOCIAÇÃO ENTRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL, INGESTÃO ALIMENTAR E OCORRÊNCIA DE SARCOPENIA EM HEPATOPATAS Livia Godoy Marques, Aurea Maria Oliveira Da Silva, Ilka Ferreira de Fátima Boin, Leticia Martins Ignácio de Souza	103
PO 417-17	DESENVOLVIMENTO PONDERO ESTADURAL DE CRIANÇAS APÓS O TRANSPLANTE RENAL, MELHOR EM CRIANÇAS MENORES? Giovana Sertori Galati Sabio, Shirlei Saiyuri Komatu Komi, Erica Francisco Silva, Luciana Feltran, Maria Fernanda Carvalho, Paulo Koch	103
PO 420-18	AVALIAÇÃO DE MUDANÇAS EM ESTADO NUTRICIONAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL NO DESENVOLVIMENTO DE DIABETE MELITO APÓS O TRANSPLANTE RENAL Laura Pereira Barretto, Miguel Moyses-Neto, Patrícia Moreira Gomes, Valmir Aparecido Muglia, Elen Almeida Romão, Paula Garcia Chiarello	103

Nº Ref.	TECIDOS	Pag.
PO 373-17	TRANSPLANTE DE PELE E A IMPORTÂNCIA DO TRANSPLANTE DE MEMBRANA AMNIÓTICA NO CENÁRIO ATUAL DO BRASIL Julia Cachafeiro Réquia, Carolina dos Santos Bartholomay, Gabriela dos Santos Marinho, Larissa Lemos Karsburg, Amanda Acauan de Aquino, Caio Seiti Mestre Okabayashi, Daniela dos Reis Carazai, Laura Motta Bellan, Samantha Brum Leite, Daniela dos Santos Boeira, Alex Luiz Gomes da Rocha, Carina Lucia Tarcitano Carneiro, Fabricio Dhiemison Oliveira dos Santos, Nathália Fritsch Camargo, Clotilde Druck Garcia	104
PO 374-17	ANÁLISE DE TRANSPLANTE DE PELE ALÓGENA ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2018 NO BRASIL. Clara Godinho Marinho, Matheus Sousa Alves, Vanessa Giovana da Costa Bastos, Helena Cristina de Oliveira, Amanda Vallinoto Silva de Araújo, Ana Carolina Serrão Maia, Isis Chaves Souza Alves, Nathalia Gabay Pereira, Sílvia Regina da Cruz Migone	104
PO 375-17	IMPLANTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO DO SELO ISO 9001:2015 NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – USP Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Kátia Carmen Gabriel Scarpelini, Rodolfo Leandro Bento, Mitsuhisa Shoji, Luís Gustavo Gazoni Martins	104
PO 376-17	PLANO MESTRE DE QUALIFICAÇÃO E VALIDAÇÃO NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS Katia Carmen Gabriel Scarpelini, Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Luis Gustavo Gazoni Martins, Mitsuhisa Shoji, Rodolfo Leandro Bento	104
PO 377-17	SISTEMA DE QUALIDADE NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS Katia Carmen Gabriel Scarpelini, Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Luis Gustavo Gazoni Martins, Mitsuhisa Shoji, Rodolfo Leandro Bento	105
PO 379-17	CUIDADOS PALIATIVOS E TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA Juliana Zeppini Giudice, Franciele Roberta Cordeiro, Juliana Graciela Vestena Zillmer, Vanessa Pellegrini Fernandes, Eduarda Rosado Soares, Barbara Resende Ramos	105
PO 379-18	VISITA DA LIGA DE TRANSPLANTES DO HDVS AO BANCO DE PELE Alex Gomes Rocha, Júlia Cachafeiro Réquia, Carolina Santos Bartholomay, Gabriela Santos Marinho, Larissa Lemos Karsburg, Amanda Acauan de Aquino, Caio Seiti Okabayashi, Daniela Reis Carazai, Laura Motta Bellan, Samantha Brum Leite, Daniela Santos Boeira, Carina Tarcitano Carneiro, Fabricio Dhiemison Santos, Nathália Fritsch Camargo, Clotilde Druck Garcia	105
PO 380-17	HABILIDADE DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE CUIDADORES NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS Daiane Rubinato Fernandes, Fernanda Titareli Merizio Martins Braga, Renata Cristina Campos Pereira Silveira, J]livia Maria Garbin	105
PO 380-18	EDUCAÇÃO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO SOBRE DOAÇÃO/ TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS HUMANOS Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Alan Vinícius Assunção, Kátia Gabriel Scarpelini, Rodolfo Leandro Bento, Paulo Victor Borges, Elton Carlos Almeida, Marcelo José Santos, Luís Gustavo Gazoni Martins	106
PO 381-17	VIVÊNCIAS NO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA Ana Kamila Lopes de Paiva, Naiana Pacifico Alves, Amanda Moura da Silva, Camila Albuquerque Lima, Leticia Queiroz de Sousa, Maria Isis Freire de Aguiar, Clebia Azevedo de Lima	106
PO 381-18	CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DA SAÚDE SOBRE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS. Juliana dos Santos Costa, Isabella Ávila Nascimento, Arthur Gonzalez Brioschi, Lucas Durão de Lemos, Camila Assis Bertollo, Luiza Assis Bertollo, Lorrana AlvesMatos, Mayara da Silva, Lara Pin Venturini, Sara Araujo Pedro, Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães	106
PO 382-17	ÓBITOS POR LEUCEMIA MIELOIDE E NÚMERO DE TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2006 A 2016 Amanda Gabay Moreira, Caio César Chaves Costa, Evelyn de Paiva Faustino, Fernanda do Nascimento Rodrigues, Jéssica Rayanne Côrrea da Silva, Julie Marie Costa Sena, Nathalia Gabay Pereira, Thalita dos Santos Bastos, Samantha Sartore Duque Estrada Medeiros	106
PO 385-17	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CórNEA NO ESTADO DE RONDÔNIA Bruno Charliton Gallina Brito, Juliana Alves de Sousa Barros, Jhonatan Raimundo Martins Rodrigues, Marcelo Regis Lima Corrêa, Vanessa Dantas de Andrade, Grazielle Silva de Melo, Ariadne Fabiola Ortega de Araújo, Alessandro Prudente	107

Nº Ref.	TECIDOS	Pag.
PO 385-18	TRANSPLANTE DE ENXERTO MENISCAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA Ingrid Morselli Santos, Priscila Cristian Amaral, Carlos Guilherme Alvim Costa Leite	107
PO 386-17	REJEIÇÃO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA EM RONDÔNIA Juliana Alves de Sousa Barros, Jhonata Raimundo Martins Rodrigues, Bruno Charliton Gallina Brito, Marcelo Regis Lima Corrêa, Vanessa Dantas de Andrade, Grazielle Silva de Melo, Ariadne Fabiola Ortega de Araújo, Rodrigo Pascoal Azevedo, Alessandro Prudente	107
PO 387-17	ÓBITO E CAPTAÇÃO DE TECIDO EM DOMICÍLIO Paula Gan Rossi, Ana Paula Mansano	107
PO 387-18	VARIAÇÃO TÉCNICA NO TRANSPLANTE UTERINO, REDUZINDO TEMPO DE ISQUEMIA QUENTE EM MODELO ANIMAL Rubens Macedo Arantes, Allana Christina Fortunato Maciel, Marisa Rafaela Damasceno Lima, Rodrigo Bronze Martino, Vinicius Rocha Santos, Liliana Ducatti, Lucas Souto Nacif, Rafael Soares Pinheiro, Henry Rodriguez Galviz, Daniel Reis Weisberg, Flávio Henrique Ferreira Galvão, Dani Ejzenberg, Carlos Andres Rodriguez, Wellington Andraus, Luiz Carneiro D'Albuquerque	108
PO 388-17	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE EXAMES SOROLÓGICOS EM DOADORES DE CÓRNEA Aline Silveira Moriyama, Hudson Vergennes, Gilson Vieira, Fabio Renato, Adriana dos Santos Forseto	108
PO 388-18	17β -ESTRADIOL COMO UMA NOVA TERAPIA PARA PRESERVAR A PERFUSÃO DA MICROCIRCULAÇÃO EM DOADORES DE INTESTINO. Cristiano de Jesus Correia, Roberta Figueiredo Vieira, Ana Cristina Breithaupt-Faloppa, Bruno Carvalho Matsubara, Sueli Gomes Ferreira, Luiz Felipe Pinho Moreira, Paulina Sannomiya	108
PO 389-17	DESCARTE DE TECIDOS POR SOROLOGIAS REAGENTES DE MARCADORES DA HEPATITE B EM UM BANCO DE OLHOS DO MARANHÃO Adriana Heleny Borralho Araujo, Liza Costa Santos	108
PO 389-18	DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE SOLUÇÃO À BASE DE ÁGUA DE COCO NA PRESERVAÇÃO DE TECIDOS VASCULARES. Ivelise Regina Canito Brasil, Jerônimo de Azevedo e Sá Júnior, Raquel Lima Sampaio, Rômulo Augusto da Silveira, Isvi Brandão Araújo, Rafael Ximenes Oliveira, Bianca Rohsner Bezerra, Samuel Roque Alves, Lucas Medeiros Lopes	109
PO 390-17	ANÁLISE DA UNIDADE FEDERATIVA DE ORIGEM DOS PACIENTES EM FILA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE CÓRNEA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Pedro Henrique de Andrade Araújo, Sara Araujo Pedro, Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Solayne Silva Alves, Lara Pin Venturini, Larissa Strutz Salviato, Luiza Assis Bertollo, Victor Catrinque Nascimento, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka	109
PO 391-17	DIFICULDADES QUE ENFRENTAM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE CÓRNEAS Angela Jaqueline Sinott Dias, Juliana Graciela Vestena Zillmer, Celmira Lange, Juliana Zeppini Giudice, Eduarda Rosado Soares, Glaucia Jaine Santos Silva, Caroline Rocha Batista Barcellos	109
PO 391-18	AVALIAÇÃO DA TAXA DE REJEIÇÃO DOS PRIMEIROS TRANSPLANTES ENDOTELIAIS CORNEANOS REALIZADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP Karina Saiuri Takatori, Rosane Silvestre Castro	109
PO 392-17	EFICÁCIA NA UTILIZAÇÃO DE CÓRNEAS COM EXTENDIDO TEMPO ENTRE CAPTAÇÃO E PRESERVAÇÃO Kézia Jahél Santos Tomaz, Ângela Gabriela Campagnólli Santos Melo, Gabriele Batista de Sá, Diego Henrique Gomes Sobrinho, Gustavo Vieira Lima Santos, Ariadne Fabiola Ortega Araújo, Rodrigo Pascoal Azevedo, Alessandro Prudente	110
PO 392-18	CARACTERIZAÇÃO DAS CÓRNEAS POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO DO DOADOR NO BANCO DE OLHOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP, NO ANO DE 2018 Silvia Eduara Kennerly, Cíntia Banin, Valdeci Roberto Tavares, Marcos Roberto Luiz, Cibele Gregório dos Santos Melo, Alvio Isao Shiguematsu	110
PO 393-17	IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO DE CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ O RIO PRETO James Luz Rol, Luciana Silva Rodrigues, Ferreira, Marcos Morais, Regiane Sampaio, João Fernando Picollo Oliveira	110
PO 393-18	ANÁLISE DA PRODUÇÃO DO BANCO DE OLHOS DO CEARÁ DURANTE O ANO DE 2018 Beatriz Amorim Beltrão, Lisiane Paiva Alencar, Wellington Lucas Bezerra Correia, Ana Cristina Teles de Figueiredo, Annyelly Aires Leal Braga, Joao Paulo Farias Pessoa, Valdonísio da Silva Lima, Evelane Abreu de Sousa, Maria Luziane Araujo Amarante, Marcia Marita Alencar de Oliveira, Carlos Henrique Viana Brasil, Leidiane Barbosa de Freitas, Miriam do Nascimento Bandeira, Eliana Régia Barbosa de Almeida, Lilian Alves Amorim Beltrão, Marineuza Rocha Memória	110

Nº Ref.	TECIDOS	Pag.
PO 394-17	VIABILIDADE DE CÔRNEAS ACIMA DE 70 ANOS DE IDADE Marcos Morais, João Fernando Picollo Oliveira, James Luz Rol, Luciana Silva Ferreira, Regiane Sampaio	111
PO 394-18	ANÁLISE DO PERFIL DOS DOADORES DE CÔRNEAS DO BANCO DE OLHOS DO CEARÁ NO ANO DE 2018 Beatriz Amorim Beltrão, Lisiane Paiva Alencar, Wellington Lucas Bezerra Correia, Evelane Abreu de Sousa, Joao Paulo Farias Pessoa, Valdonísio da Silva Lima, Annyelly Aires Leal Braga, Ana Cristina Teles de Figueiredo, Maria Luziane Araujo Amarante, Marcia Marita Alencar de Oliveira, Carlos Henrique Viana Brasil, Leidiane Barbosa de Freitas, Miriam do Nascimento Bandeira, Eliana Régia Barbosa de Almeida, Lillian Alves Amorim Beltrão, Marineuza Rocha Memória	111
PO 395-17	ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÔRNEA: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO. Valeria Soares Rocha, Gilmar Barbosa de Melo Barbosa de Melo Silva	111
PO 395-18	TENDÊNCIAS NA INDICAÇÃO PARA TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO BRASIL / ANÁLISE DO CADASTRO TÉCNICO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES Marcia Regina Issa Salomão Libânio, Josélio Emar de Araújo Queiroz, Pedro Gabriel Salomão Libânio, Rosana Reis Nothen	111
PO 396-17	VISITA DA LIGA DE TRANSPLANTES DO HOSPITAL DOM VICENTE SCHERER AO BANCO DE CÔRNEAS Carolina dos Santos Bartholomay, Julia Cachafeiro Réquia, Gabriela dos Santos Marinho, Larissa Lemos Karsburg, Amanda Acauan de Aquino, Caio Seiti Mestre Okabayashi, Daniela dos Reis Carazai, Laura Motta Bellan, Samantha Brum Leite, Daniela dos Santos Boleira, Alex Luiz Gomes da Rocha, Carina Lucia Tarcitano Carneiro, Fabricio Dhiemison Oliveira dos Santos, Nathália Fritsch Camargo, Clotilde Druck Garcia	112
PO 396-18	OS DESAFIOS DA REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL DO SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DE CÔRNEAS DA CENTRAL DE TRANSPLANTES DE SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA Liliane Masson Batista Vicente, Vânia Célia de Moura Carvalho, Claudia Cassia de Almeida Braga, Marizete Peixoto Medeiros	112
PO 397-17	MONITORAMENTO DE INDICADORES DE EFICIÊNCIA NA ATIVIDADE DOAÇÃO-TRANSPLANTE DE TECIDOS: ESTUDO DAS TAXAS DE APROVEITAMENTO E DE PERDA DE TECIDOS OCULARES A PARTIR DOS DADOS DA CENTRAL NACIONAL DE TRANSPLANTES NO ANO DE 2018 Elisângela César dos Santos Anjos, Renata Viveiros Vieira Piredda, Edilamar Barbosa Rodrigues, Patrícia Gonçalves Freire	112
PO 397-18	AVALIAÇÃO DE IDADE E SEXO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2015 A JANEIRO DE 2018 Solayne Silva Alves, Pedro Henrique de Andrade Araújo, Sara Araujo Pedro, Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Lorrana Alves Matos, Victor Catrinque Nascimento, Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães, Larissa Strutz Salviato, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka	112
PO 398-17	MOTIVOS DE RECUSA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE TECIDOS OCULARES DO BANCO DE OLHOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP, NO ANO DE 2018 Marcos Roberto Luiz, Cibele Gregório dos Santos Melo, Valdeci Roberto Tavares, Sílvia Eduara Kennerly, Alvío Isao Shiguematsu	113
PO 398-18	ANÁLISE DE DADOS DO BANCO DE OLHOS UNICAMP - ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS CÔRNEAS Simone Ceccatto, Cristina Carvalho Silva Neves, Denise Fornazari de Oliveira, Rosane Silvestre de Castro	113
PO 399-17	MOTIVOS DE DESCARTE DE CÔRNEAS CAPTADAS NO BANCO DE OLHOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP, NO ANO DE 2018 Cíntia Banin, Sílvia Eduara Kennerly, Marcos Roberto Luiz, Valdeci Roberto Tavares, Alvío Isao Shiguematsu, Cibele Gregório dos Santos Melo	113
PO 399-18	A ESTRATEGIA DA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE CORNEAS EM CIDADES DO INTERIOR DA BAHIA Ana Carolina Maia de Almeida, Adriana Souza da Silva, Elaine Cruz Santos, Fabiane Rosario Ferreira, Luziane Santos Coutinho, Talita Alexandre Brito, Evandro Santos de Jesus, Yasmin Carvalho da Silva	113

Nº Ref.	TECIDOS	Pag.
PO 400-17	PREVALÊNCIA DE CERATOPATIA BOLHOSA E CERATOCONE NOS PACIENTES NECESSITANDO DE UM TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO ES. Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Pedro Henrique de Andrade Araújo, Sara Araujo Pedro, Solayne Silva Alves, Mayara da Silva, Camila Assis Bertollo, Lucas Durão de Lemos, Victor Catrinque Nascimento, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka	114
PO 400-18	TEMPO EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Sara Araujo Pedro, Pedro Henrique de Andrade Araújo, Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Solayne Silva Alves, Mayara da Silva, Victor Catrinque Nascimento, Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães, Lara Pin Venturini, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka	114
PO 401-17	USO DE TACROLIMUS TÓPICO 0,02% E PREVENÇÃO DE REJEIÇÃO DE TRANSPLANTE DE CÔRNEA DE BAIXO RISCO Danielle Kamiji Kamiji, Rosane Silvestre Castro, Carlos Eduardo Leite Arieta, Keila Miriam Monteiro Carvalho Unicamp - Campinas - Sao Paulo - Brasil	114
PO 401-18	ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO CÔRNEAS PROCESSADAS PELO BANCO DE OLHOS DE BOTUCATU EM 12 ANOS DE SERVIÇO (2006 A 2018) Valdeci Roberto Tavares, Marcos Roberto Luiz, Silvia Eduara Kennerly, Cíntia Banin, Alvio Isao Shigumatsu, Cibele Gregório dos Santos Melo	114
PO 402-17	FATORES PREDITORES DA FALÊNCIA DO ENXERTO CORNEANO EM RETRANSPLANTADOS Giovanna Karinny Pereira Cruz, Marcos Antonio Ferreira Júnior, Isabelle Campos De Azevedo, Viviane Euzébia Pereira Santos, Oleci ereira Frota, Mayk Penze Cardoso, Jackelina de Lima Rodrigues, Letícia Pinto Manvailer	115
PO 402-18	TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA ATUALIDADE João Vítor Liboni Guimarães Rios, Priscila Cristian Amaral, Lisandro Liboni Guimarães Rios, Ariane Moreira Araujo, Caio Godinho Caldeira, Luísa Machado dos Santos Rocha	115
PO 403-17	AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE DAS CÔRNEAS DE DOADORES DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS NO BANCO DE OLHOS DE UM HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA Marcia Maria Vitorino Sampaio Passos, Jamila Moura Fraga, Heloisa Sousa Oliveira, Ivanise Freitas da Silva, Eliana Régia Barbosa de Almeida, Sisley Jean Araújo Viana, Marília Cavalcante Araújo	115
PO 403-18	DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO BRASIL: UMA VISÃO INTEGRATIVA Samantha Souza e Silva Francine, Beatriz de Oliveira Pinheiro Rodrigues, Clayton Gonçalves Almeida, Irineu Cesar Panzeri Contini, Sheilla Siedler Tavares	115
PO 404-17	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE DOENÇAS E TRANSPLANTES DE CÔRNEA REALIZADOS EM BELÉM-PA, ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018 Maria Luiza Alves Cobiniano Melo, Samanta Ribeiro Muccini, Welton Masayoshi Monteiro Yamamoto, Fernanda Catharina Pires Trindade, Ralf Cardoso Mudesto Oliveira, Thiago Sopper Boti	116
PO 405-17	ÍNDICE DE APROVEITAMENTO DAS DOAÇÕES DE TECIDOS OCULARES NO BRASIL POR TIPO DE INSTITUIÇÃO NOTIFICANTE Marcia Regina Issa Salomão Libânio, Josélio Emar de Araújo Queiroz, Pedro Gabriel Salomão Libânio, Rosana Reis Nothen	116
PO 406-17	BANCO DE CÔRNEAS E ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA Paula Isabel Montero	116
PO 407-17	ANÁLISE DE REGISTROS DE TRANSPLANTE DE CÔRNEA REALIZADOS EM TERRITÓRIO BRASILEIRO ENTRE 2012 E 2018 Amanda Vallinoto Silva de Araújo, Nathalia Gabay Pereira, Ana Carolina Serrão Maia, Clara Godinho Marinho, Helena Cristina de Oliveira, Isis Chaves Souza Alves, Matheus Sousa Alves, Vanessa Giovana da Costa Bastos, Silvia Regina Cruz Migone	116
PO 408-17	ESTUDO DE REVISÃO SOBRE A FALÊNCIA DO ENXERTO CORNEANO Giovanna Karinny Pereira Cruz, Marcos Antonio Ferreira Júnior, Isabelle Campos Deazevedo, Viviane Euzébia Pereira Santos, Oleci Pereira Frota, Mayk Penze Cardoso, Jackelina de Lima Rodrigues, Letícia Pinto Manvailer	117

RESUMOS
do
XVI Congresso Brasileiro
de Transplantes

Apresentações Orais
e
Pôsteres

OR12744

NÍVEIS SÉRICOS AUMENTADOS DE HLA-DQB2 NO PERÍODO PÓS-TRANSPLANTE ESTÃO ASSOCIADOS COM BAIXA FUNÇÃO DO ENXERTO RENAL

Karina Lumi Mine, Hélio Tedesco-Silva, Claudia R Felipe, José O Medina-Pestana, Maria Gerbase-DeLima

IGEN - AFIP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Recentemente mostramos associação entre alta expressão de HLA-DQB2 em biópsias pré-implantação e baixa função do enxerto (eGFR < 45 ml/min) 1 ano após o transplante (Tx) com rins de doadores falecidos jovens (18-49 anos) (Mine et al., 2018). Este achado foi validado em outra coorte com um ensaio de RT-PCR que detecta apenas a variante 2 do gene (sem o exon 4 que codifica a região transmembrânica) que provavelmente codifica uma proteína solúvel. O objetivo deste estudo foi quantificar os níveis de DQB2 em soro pós-Tx e investigar sua relação com função do enxerto. Material e Método: A quantificação de DQB2 foi realizada por ELISA (Fine Biotech) em 64 amostras de soro de receptores de rins de doadores jovens (18-49 anos) coletadas, em média, 1,9 (1,1-3,1) anos pós-Tx. Baixa função do enxerto foi definida como taxa de filtração glomerular estimada (eGFR) < 45 ml/min. Resultados: Os níveis séricos de DQB2 apresentaram mediana de 1,0 (0,0-9,7) ng/mL e foram indetectáveis em apenas uma amostra. No momento da coleta, eles não diferiram ($p=0,12$) entre casos com eGFR menor ou maior que 45 ml/min. Entretanto, os níveis foram mais altos em casos com baixa eGFR 1 ano após a coleta da amostra (medianas: 1,42 vs 0,70; $p=0,015$). Níveis > 0,86 ng/mL conferiram OR de 5,3, sensibilidade de 77,4 % e especificidade de 60,6 % ($p=0,003$) para baixa eGFR 1 ano após a coleta. Níveis aumentados foram também observados em casos que evoluíram com queda $\geq 20\%$ da eGFR após 1 ano (medianas: 2,22 vs 0,90; $p = 0,009$). Discussão e Conclusões: Esses resultados são interessantes pela perspectiva da utilização do nível sérico de HLA-DQB2 no pós-Tx como preditor de baixa função do enxerto.

Palavras Chave: HLA-DQB2 sérico; Função do enxerto; eGFR.

OR12789

ASSOCIAÇÃO DO HLA-B*51 COM PROGRESSÃO PARA AIDS EM PACIENTES HIV POSITIVOS DE DESCENDÊNCIA EUROPEIA

Alberto Cardoso Martins Lima, Caroline Grisbach, Maria Regina Pinheiro Andrade Tizzot, Angélica B. W. Boldt, Noemi Farah Pereira, Iara J. T. Messias-Reason

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Parana - Brasil

Introdução: O estágio final da infecção pelo vírus HIV, conhecido como AIDS, está associado com elevada morbidade e mortalidade. Relatos da literatura mostram associações de suscetibilidade ou proteção dos genes HLA-B com a evolução para AIDS. Este estudo tem como objetivo investigar o impacto do HLA-B na progressão para AIDS em pacientes brasileiros descendentes de europeus. Material e Método: Foram avaliados 286 pacientes HIV+ consecutivos sendo 94,7% caucasianos. Os dados clínico-laboratoriais foram obtidos dos prontuários. A tipificação HLA-B foi realizada por PCR-SSOR. As frequências alélicas foram calculadas por contagem direta. Os testes Exato de Fisher e Mann-Whitney foram usados para as variáveis categóricas e contínuas, respectivamente. A correção de Bonferroni foi aplicada conforme o número de grupos alélicos analisados. A análise multivariada por regressão logística para desfecho AIDS foi realizada no software EZR. Resultados: Pacientes progressores para AIDS (AP; n=183) foram comparados com controles saudáveis (CON; n=200) e com os pacientes HIV+ não progressores (NP; n=103). Após correção de Bonferroni, apenas HLA-B*51 apresentou associação de suscetibilidade para AIDS: AP x CON (OR= 2,59; IC 95%: 1,49-4,60; $p<0,001$); AP x NP (OR=2,95; IC 95%: 1,43-6,70; $p=0,0013$). Não houve diferença entre NP x CON para HLA-B*51 ($p=0,99$). Foi observado que a presença do HLA-B*51 modulou negativamente a contagem de CD4+ ($p<0,001$), reforçando a associação sugerida na análise univariada. A análise multivariada por regressão logística corroborou a associação do HLA-B*51 com suscetibilidade à evolução para AIDS (OR=3,0; IC 95%=1,42-6,32; $p=0,003$). Discussão e Conclusões: Os achados do presente estudo sugerem que o gene HLA-B*51 está associado com progressão para AIDS nesta amostra de pacientes brasileiros de origem europeia.

Palavras Chave: HIV, AIDS, HLA-B

OR12799

ASSOCIAÇÃO ENTRE ANTICORPOS ANTI-HLA DO DOADOR (DSA) E FALHA DO ENXERTO DE MEDULA ÓSSEA EM PACIENTES COM DOENÇAS NÃO MALIGNAS SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HAPLOIDÊNTICO DE RESGATE

Alberto Cardoso Martins Lima, Joselito Getz, Luciana Nasser Dornelles, Carmem Bonfim, Ricardo Pasquini, Noemi Farah Pereira

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - CURITIBA/PA - Brasil

Introdução: A presença de anticorpos anti-HLA específicos contra o doador (DSA) tem sido associada com risco aumentado de falha de enxertia (FE) após transplantes de medula óssea haploidênticos (TMO-Haplo) para doenças malignas. No entanto, o impacto dos DSA na FE em pacientes com doenças não malignas (NM) submetidos a TMO-Haplo de resgate ainda não foi reportado na literatura. Material e Método: Entre 2008 e 2017, 23 pacientes com doenças NM foram submetidos ao TMO-Haplo de resgate com protocolo da ciclofosfamida pós-transplante (PTCy). Caracterização dos DSA foi realizada com teste Single Antigen Beads/plataforma Luminex. Teste exato de Fisher foi utilizado para avaliar a associação entre presença de DSA e ocorrência de FE. Estimativas de sobrevida foram calculadas pelo método de Kaplan-Meier e comparadas pelo teste de Log-rank. Resultados: A taxa global de FE após TMO-Haplo de resgate foi de 22,7% (5/22), sendo quatro FE primárias e uma má função do enxerto. Cinco pacientes apresentaram DSA (21,7%), porém um destes teve morte precoce (D+11) e foi excluído da avaliação de enxertia. 75% (3/4) dos pacientes com DSA tiveram FE em comparação a 11,1% (2/18) dos pacientes DSA negativos ($p=0,024$). Pacientes com DSA tiveram menor sobrevida (40%) em relação aos sem DSA (70%), porém essa diferença não foi significativa ($p=0,24$). A ocorrência de FE apresentou associação expressiva com diminuição na sobrevida ($p=0,004$) dos pacientes submetidos ao transplante de resgate. Discussão e Conclusões: O presente estudo em pacientes com doenças não malignas, inédito na literatura, sugere que a presença de DSA está relacionada com aumento no risco de rejeição, e indica que a ocorrência de falha de enxertia está fortemente associada com diminuição na sobrevida após TMO-Haplo de resgate com PTCy.

Palavras Chave: DSA, TMO Haploidêntico, Doenças não-malignas, Falha de Enxertia.

OR12811

A ADIÇÃO DE ANTICORPO MONOCLONAL ANTI-RITUXIMAB AO SORO DE PACIENTES TRATADOS COM RITUXIMAB ELIMINA AS REAÇÕES FALSO-POSITIVAS NO CROSMATCH COM LINFÓCITOS B

Renato de Marco, Renata Fantini, Maria Gerbase-DeLima

Instituto de Imunogenética -AFIP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A presença do anticorpo monoclonal (mAb) rituximab (RIT) no soro causa resultado falso-positivo em crossmatch (XM) com linfócitos B (LB), devido à sua ligação a moléculas CD20, presentes na superfície do LB. Recentemente foi proposto que o pré-tratamento do soro com mAb anti-RIT resolveria este problema (Alheim et al, 2018). O objetivo deste trabalho é relatar nossa experiência com este método. Material e Método: XM por citometria de fluxo (FCXM) contra linfócitos T (XM-T) e LB (XM-B) (protocolo de Halifaster) foi realizado com soro de três pacientes que haviam sido tratados com RIT e que não apresentavam nenhum anticorpo HLA detectável pelo teste luminex single antigen. O FCXM foi realizado com 30 μ L de soro, com e sem a adição de 1 μ L de mAb de rato anti-RIT (clone MB2A4, Bio Rad, 1 mg/mL). O uso de 1 μ L foi estabelecido em experimentos anteriores em que 1, 3 e 6 μ L foram testados. FCXM foram também realizados com soros contendo anti-RIT acrescidos de soro controle-positivo para anticorpos HLA (HLA-SCP), na concentração final de 1:100, a mesma que usamos rotineiramente. Resultados: Resultados idênticos foram obtidos com os três soros testados. XM-B: positivo (POS) com soro não tratado, negativo (NEG) com soro com anti-RIT; POS com soro com HLA-SCP, POS com soro com anti-RIT e HLA-SCP. XM-T: NEG com soro não tratado, NEG com soro com anti-RIT; POS com soro com HLA-SCP, POS com soro com anti-RIT e HLA-SCP. Discussão e Conclusões: A adição de anti-RIT ao soro aboliu completamente os resultados falso-positivos no XM-B e não interferiu com o XM-T, nem com a detecção de anticorpos HLA. Concluímos que este é um método eficiente e de custo relativamente baixo (cerca de US\$ 4,00) para a eliminação de reações falso-positivas em XM-B em pacientes tratados com RIT

Palavras Chave: FlowXM B, rituximab, prova cruzada.

OR12846

RELAÇÃO ENTRE ANTICORPOS DETECTADOS PELO TESTE LUMINEX-SINGLE ANTIGEN DE DOIS DIFERENTES FABRICANTES E RESULTADO DE PROVA CRUZADA POR CITOMETRIA DE FLUXO

Renata Fantini, Renato de Marco, Denise Macedo, Rosemeire Zavan, Elaine Cristina Bellintani, Maria Gerbase-DeLima

Instituto de Imunogenética - AFIP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre MFI de anticorpos contra o doador (DSA), obtidos no teste luminex-single antigen (LSA) de dois diferentes fabricantes, e o resultado de provas cruzadas por citometria de fluxo (XM-CF). **Material e Método:** Analisamos 231 XM contra linfócitos T e B (protocolo Halifaster) realizados com 149 diferentes soros contra células de 11 doadores falecidos. Os testes LSA foram realizados com kits One Lambda (OL) e Immucor, em soros que apresentaram positividade no teste de screening (OL). No XM T, foram levados em consideração o MFI dos DSAs HLA-A, B, C e, no XM B, o MFI dos DSAs HLA-A,B,C,DR,DQ,DP. No caso de mais de um DSA, foi considerado somente o de maior MFI. Definimos como XM falso-positivo quando o resultado não pôde ser justificado pela presença de DSA com os testes de nenhum dos fabricantes. Os valores de corte de MFI para predição do resultado do XM foram estabelecidos por curva ROC. **Resultados:** Resultados falso-positivos foram observados em 3 (1,3%) XM T e em 3 XM B. Para o LSA-OL, o corte de MFI em 2.546 associou-se com valor preditivo negativo (VPN) de 96,4% e valor preditivo positivo (VPP) de 93,5%. Para o LSA-Immucor, o corte de MFI em 1.262 associou-se com VPN de 96,4% e VPP de 94,5%. A correlação entre valores de MCS (mean channel shift) e MFI foi de 0,79 e 0,81 para os LSA OL e Immucor, respectivamente. Para o LSA-OL, o corte de MFI em 2.546 associou-se com VPN de 94% e VPP de 91,3%. Para o LSA-Immucor, o corte de MFI em 1.325 associou-se com VPN de 94,8% e VPP de 92,2%. A correlação entre valores de MCS e de MFI foi de 0,69 e 0,71 para os LSAs OL e Immucor, respectivamente. **Discussão e Conclusões:** Os resultados mostram que os LSAs dos dois fabricantes são equivalentes em termos de predição de resultados de XM-FC T e B.

Palavras Chave: MFI, CF, correlação MFI-MCS.

OR12874

VALIDAÇÃO DO ENSAIO DSA FLOW CROSSMATCH PARA DETERMINAÇÃO DO RISCO IMUNOLÓGICO PRÉ TRANSPLANTE RENAL

Adalberto Silva, João Bosco Oliveira Filho, Margaret Torres, Jobson Nascimento Ferraz, Caoê Cariani, Yuri Oliveira Noemy Gomes, André Rego, Glauco Willcox, Isa Leão, Bruno Correa, Elizabeth Guimarães, Gabriella C Maciel, Diogo Silva, João Marcelo Andrade, Amaro Andrade, Ruy LC Neto, Samuel Cavalcante, Cristiano Leão, Frederico Cavalcante, Alexandre Holanda, Cristina G Carracosa, Luiz Claudio de Sousa, Keylla Su Aita, Mário Sérgio Marroquim, Antônio Gilberto Coelho, Semiramis JH Monte

CNCDO PE - Recife/PE, Inst. Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife/PE, Lab. Imunogenética Hosp. Univ. Cajuru - Curitiba/PR - Brasil, Lab. Genomika Diagnóstico - Recife/PE - Brasil, Lab. HLA Diagnostico - Recife/PE, Real Hosp. Português Beneficência Pernambuco - Recife/PE, UFPI/LAB Imunogenética e Biol Molecular - Teresina/PI - BRASIL

Introdução: Provas cruzadas virtuais (Ev-XM) e reais (DSA-XM) tem surgido como uma alternativa mais específica do que as clássicas CDC e FC-XM, na avaliação do risco imunológico pré-transplante. Validar o teste DSA-XM (One Lambda, Thermo Fisher) em PE, comparando os resultados com aqueles obtidos nas provas cruzadas virtuais epitópicas (Ev-XM/EpViX), FC-XM e CDC, respectivamente. **Material e Método:** Foram realizados 207 provas cruzadas testes (EvXM=52, DSA-XM=52; FCxM=52 e CDC=51). Para os controles foram utilizados soros de pacientes (CN in house n=25 com PRA mixed negativos e CP in house n=8 com cPRA >90%) além daqueles do teste DSA-XM (CN, CP1 e CP2). Os testes foram realizados com soros de pacientes com a especificidade do anticorpo anti-HLA definida por eplet vs células expressando o HLA com o eplet alvo. Pontos de corte para DSA-XM foram médias de MCS+3DP para classe I (22,2), DQ (20,3) e DR (49,3). **Resultados:** A variação de valores medianas de controles positivos para DSA-XM (930-73) foi similar àquela do T-FCXM (801-125), porém pequena entre controles para DSA-XM DQ (397-89) e para DR (445-181), quando comparada a B-FCXM (784-284). Comparada à Ev-XM, FC-XM e CDC o teste DSA-XM mostrou boa sensibilidade (0,95; 0,91 e 1,00) e especificidade (1,0; 1,00 e 0,86) para classe I. Entretanto, para classe II a sensibilidade do teste mostrou-se media para loco DQ (0,86, 0,83 e 0,82) e baixa para o loco DR (0,74, 0,71 e 0,78) embora com boa especificidade para ambos (loco DQ=1,00; 1,00; 0,96 e loco DR= 0,92; 1,00 e 1,00). **Discussão e Conclusões:** DSA-XM não é de alta sensibilidade para identificar anticorpo anti HLA, notavelmente para HLA classe II e portanto o seu uso isolado é desaconselhável para determinação do risco imunológico para transplante renal.

Palavras Chave: Prova cruzada, DSA FxM, HLA, Epitopo, transplante, risco imunológico

OR12934

RELATO DE 20 EPLETS DO HLA MATCHMAKER PRESENTES EM MOLÉCULAS HLA CLASSE I DESNATURADAS

Renato de Marco, Alberto Cardoso Martins Lima, Noemi Farah Pereira, Maria Gerbase-DeLima

Instituto de Imunogenética - AFIP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil, Laboratório de Imunogenética, Universidade Federal do Paraná - Curitiba - Parana - Brasil

Introdução: O objetivo deste trabalho é descrever 20 eplets HLA classe I, aqui chamados FakEplets, presentes em moléculas HLA desnaturadas. **Material e Método:** O estudo incluiu 18 soros que apresentaram um total de 20 reações positivas suspeitas no ensaio luminex single antigen (L-SA) (One Lambda). Estes soros eram de diferentes candidatos a transplante renal. Para testar se as reações eram realmente falso-positivas, os soros foram testados com o mesmo ensaio L-SA, mas com beads previamente tratadas com ácido para desnaturar as moléculas de HLA. A eficácia do tratamento com ácido foi comprovada com o anticorpo monoclonal w6/32. A análise epitópica foi realizada com o software HLAMatchmaker (HLAMM) do Registro Internacional de Epítopos HLA (ERegistry 2.0, www.epregistry.com.br). Os eplets foram analisados no programa visualizador de estruturas macromoleculares Cn3D, para determinação das potenciais posições críticas que foram posteriormente analisadas em termos de Ellipro Score (Duquesnoy & Marrari, 2017). **Resultados:** Entre os 20 FakEplets identificados, 7 (35%) foram considerados como anticorpos verificados no ERegistry, 7 (35%) correspondiam às posições crípticas 66/67 e/ou 70/71 e 8 (40%) apresentaram Ellipro score > 0,300 em resíduos crípticos. **Discussão e Conclusões:** Estes resultados mostram que pelo menos 20 dos 223 eplets HLA classe I descritos no ERegistry 2.0 estão presentes em antígenos HLA desnaturados. Portanto, o status "antibody verified" e/ou um alto escore Ellipro (> 0,3) não são suficientes para classificar um eplet como biologicamente "verdadeiro". Em conclusão, o refinamento contínuo do algoritmo HLAMM, com a inclusão de informações baseadas em dados experimentais, seria crucial para melhorar o seu valor para a aplicação na compatibilidade baseada em epítopos.

Palavras Chave: Eplet, MatchMaker, epitopos.

OR13093

O DSA NO CENÁRIO DO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL: ACOMPANHAMENTO DE 4 ANOS PÓS-TRANSPLANTE.

Tiago Schiavo, Juliana Montagner, Elizete Keitel, Valter Duro Garcia, Jorge Neumann

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

Introdução: Desde 2011 receptores renais de doadores falecidos são transplantados mediante a prova cruzada por citometria de fluxo (PCCF) negativa, independente da presença de DSA. Observamos a sobrevida de pacientes e enxertos submetidos a este protocolo a fim de justificar esta política. **Material e Método:** Incluímos 517 transplantes renais realizados entre 2015 e 2018 com acompanhamento de 3 meses a 4 anos. Dos 75 transplantados na presença de DSA, comparamos a sobrevida do enxerto, do paciente e creatinina com 442 transplantados sem DSA. Durante este período, realizamos 23.655 PCCF. Analisamos os resultados quando o único DSA era contra um epitopo público (EP) ou um epitopo críptico (EC). **Resultados:** A sobrevida do enxerto, do paciente e a média da creatinina no grupo com DSA foi de 93,6%, 97,2% e 1,92. No grupo sem DSA foi 95,8%, 97,2% e 1,66 (P: NS). A média do PRA foi maior no grupo com DSA em comparação com os sem DAS. Nove pacientes com DSA apresentaram PRA CLI>90% e oito com PRA CLII>90%, com 7 livres de diálise em cada grupo. Interessantemente, 46% dos DSAs encontrados foram direcionados contra EC. Encontramos 161 e 82 DAS exclusivos contra EP e EC entre as 23.655 PCCF. A média de MFI dos EP com PCCF positiva foi de 2.917 e nas PCCF negativas 2.047. Anticorpo contra EC tiveram uma média de MFI de 2.647 nas PCCF positivas e 2737 nas negativas. **Discussão e Conclusões:** Nossos resultados não mostraram diferenças na sobrevida do paciente e do enxerto, bem como na função renal nos pacientes transplantados com ou sem DSA, desde que a PCCF seja negativa. Estes resultados validam a nossa política de oferecer um transplante renal mesmo na presença de baixos níveis de DSA. A presença de DSA contra EC pode explicar nossos resultados e enfatizar a importância da análise epitópica.

Palavras Chave: transplante renal, prova cruzada, citometria de fluxo, DAS.

OR13131

MONITORAMENTO ROTINEIRO PARA VIREMIA EBV EM UMA POPULAÇÃO DE RECEPTORES DE ÓRGÃOS. VALE A PENA?

Lucas Zingano Suardi, Marcia Petry, Aline Simas Gasparotto, Ana Rosa Raya, Janaina Gomes da Silveira, Lurdes das Neves, Elizete Keitel, Valter Duro Garcia, Jorge Neumann

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

Introdução: As infecções virais são um grande risco a população de pacientes transplantados, sendo de maior relevância as infecções por citomegalovírus (CMV) e Epstein-Barr vírus (EBV). Neste contexto, muito pouco sabemos sobre a prevalência e epidemiologia da infecção pelo EBV e de suas relações com o frequente CMV na população de pacientes submetidos a transplante (Tx) no Brasil. Realizamos este estudo com o objetivo de avaliar a prevalência e a correlação entre as viremias de CMV e EBV em nossos pacientes transplantados em um hospital no sul do Brasil. **Material e Método:** Acompanhou-se ao longo dos primeiros seis meses pós Tx, a viremia de EBV e CMV de 855 pacientes transplantados. Empregamos a técnica de PCR real time (qPCR, XGEN – Mobius Life Science) para quantificação da viremia, em cinco datas de coletas pós Tx, com um intervalo mensal entre as coletas. **Resultados:** Da população de pacientes transplantados (n=855) 57,1% (488) são de rins, 0,1% (1) de pâncreas, 2,6% (22) de fígado, 0,7% (6) de coração, 3,9% (33) de pulmão e 1,4% (12) de medula. A frequência de casos positivos na viremia de EBV diminuiu no decorrer das cinco datas (D1: 49,8%; D2: 46%; D3: 39,5%; D4: 38,0% D5: 41,3%, p<0,001), enquanto a frequência de positivos para CMV aumentou (D1: 45,3%; D2: 52,4%; D3: 53,4%; D4 50,7%; D5: 59,2%, p<0,001). Não houve uma correlação entre as infecções por CMV e EBV nos diferentes tempos (r<0,1). **Discussão e Conclusões:** O alto grau de infecção e viremia pelo CMV já é um fenômeno conhecido em população de transplantados. No entanto, a detecção de viremia EBV em quase 50% dos pacientes desta população é um dado preocupante, tendo em vista os riscos de desenvolvimento de doenças linfoproliferativas nestes pacientes. Nossos dados revelam a importância do monitoramento rotineiro não só do CMV, mas também do EBV.

Palavras Chave: transplantes, CMV, EBV.

OR13312

INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO -308G>A NO GENE DE TNF SOBRE A FUNÇÃO DO ENXERTO DE RECEPTORES DO TRANSPLANTE RENAL

Lorraine Vieira Alves, Suellen Rodrigues Martins, Carolina Neris Cardoso, Fernando das Mercês Lucas Júnior, Karina Braga Gomes, Ana Paula Lucas Mota

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

Introdução: A expressão de citocinas se encontra sob forte controle genético e os polimorfismos em genes de citocinas podem afetar a expressão gênica e a produção destes mediadores de processos inflamatórios, podendo ser fatores chave no desfecho do transplante renal. **Material e Método:** Foram selecionados 146 pacientes transplantados renais do Hospital das Clínicas da UFMG. Estes foram distribuídos em grupos de acordo com o ritmo de filtração glomerular estimado (eRFG), sendo R1: eRFG < 60 e R2: eRFG ≥ 60 mL/min/1,73m². Para a determinação do polimorfismo -308G>A no gene de TNF foi realizada a metodologia PCR-SSP (Single Specific Primer-Polymerase Chain Reaction). As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS (versão 13.0). O valor de p < 0,05 foi considerado significativo. **Resultados:** Foi observada uma maior frequência do alelo G e do genótipo GG do polimorfismo -308G>A no gene de TNF no grupo R1 em relação ao grupo R2 (p=0,049 e p=0,028, respectivamente). Foi encontrada também uma maior frequência dos carreadores do alelo A do polimorfismo -308G>A no gene de TNF no grupo R2 em relação ao grupo R1 (p=0,031). **Discussão e Conclusões:** Kocierz et al. (2011) observaram uma tendência à deterioração mais rápida da função renal em pacientes com o genótipo GG em relação aos genótipos de alta produção desta citocina. Além disso, um estudo encontrou uma associação significativa entre a presença do alelo A e a ausência de rejeição crônica (GENDZEKHADZE; RIVAS-VETENCOURT; MONTANO, 2006). De forma distinta, genótipos alto produtores de TNF (AA e GA) foram associados ao pior prognóstico no transplante em outra análise (SÁNCHEZ- FRUCTUOSO et al., 2016). Neste estudo, o polimorfismo -308G>A no gene de TNF foi associado à função do enxerto e poderia ser utilizado como uma potencial estratégia na previsão do desfecho clínico de pacientes transplantados renais.

Palavras Chave: Transplante de rim. Polimorfismo Genético. Citocinas.

OR14068

EFEITO DOS ANTICORPOS HLA-DQB1 ANTI DOADOR NA EVOLUÇÃO CLÍNICA DE 10 ANOS E NA SOBREVIDA DO ENXERTO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI

Antônio Peixoto de Lucena Cunha, Raquel Parecida Fabreti-Oliveira, Marcus Faria Lasmar, Bernardo Vilela, Júlia Costa Garcia, Thaís Pacheco Vilela, Evaldo Nascimento

Instituições: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil, Hospital Universitário Ciências Médicas - Belo Horizonte/MG - Brasil, Laboratório Imunolab - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução: A compatibilidade HLA-A, -B e -DRB1 contribui para reduzir as taxas de rejeições proporcionado boa função renal a longo prazo. Historicamente, a compatibilidade HLA-DQB1 (DQ) e os anticorpos doador específico (DSA) anti-DQ têm sido pouco estudados no transplante renal. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da compatibilidade e dos HLA-DQ-DSAs na evolução do enxerto durante 10 anos após o transplante. **Material e Método:** Amostra de 519 pacientes transplantados com rins de doadores vivos (DV) ou falecidos (DF) foram alocados em três grupos (G) com base no perfil imunológico, como: G1 [SPI-SAB HLA-DQ negativo (DQ-)], G2 [SPI-SAB HLA-DQ positivo DSA negativo (DQ+/DSA-)], e G3 [SPI-SAB HLA-DQ DSA positivo (DQ+ DSA+)]. **Resultados:** A proporção de episódios de rejeição nos períodos de 1 a 3 meses e 1 a 3 anos foi maior no G3 (25.0% e 26.32%, respectivamente) quando comparado com o G1 (8.63% e 6.82%, respectivamente) e o G2 (10.0% e 0%, respectivamente) (P=0.047 e P=0.014, respectivamente). No G3, três pacientes perderam os enxertos por rejeição mediada por anticorpos (RMA) pela ação simultânea de anticorpos anti-HLA DQ ou DR/DQ. As taxas de sobrevida em pacientes que receberam o primeiro transplante foram similares entre os três grupos. Por outro lado, em pacientes que receberam um segundo transplante, as taxas foram mais baixas nos pacientes do G3 em comparação com os do G1 (P=0.032). Entre os pacientes que receberam rins de DF, os do G3 apresentaram piores taxas de sobrevida do enxerto do que os do G1 (P=0.001). Pacientes do G3 tiveram 2.18 vezes maior risco de perderem o enxerto do que os pacientes do G1 (P=0.028). **Discussão e Conclusões:** Este estudo sugeriu que a incompatibilidade HLA-DQ aumentou o risco de RMA e que a presença de DSA anti HLA-DQ foi um fator de risco para a perda do enxerto.

Palavras Chave: HLA-DQB1, sobrevida do enxerto

OR14096

DIAGNÓSTICO DA REFRATARIEDADE PLAQUETÁRIA IMUNOLÓGICA POR HISTOCOMPATIBILIDADE

Luiz Fernando Jobim, Joice Merzoni, Jacqueline Cardone, Iara Fagundes, Mariana Jobim, Beatriz Gil, Ana Arend, Juliana Franz, Leo Sekine

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Serviço de Imunologia - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: Pacientes com Refratariedade Plaquetária Imunológica (RPI) apresentam trombocitopenia, sangramentos e anticorpos anti-HLA classe I e HPA. A maioria tem anticorpos anti-HLA (80-90%) e ao sistema HPA (10-20%). **Objetivos:** Observar resultados de algoritmo para diagnóstico da RPI. Para tanto, realizamos prova cruzada por citometria de fluxo (PCCFP) contra 10 plaquetas aleatórias inicialmente. Nos positivos e com doadores é realizada a transfusão de plaquetas. Nos hipersensibilizados, identificamos os genes HLA e HPA e os anticorpos anti-doador. Realizamos busca pelo programa desenvolvido para registro e seleção de doadores. Identificados os candidatos, realizamos a PCCFP pré-transfusional e a infusão terapêutica. **Material e Método:** Estudo de 75 pacientes trombocitopênicos. A PCCFP foi positiva quando o desvio de canal (MCS) foi ≥63. Anticorpos anti-HLA e anti-HPA foram detectados por Single Antigen e os pontos de corte foram MFI≥1000. Desenvolvemos kit para os genes HPA (HPA-1 a 5 e 15) por SSP, estudamos frequência dos alelos na população. Foi criado um software para seleção de doadores (n=426) para o HLA (HLA-A, B e C) e HPA. **Resultados:** Realizamos 4096 PCCFP das quais 1904 (46%) foram positivas. Na maioria dos pacientes encontramos pelo menos um doador, exceção paciente extremamente hipersensibilizado. Anticorpos anti-HLA I em 67% (50/75) dos pacientes, dos quais 56% (28/50) eram hipersensibilizados, com PRA ≥80%. Anticorpos anti-HPA existiram em 19% (14/75). Para paciente extremamente hipersensibilizado foi identificado doador HLA idêntico. As transfusões tiveram incremento plaquetário satisfatório. **Discussão e Conclusões:** RPI é sub-diagnosticada. Os hipersensibilizados são beneficiados pela compatibilização. A genótipagem HLA e HPA dos doadores de plaquetas deve ser ampliada e sugerimos autorização para o REDOME.

Palavras Chave: Plaquetas.

PO 247-17

INTERFERÊNCIA DO TRATAMENTO COM PRONASE NA QUANTIFICAÇÃO DE MOLÉCULAS DE SUPERFÍCIE DE LINFÓCITOS

Renata Fantini, Renato de Marco, Maria Gerbase-DeLima

Instituto de Imunogenética - AFIP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Prova cruzada (XM) por citometria de fluxo (CF) positiva com linfócitos T (LT) e negativa com linfócitos B (LB) tem sido atribuída a anticorpos (Ac) contra antígenos HLA-C cuja expressão seria maior em LT do que em LB. O objetivo deste estudo foi investigar se a pronase, utilizada no XM-CF para impedir reações falso-positivas no XM contra LB, altera a detecção, por Ac monoclonal anti-HLA-C monomérico, de HLA-C na superfície celular e se influi em resultados de XM com soros contendo Ac HLA-C. Material e Método: Linfócitos totais isolados de sangue periférico (kit Stemcell) de dois indivíduos foram tratados com pronase (0, 1, 2,35, 6,5 e 7,5 U/mL) e marcados com Ac monoclonais contra HLA-C-PE (BD Pharmingen), CD3-PE-Cy5 e CD19-FITC (ambos eBioscience). As mesmas células foram usadas em XM-CF (protocolo Halifaster) com dois soros com Ac anti-HLA-C reconhecendo os epítopos 76VRN e 80k. As duas células eram portadores de HLA-C contendo pelo menos um destes epítopos. Resultados: Em LT, pronase, nas concentrações 1, 2,35, 6,5 e 7,5 U/mL, aumentou, em relação a células não tratadas, a detecção de HLA-C, em média, 259, 359, 295, 253 %, respectivamente, e de CD3, em média, 165, 249, 295 e 321 %, respectivamente. Em contraste, o efeito sobre HLA-C em LB foi mínimo ou inexistente e, a partir da concentração de 6,5 U/mL, causou diminuição de cerca de 40% na detecção de CD19. A pronase não causou alteração nos resultados de XM -T ou -B, nem maior valor de MCF em LT do que em LB. Discussão e Conclusões: O uso de pronase aumenta a detecção, por anticorpo monoclonal, de antígenos HLA-C em LT, mas não em LB. Os experimentos realizados com XM, entretanto, não evidenciaram diferenças qualitativas nem quantitativas entre XM-T e XM-B quando as células foram tratadas com pronase.

Palavras Chave: FlowXM, pronase, HLA-C.

PO 249-17

AValiação DOS ANTICORPOS ANTI HLA-DQ EM PACIENTES INSCRITOS EM UMA LISTA PARA TRANSPLANTE RENAL E A CORRELAÇÃO ENTRE A TIPAGEM HLA-DQB1 E O DESEQUILÍBRIO DE LIGAÇÃO

Thais Ferreira de Oliveira Freesz, Tatiane Ribeiro de Siqueira, Guilherme Patricio Ortega Jacome

Centro De Ensino Superior - CES - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil, Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: O exame de Prova Cruzada por CDC (PC-CDC) é a simulação in vitro do transplante. A execução de técnicas mais antigas demandava grande volume de células, o que tornava o baço a melhor fonte celular. Atualmente, porém, o exame pode ser realizado com sangue periférico, colhido em tubo do tipo ACD, o que permite a realização do exame em menor tempo, diminuição do tempo de isquemia fria do órgão e maior sobrevida do enxerto. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo avaliar se fonte celular interfere no exame de PC-CDC e nos episódios de rejeição hiperaguda de transplantes de rim realizados com doador falecido. Material e Método: O estudo foi realizado através da análise de dados dos pacientes renais transplantados com doador falecido entre Jan/2017 a Mar/2019. Os dados foram obtidos por meio da plataforma Magnus e documentos internos do laboratório de imunologia de um único centro transplantador de Minas Gerais. Foram analisados: hospital de origem, número de PC e de receptores por doação, fonte celular utilizada na PC-CDC, viabilidade celular (pré e pós teste) e episódios de rejeição hiperaguda. Resultados: No período avaliado foram realizadas 77 doações com um total de 136 pacientes transplantados. Destes, 59% tiveram exame de PC-CDC realizado com baço e 41%, realizado com sangue em ACD. A viabilidade e pureza celular pré e pós teste foi $\geq 80\%$ independente da fonte celular e, dentro deste limite, o sangue apresentou melhores resultados. Não houve diferença no que se refere à execução da técnica de PC-CDC. Não foi observada nenhuma rejeição humoral hiperaguda. Discussão e Conclusões: Com os dados obtidos, podemos concluir que a fonte celular não é um fator interferente na rejeição hiperaguda, podendo ser feita a realização do exame tanto com baço quanto com o sangue em ACD.

Palavras Chave: Baço; Citotoxicidade; Rejeição; Sangue.

PO 248-17

AValiação DOS ANTICORPOS ANTI HLA-DQ EM PACIENTES INSCRITOS EM UMA LISTA PARA TRANSPLANTE RENAL E A CORRELAÇÃO ENTRE A TIPAGEM HLA-DQB1 E O DESEQUILÍBRIO DE LIGAÇÃO

Thais Ferreira De Oliveira Freesz, Tatiane Ribeiro de Siqueira, Guilherme Patricio Ortega Jacome

Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Muitos estudos mostram a correlação da presença de anticorpos anti-HLA específicos contra o doador (DSA) e a Rejeição Mediada por Anticorpo (RMA). O papel dos anticorpos anti HLA-DQ no transplante renal é historicamente menos estudado se comparado aos demais loci. A estratégia de vários laboratórios é resumir a tipagem HLA-DQ por desequilíbrio de ligação, uma vez que a compatibilidade HLA-DQ entre doador e receptor não é levada em consideração na alocação de órgãos sólidos e não existir ressarcimento para tipagem. O objetivo deste trabalho foi avaliar a frequência de anticorpos anti HLA-DQ nos pacientes em uma lista para transplante renal e a correlação entre tipagem HLA-DQ por SSO e o desequilíbrio de ligação. Material e Método: Foram avaliados 352 pacientes inscritos em lista (8 retransplantes), sendo 189 homens (54%) e 163 mulheres (46%) para transplante renal no Centro Transplantador Santa Casa de Juiz de Fora até o dia 2/8/19. A pesquisa de anticorpos HLA foi realizada pela metodologia ensaios de fase sólida Single Antigen (One Lambda). O corte da média de fluorescência (MFI) para avaliar presença de DSA anti HLA-DQ foi 5.000. Para avaliação da correlação entre tipagem HLA por SSO (One Lambda e Lifecodes) e o desequilíbrio de ligação, foram avaliados os resultados de 82 doadores de rim. Resultados: Foi detectado anticorpos anti-DQ em 59 pacientes (17%) sendo 38 mulheres (64%) e 21 homens (36%), destes 6 eram retransplantes (10%). Em 28 tipagens (34%) houve erro no HLA-DQ presumido sendo 32% HLA-DQ7 e 25% HLA-DQ6. Discussão e Conclusões: A falta de correlação entre tipagem SSO e desequilíbrio em 34% dos casos mostra a necessidade da tipagem HLA-DQ do doador para maior confiabilidade da Prova cruzada virtual, considerando que a presença de anticorpos anti HLA-DQ foi 17%.

Palavras Chave: HLA-DQ, DSA, Anti-DQ.

PO 250-17

ANTICORPOS ANTI-HLA EM PACIENTES NA LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTE RENAL NO ESPÍRITO SANTO

Maria Inês Azevedo Abreu, Luís Cristóvão Porto, Márcia Biccas, Rafael Ribeiro Oliveira, Lauro Monteiro Vasconcellos, Luciana Assis Borba

Hospital Evangélico de Vila Velha - Vila Velha/ES - Brasil, Hospital Meridional de Vitória - Cariacica/ES - Brasil, Laboratório de Histocompatibilidade e Criopreservação - UERJ - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Laboratório LIG Biologia Molecular e Imunogenética - Vitória/ES - Brasil

Introdução: O estudo avaliou a presença de anticorpos anti-HLA-A, -B e -DR (acHLA) em relação aos transplantes prévios, as incompatibilidades (MM) nos pacientes que realizaram transplante prévios, o número de acHLA específicos e a intensidade média de fluorescência (MFI). Material e Método: Foram analisadas amostras de soro de 08/2018 de pacientes em lista de espera sem transplante prévio (TX0, n=193) e pacientes submetidos a um transplante renal (TX1, n=88) e dois transplantes (TX2, n=11). As amostras de soro foram avaliadas através dos testes de LabScreen®Mixed (NBG>4,5), LabScreen®SingleAntigen (MFI>3.000) ou por LabScreen®PRA (MFI ≥ 2.000). Resultados: A mediana do PRA de classe I e II nos pacientes que haviam realizado o transplante foi: Classe I 76% e 97% e Classe II 61% e 86%, TX1 e TX2, respectivamente (p<0,001). A distribuição por subgrupos de reatividade aos acHLA evidenciou reatividade >79% em uma das duas classes em 24 amostras (12,4%) de pacientes TX0, 51 TX1 (65,4%) e 8 TX2 (88,9%). O número de MM nos pacientes que haviam realizado 1 ou 2 transplantes, foi de 61 no loco A, no loco B 64 e no DRB1 55. A presença de DSA HLA-A, -B, -DR nas amostras de soro dos pacientes em lista de espera evidenciou um aumento crescente da mediana do somatório dos MFI dos DSA para HLA-A, -B e -DR em função do número de transplantes e uma diferença significativa no número de DSA para HLA-DR. Nem todas as MM induziram a formação de DSA acima do cutoff (8 incompatibilidades HLA-A, 13 HLA-B e 9 HLA-DRB1), porém estes anticorpos estavam presentes em pelo menos 22 amostras dos 126 receptores. Discussão e Conclusões: A mediana do % PRA, o somatório dos MFI e o número de acHLA são mais elevados nos receptores com transplantes prévios comparados com os pacientes sem transplante prévio.

Palavras Chave: rim, PRA, DSA, Vitória-ES

PO 251-17**ANTICORPOS ANTI-HLA EM PACIENTES NA LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTE RENAL NO ESPÍRITO SANTO EM COMPARAÇÃO COM A DISTRIBUIÇÃO HLA NO REDOME NO ESPÍRITO SANTO**

Maria Ines Azevedo Abreu, Marcio Nogueira Pereira Silva, Alexandre Costa Sena, Leandro Torres, Lauro Monteiro Vasconcellos, Luciana Assis Borba, Luís Cristóvão Porto

Hospital Evangélico - Vila Velha/ES - Brasil, Hospital Meridional - Cariacica/ES - Brasil, Instituto de Matemática e Estatística - UERJ - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Laboratório de Histocompatibilidade e Criopreservação - UERJ - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, REDOME - Rio de Janeiro/RJ - Brasil

Introdução: O estudo avaliou a distribuição de anticorpos anti-HLA-A, -B e -DR (AcHLA) nos pacientes na lista de espera em comparação com a distribuição HLA no REDOME na região metropolitana de Vitória e no Estado do Espírito Santo (ES). Material e Método: Foi comparada a distribuição dos AcHLA no soro de 08/2018 de pacientes em lista de espera por um transplante renal no Espírito Santo (n=280). Os AcHLA específicos (DSA) foram determinados com o teste LabScreen®SingleAntigen (MFI>3.000) ou com LabScreen®PRA (MFI ≥ 2.000) dos pacientes com PRA>0% (n=126). A distribuição dos alelos HLA-A, -B e -DRB1 no REDOME de doadores moradores nos municípios da região metropolitana de Vitória e no ES foi feita por contagem direta na base de dados do REDOME de julho de 2018. Resultados: As 125 amostras sensibilizadas para Classe I exibiram como mediana 4 DSA e 33% (22-50%) em média das amostras continham cada um dos 21 DSA testados para HLA-A, 13 e 32% (14-48%) dos 43 DSA para HLA-B e nas 94 amostras para DR uma mediana de 3 DSA e 24% (3-48%). A distribuição do DSA nos soros teve fraca correlação com a distribuição dos alelos de HLA-A (0,19) e HLA-DRB1 (0,18) e de 0,33 com os HLA-B da região metropolitana de Vitória. Não foram encontrados possíveis doadores no REDOME-ES compatíveis 6/6 para 41 dos pacientes em lista. A distribuição por faixa de PRA não diferiu nos grupos de possíveis doadores REDOME-ES compatíveis 6/6 agrupados em quartis (Classe I - p= 0,4752 e Classe II - p= 0,0716). Discussão e Conclusões: Trinta e três (11,8%) pacientes em lista de espera com mais de 7 possíveis doadores e 48 (17,1%) paciente com até 6 possíveis doadores do REDOME-ES (0,0029%) com genótipo compatível apresentam % PRA para classe I e II acima de 50%.

Palavras Chave: compatibilidade HLA, REDOME, DSA, Espírito Santo - Brasil, Transplante Renal.

PO 252-17**CARACTERIZAÇÃO DE ANTICORPO ANTI-HLA DO DOADOR (DSA) COM REATIVIDADE CRUZADA TIPO LANDSTEINER EM PACIENTE REFERIDO PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA**

Alberto Cardoso Martins Lima, Renato de Marco, Maria Gerbase-DeLima, Noemi Farah Pereira

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba/PR - Brasil, Instituto de Imunogenética - Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa - AFIP - São Paulo/SP - Brasil

Introdução: Este relato teve objetivo de caracterizar um DSA apresentando reatividade cruzada de Landsteiner, i.e., um mesmo anticorpo reagindo com epitopos (EP) distintos, mas estruturalmente similares. Material e Método: O DSA foi identificado com painel Single Antigen Beads (SAB). As ferramentas HLA Epitopia Map (HEM) e Cn3D foram utilizadas para análise dos EP estruturais. Experimento de Adsorção-Eluição (A-E) foi realizado conforme El-Awar (2007). A densidade antigênica (D-Ag) do SAB II foi avaliada com anticorpo monoclonal (InvivoGen). As comparações de MFI foram feitas pelo Teste-t de Student. Resultados: Paciente referido para TMO apresentou DSA anti-DRB1*13:01 cuja reatividade podia ser explicada pelo EP 70D. Porém, os alelos informativos DRB1*12:01, DRB1*13:01 e DRB1*13:03 apresentavam menor reatividade (MFI=1662±485) em relação a DRB1*12:02, DRB1*16:01, DRB1*16:02 (MFI=4044±365) (p<0,002). As configurações 70D+67I (EP1) e 70D+67F/L (EP2), inferidas com HEM/CN3D, explicavam a reatividade diferencial observada. Este padrão atípico também foi verificado nas amostras pré-plasmáfereze (PP) (MFI: EP1 1973±416 x EP2 4286±428; p<0,002), pós-PP (MFI: EP1 250±52 x EP2 873±241; p<0,01) e pré-infusão da medula óssea (D -1) (MFI: EP1 1005±311 x EP2 3280±699; p<0,007). Experimento de A-E, realizado com células DRB1*08:04, confirmou a antigenicidade diferencial contra EP 70D (MFI Eluato: EP1 1267±621 x EP2 5982±2015; p<0,002). Notavelmente, as beads expressando EP1 apresentavam maior D-Ag que beads com EP2 (MFI: EP1 7941±1248 x EP2 5041±1302; P<0,001). Discussão e Conclusões: Estes achados sugerem fortemente que a antigenicidade diferencial do DSA anti-70D, predita in silico com HEM/CN3D e validada por Adsorção-Eluição, pode ser explicada pela reatividade cruzada do tipo Landsteiner.

Palavras Chave: DSA, Epitopo HLA, Reatividade-Cruzada de Landsteiner, TMO.

PO 254-17**PROTOCOLO INFORMATIZADO PARA ANÁLISE DE ANTICORPOS - PIAA: UM PLANO PARA DIMINUIR O TEMPO DE ISQUEMIA FRIA EM TRANSPLANTE RENAL NO NOSSO CENTRO.**

Tiago Schiavo, Juliana Montagner, Rogério Leal, Nathália Gil, Jorge Neumann Santa Casa de Porto Alegre - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: O transplante renal inicia-se com a disponibilização de um doador ao sistema de transplantes. A prova cruzada virtual (PCV) visa selecionar quais pacientes serão testados pela prova cruzada e quais pacientes serão considerados positivos segundo os critérios da nossa instituição. Considerando a necessidade de redução do tempo de testes pré-transplantes trazendo mais agilidade e segurança ao processo de seleção, desenvolvemos um sistema informatizado de processamento das informações relevantes nesta etapa do processo. Nosso objetivo foi criar um sistema que cruze os dados do HLA do doador com os exames de painel de cada receptor, visando avaliar se eles já possuem algum anticorpo pré-formado contra esse doador, com real redução no tempo de seleção. Material e Método: Desenvolvido utilizando linguagem de programação PHP, framework Laravel e banco de dados MariaDB, com autenticação de usuários via Active Directory. A aplicação também faz uso de conexão com banco de dados ORACLE e SQLServer para extrair informações dos sistemas onde são armazenados resultados de exames de pacientes. Resultados: No período de 2018, um total de 841 análises foram realizadas em paralelo entre o sistema informatizado e o processo manual. Falhas manuais representaram 5,8%, enquanto o sistema apresentou 100% de acerto das análises, além de uma redução do tempo médio de 40 minutos para 7 minutos (-81,2%) no tempo de análise da PCV. Discussão e Conclusões: O Sistema, em sua primeira versão, mostra-se apto e extremamente útil como ferramenta no auxílio do processo da realização da prova cruzada pré-transplante agregando agilidade e segurança ao processo.

Palavras Chave: transplante renal, prova cruzada virtual, DSA, informática médica.

PO 255-17**PERSPECTIVA DE TRANSPLANTE COM RIM DE DOADOR FALECIDO DE PACIENTE COM ALELOS HLA INCOMUNS: O QUE FAZER?**

Silvia Fernandes Ribeiro Silva, Ilana Farias Ribeiro, Eliana Régia Barbosa Almeida, Maria Eduarda Corrêa Félix, Ana Vitória Mendes Ávila, Eliana Régia Barbosa Almeida, Sônia Leite Silva

Central de Transplantes do Estado do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil, Centro de Pesquisas em Doenças Hepato Renais - Fortaleza - Ceara - Brasil, Universidade de Fortaleza - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: A população do Ceará, região nordeste do Brasil, é oriunda da miscigenação entre os caucasóides europeus e ameríndios. A frequência alélica dessa população difere significativamente de outras regiões do Brasil, como também de outros Países. O objetivo foi analisar a influência dos alelos HLA dos doadores de órgãos do Ceará, no tempo de espera de um paciente norte americano. Material e Método: Paciente, 40 anos, masculino, grupo O foi inscrito na lista de espera para transplante renal em julho de 2012. Os seguintes dados foram avaliados: alelos HLA do paciente, número de doadores do grupo O efetivado desde 2012, o número de vezes que o paciente entrou no Ranking da Central de Transplantes. Resultados: Os alelos HLA do paciente são A*01, A*03, B*08, B*08, DR*03 e DR*03. Entre julho de 2012 a março de 2019 foram efetivados 592 doadores do Grupo O, com média de 98,7 doadores/ano. O paciente americano está há 80 meses a espera do transplante. Desde 2012, o paciente entrou 9 (1,5%) vezes no Ranking, porém, em posições após o 10o lugar. Desde a sua inscrição foram realizados 15 PRAs, sendo reagente somente em dois: um PRA de 2015 (Classe I - 8,83%) e o outro de 2016 (Classe II - 0,45%). Discussão e Conclusões: A média de espera para transplante renal de pacientes do Grupo O em nosso Estado é 13,4 ± 13 meses e a frequência dos alelos do paciente na população de doadores do Ceará é A*01 (13,9%), A*03 (15,2%), B*08 (7,7%) e o DR*03 (16%). Sugerimos que pacientes com alelos HLA incomuns à população de doadores efetivados pelas Centrais de Transplantes Regionais participem do Ranking de doadores a nível nacional para aumentar as chances de transplante.

Palavras Chave: Lista de espera; Transplante renal; Alelo HLA.

PO 256-17

RELATO DE CASO: RECOMBINAÇÃO NO LOCUS A DA MOLÉCULA HLA DE PACIENTE TESTADO PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Gabriella Camerini Maciel, Diogo José da Silva Ferreira, Elizabeth Lima Guimarães, Bruno de Melo Correa, Isa Maria Teixeira Leão, Glauco Henrique Willcox

HLA Diagnóstico - Recife - Pernambuco - Brasil

Introdução: O transplante de medula óssea é o principal tratamento para portadores de leucemias e a compatibilidade HLA é um dos fatores cruciais para o seu sucesso. A região genômica que codifica o HLA é a mais densa e polimórfica do genoma humano. Porém, é conhecida por exibir taxas de recombinação mais baixas em relação à média do genoma. Em algumas regiões a concordância entre a distância física e a taxa de recombinação é menor que o esperado, dado o padrão de 1% de recombinação por Mb de DNA. Entre os loci HLA-A e HLA-B, por exemplo, a taxa é de 0,31% em um segmento de DNA de 1,4 Mb. A herança gênica do HLA segue os princípios mendelianos com transmissão em haplótipos (HLA-A, B, C, DR e DQ) de cada cromossomo parental e todos os antígenos hereditários são codominantemente expressos. Objetivo: Relatar um caso raro de recombinação no locus A do HLA. Material e Método: Foi realizada tipificação HLA ABDR pela técnica de LABTypeSSO (OneLambda) de paciente e 4 irmãos possíveis doadores. Resultados: Os resultados das tipificações HLA foram: Doador1: A*23*24 B*07*15 DR*15*15; Doadores2/3: A*23*26 B*14*15 DR*04*15; Doadores4/5: A*26*68 B*14*18 DR*04*04; e Paciente: A*24*68 B*07*15 DR*15*15. Os haplótipos dos pais são: 1) A24 B07 DR15 e A26 B14 DR04; 2) A23 B15 DR15 e A68 B18 DR04. A recombinação ocorreu no locus HLA A, entre A23 e A68. Discussão e Conclusões: O rearranjo genético por recombinação é uma das principais características para a evolução do genoma e aprimoramento do polimorfismo. Sabe-se que o polimorfismo da molécula HLA tem sua importância na apresentação de antígenos estranhos às células T. A maior taxa de recombinação dessa região é alélica, mas a possibilidade de recombinação gênica deve ser considerada ao interpretar resultados aparentemente discordantes entre familiares.

Palavras Chave: Recombinação, HLA, Polimorfismo, Medula Óssea

PO 257-17

TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL: REVISÃO DE LITERATURA

Arantxa Montenegro de Souza e Silva, Gabriel Antônio Roberto, Monize Paula Baraldi, Sthefano Atique Gabriel

Faculdade dos Grandes Lagos - Unilago - Sao Jose do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A composição e a funcionalidade da microbiota intestinal têm relação direta com a saúde do hospedeiro, desempenhando importante papel na nutrição, metabolismo energético, desenvolvimento imunológico e defesa do hospedeiro. Estudos anteriores demonstraram que a composição da microbiota intestinal é moldada por influências genéticas e ambientais, através de um processo contínuo que pode começar durante a formação uterina. As disbioses microbianas intestinais estão associadas a obesidade, doenças cardiovasculares, alergias relacionadas à asma, doença inflamatória intestinal e síndrome do intestino irritável. Portanto, o Transplante de Microbiota Fecal (TMF) constitui uma técnica inovadora no tratamento da disbiose intestinal. Material e Método: Foi realizada uma revisão da literatura a partir de periódicos extraídos da Base de Dados PubMed empregando-se os termos "stool transplantation, intestinal flora transplants, donor fecal transplantation, immunology and fecal transplantation, nutrition and fecal transplantation". Foram excluídos relatos de casos. Resultados: A microbiota intestinal é conhecida por estar intrinsecamente ligada ao sistema imunológico do hospedeiro por meio de uma relação de desenvolvimento recíproca. No caso da obesidade, o fenótipo metabólico do doador, seja ele magro ou obeso, pode ser recapitulado pela transferência da microbiota fecal. Nas doenças inflamatórias intestinais, o TMF demonstrou-se eficaz em induzir a remissão em pacientes com doença de Crohn quando comparado com pacientes com colite. A escolha do doador, seja ele parente, cônjuge ou voluntário anônimo, não parece influenciar a eficácia clínica do TMF. Discussão e Conclusões: O TMF tem sido utilizado com sucesso em diversas patologias associadas a disbiose da microbiota fecal.

Palavras Chave: Imunologia no transplante, microbiota, Clostridium difficile.

OR12086

DETECÇÃO DE PODOCITÚRIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS POR PCR EM TEMPO REAL (QPCR): ASSOCIAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS

João Marcelo Medeiros Andrade, Leuridan Cavalcante Torres, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Samuel Alencar Cavalcante, Ericson Cavalcante Gouveia, Emídio Cavalcanti Albuquerque, Marina Cadena Matta, Kleber Jatayh, Valéria Galdino Silva, Dulce Elena Casarini

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP - Recife/PE - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo/SP - Brasil

Introdução: A podocitúria persistente tem relação com prognóstico ruim nas glomerulopatias, porém o valor dessa associação no transplante renal é desconhecido. Material e Método: Para verificar a associação entre os níveis de podocitúria e os achados clínicos e achados histopatológicos de biópsias de pacientes transplantados renais, foi realizado um estudo do tipo corte transversal, onde foram incluídos entre 06/2015 a 05/2017, pacientes transplantados adultos que realizaram biópsias protocolares. Foram constituídos os seguintes grupos de estudo: Pacientes transplantados (PTR) biopsiados aos 3 meses (n=98) e aos 24 meses (n=54), controle negativo (PCN) (n=15) (voluntários saudáveis) e para validação do qPCR, controle positivo (PCP) (n=30) (pacientes grávidas com pré-eclâmpsia). Foi quantificada no sedimento urinário, a expressão de 5 genes ligados aos podócitos: NPHS1, NPHS2, ACTN4, PODXL e SYNPO2. Resultados: No grupo PTR houve amplificação dos genes ACTN4, SYNPO2, PODXL, NPHS1 e NPHS2 em 151(99,34%), 151(99,34%), 93(61,18%), 81(53,2%), 76(50,0%) pacientes, respectivamente. A expressão gênica foi aumentada no grupo PTR em relação ao grupo PCN nas seguintes proporções: (NPHS1 8,96x (p<0,0001), NPHS2 9,36x (p<0,0001), ACTN4 8,79x (p<0,0001), PODXL 8,61x (p<0,0001), SYNPO2 9,12x (p<0,0001)). Foi observada apenas correlação entre os níveis de expressão do NPHS2 e os níveis de RAlb/cr (p=0,003; r=0,38). Não foi observada associação entre os níveis de expressão gênica e os achados de biópsias, nem com os níveis de função renal. Discussão e Conclusões: Existe podocitúria acentuada em pacientes transplantados renais e os níveis de expressão do gene NPHS2 correlaciona-se com os níveis de RAlb/cr. No entanto, os genes avaliados não puderam ser considerados biomarcadores preditivos de glomerulopatia do transplante em pacientes transplantados renais.

Palavras Chave: Podocitúria.

OR12164

AVALIAÇÃO DE MEDIADORES INFLAMATÓRIOS DE PROGNÓSTICO E PREDITIVOS DE REJEIÇÃO SUBCLÍNICA NO TRANSPLANTE RENAL Ericson Cavalcanti Gouveia, Leuridan Cavalcante Torres, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Samuel Alencar Cavalcante, João Marcelo Medeiros Andrade, Marina Cadena da Matta, Kleber Jatayh, Hélio Tedesco-Silva, José Medina-Pestana

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP - Recife/PE - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - São Paulo/SP - Brasil

Introdução: Apesar dos avanços no conhecimento imunológico e na imunossupressão, a rejeição ainda é uma importante causa de perda do enxerto renal. O objetivo do estudo foi avaliar mediadores inflamatórios como fatores de prognóstico e preditivos de rejeição subclínica (RSC). Material e Método: Foram avaliados 88 pacientes distribuídos em três grupos: sem RSC (n=52), borderline (n=18) e com RSC (n=18) de acordo com biópsia protocolar aos 3 meses pós transplante. Foram dosadas, no pré e 90 dias pós transplante, IL2, IL4, IL6, IL10, IL17A, IFN-gama e TNF- α por citometria de fluxo e as formas solúveis de CD40 (sCD40), PD1 (sPD1) e PDL1 (sPDL1), por ELISA. Foi realizado análise de curva ROC para determinar melhor valor de acurácia dos marcadores e ocorrência de RSC. Resultados: Os principais fatores de risco para rejeição aguda foram semelhantes entre os grupos. Os achados significativos foram de valores do sCD40 (pg/mL) elevados, pré e pós-transplante, no grupo sem RSC (1714 \pm 710 e 395,7 \pm 106) comparados aos dos grupos borderline (1001 \pm 344, p=0,0007 e 284,2 \pm 57, p=0,0006) e sem RSC (893 \pm 261, p=0,0003 e 282,6 \pm 42, p=0,0008). O cut-off de sCD40 para ocorrência de RSC foi de 1150pg/mL no pré-transplante (AUC-0,82; IC 95% 0,70-0,95, p=0,0008) e de 335pg/mL no pós-transplante (AUC-0,85; IC 95% 0,73-0,97, p=0,0004). Discussão e Conclusões: O grupo borderline assemelha-se ao grupo com RSC, demonstrando mesmo perfil de resposta imunológica. O sCD40 funciona como inibidor natural da ligação CD40-CD40L que é uma via importante de coestimulação da ativação do linfócito. Portanto, o sCD40 elevado parece conferir proteção para a rejeição do enxerto. Esse estudo mostra um potencial do sCD40 como possível biomarcador preditivo de rejeição subclínica.

Palavras Chave: Rejeição do enxerto, Citocinas, CD40 solúvel.

OR12463

A EXPRESSÃO DIMINUÍDA DE TMEM52B, EM BIÓPSIAS RENAIIS PRÉ-IMPLANTAÇÃO, AUMENTA O RISCO CONFERIDO POR CREATININA TERMINAL ELEVADA DO DOADOR PARA OCORRÊNCIA DE DGF

Karina Lumi Mine, Bruna Aguiar, Claudia R Felipe, José O Medina-Pestana, Hélio Tedesco-Silva, Maria Gerbase-DeLima

IGEN - AFIP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Em um estudo anterior mostramos que a expressão diminuída de FABP3, em biópsias pré-implantação (BPI), estava associada à ocorrência da função retardada do enxerto renal (DGF) (Mourão et al, 2016). Neste trabalho, buscamos validar esse achado em um grupo independente de BPI e identificar e validar novos genes associados à DGF. Material e Método: Para identificar novos candidatos, buscamos por genes correlacionados ao FABP3 e associados à DGF nos dados de microarray que geramos previamente em 54 BPI (GSE54888). A análise de validação foi realizada por PCR em tempo real com ensaios TaqMan® (Applied Biosystem), em um grupo independente de 112 BPI. Resultados: Dentre 32 genes com correlação significativa com FABP3 e associados à DGF, selecionamos TMEM52B e TINAG. Na análise de validação, confirmamos a ocorrência de níveis diminuídos de FABP3 (p=0,034) e TMEM52B (p=0,001) em BPI de casos com DGF. Já a associação entre a expressão de TINAG e DGF não foi confirmada. Em análise multivariada, incluindo variáveis clínicas relacionadas à DGF e a expressão de FABP3 e TMEM52B, somente a creatinina terminal dos doadores (CrD) (p=0,001) e a expressão de TMEM52B (p=0,010) permaneceram independentemente associados à DGF. A Odds Ratio (OR) conferida pela CrD \geq 1,5 mg/dL isolada foi de 4,4 (p=0,006), já quando combinada com a expressão de TMEM52B <15,07 unidades relativas (UR) a OR foi de 9,5 (p<0,0001). Discussão e Conclusões: Embora a associação entre baixa expressão de FABP3 e DGF tenha sido confirmada na análise univariada, ela não se manteve na análise multivariada. Ao contrário, TMEM52B, um gene pouco estudado e de função desconhecida, manteve-se associado à DGF e, a combinação de sua expressão (<15,07 UR) com a CrD \geq 1,5 mg/dL conferiu uma OR de 9,5 para ocorrência de DGF.

Palavras Chave: DGF; TMEM52B; FABP3; Creatinina do doador.

OR13272

FCXM E PESQUISA DE DSA NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA REJEIÇÃO AGUDA MEDIADA POR ANTICORPOS

Elaine Uchima Uehara, Patrícia Soares de Souza, Carlos Sergio Viggiani, Gislene de Oliveira Bezerra, Renata Pereira de Souza, Elias David Neto, Jorge Kalil, Nicolas Panajotopoulos, Helcio Rodrigues

InCor - HCFMUSP - São Paulo/SP - Brasil, Unidade de Transplante Renal - HCFMUSP - São Paulo/SP - Brasil

Introdução: Pacientes (pctes) sensibilizados (PRA>0) tem maior risco de rejeição aguda mediada por anticorpos (RAMA). Provas cruzadas por CDC e/ou citometria de fluxo (FCXM) associadas a pesquisa de DSA são indicadas para estratificação de risco imunológico pré-transplante (pré-Tx). Material e Método: Estudo retrospectivo comparando o resultado da FCXM (soro pré-Tx) de pctes sensibilizados, receptores de tx renal com doador falecido (com resultado negativo no CDC), com a ocorrência de RAMA no 1º ano pós-tx. Todas as rejeições foram comprovadas por biópsia, pesquisa de C4d e presença de DSA. Resultados: Entre 2010-2018 foram transplantados 375 pctes sensibilizados; 104 deles que possuíam FCXM pré-tx foram incluídos no estudo. Idade média de 45 \pm 13anos, 70% de mulheres e 73% receptores do 1º tx renal. 73% possuíam DSA (DSA+) no pré-tx com mediana de MFI=3146(2125-7077). A incidência de RAMA no 1º ano pós-tx foi de 34%(35/104), sendo mais frequente nos pctes com DSA+ no pré-tx (43% vs 7%, p<0,001). 54%(60/104) dos mesmos tiveram FCXM positiva (FCXM+), e esse parâmetro associou-se com DSA+ (p<0,001). Entretanto, 57% dos pctes com FCXM+ não apresentaram episódios de rejeição no 1º ano. Apenas quando associados (DSA+ e FCXM+) estes fatores aumentavam em 11 vezes o risco para RAMA (OR11; p<0,0001), sendo que 75%(26/35) dos pctes com RAMA eram FCXM+ DSA+. Pctes DSA+ FCXM negativas tiveram uma baixa incidência de RAMA (20% - p=NS), e não houve nenhum pcte que evoluiu com rejeição nos casos de DSA negativo e FCXM+. 80% dos pctes negativos para DSA e FCXM evoluíram bem no 1º ano pós-tx. Discussão e Conclusões: Embora a FCXM seja um importante indicador da ocorrência de rejeição, ela isoladamente não pode ser usada como indicador de risco para tal evento, mas sim em análise conjunta com pesquisa de DSA pré-tx.

Palavras Chave: Rejeição Aguda, Citometria de Fluxo, Transplante renal

PO 259-17

ANÁLISE DO EFEITO IMUNOMODULADOR DA TALIDOMIDA NO SORO DE ANIMAIS INDUZIDOS A MORTE ENCEFÁLICA

Ana Clara Garcia Sala, Amanda Souza Schust, Alexandre Chagas Santana, Humberto Dellê, Regiane dos Santos Feliciano, Rafael epineli, Eberval Gadelha Figueiredo, Liliane de Moreira Ruiz, Filipe Miranda Oliveira Silva

Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) - São Paulo - São Paulo - Brasil, Disciplina de cirurgia torácica do Instituto do Coração da FMUSP - São Paulo - São Paulo - Brasil, Universidade Nove de Julho - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Compreender os mecanismos imunológicos envolvidos durante o processo de morte encefálica (ME) é de suma importância para a sobrevida do enxerto. Desta forma, modelos experimentais que mimetizam os mecanismos moleculares imunológicos envolvidos no processo de ME são imprescindíveis. Neste contexto, Talidomida (TALID), um fármaco com grande potencial imunomodulador, constitui uma interessante estratégia contra a resposta inflamatória na ME. O objetivo do estudo foi analisar a presença de citocinas no soro de animais induzidos a ME e tratados com Talidomida. **Material e Método:** Este modelo (CEUA 031/17) se baseia na indução do aumento da pressão intracraniana com auxílio de um cateter de Fogarty®. 15 ratos Lewis machos foram divididos em 3 grupos: Sham (n=5), animais apenas submetidos ao estresse cirúrgico; ME (n=5), animais submetidos ao processo cirúrgico para indução de ME; ME+TALID (n=5). A duração do modelo é de 6 horas contando a partir da indução da ME. A análise das citocinas pró-inflamatórias como o TNF α e IL-6 presentes no soro dos animais foi realizada por multiplex/luminex com o kit MILLIPLEX® MAP (Millipore, MA, USA). **Resultados:** A presença de TNF- α e IL-6 em sua forma proteica no soro foram maiores no grupo ME em relação ao grupo SHAM (21 \pm 4pg/mL e 6220 \pm 1380pg/mL vs 9 \pm 3pg/mL e 1855 \pm 823pg/mL respectivamente; p<0,05 vs SHAM). Por outro lado, o grupo que recebeu TALID apresentou níveis de TNF- α e IL-6 séricas menores que o grupo ME (5 \pm 1pg/mL e 1057 \pm 488pg/mL respectivamente; p<0,05 vs ME). **Discussão e Conclusões:** Os resultados demonstraram que TALID foi eficaz em reduzir significativamente os níveis séricos de duas importantes citocinas inflamatórias. Causado provavelmente por seus efeitos anti-inflamatórios, que bloqueia fatores de transcrição das citocinas estudadas.

Palavras Chave: Morte encefálica; talidomida, citocinas.

PO 260-17

ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE TNF- α E ENDOTELINA-1 NO RIM DE RATOS LEWIS, SUBMETIDOS A UM MODELO EXPERIMENTAL DE MORTE ENCEFÁLICA E TRATADOS COM TALIDOMIDA.

Amanda Souza Schust, Luis M Neri, Alexandre Chagas Santana, Humberto Dellê, Regiane Santos Feliciano, Eberval Gadelha Figueiredo, Liliane Moreira Ruiz, Rafael Pepineli, Filipe Miranda Oliveira Silva

Depto. Neurologia da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) - São Paulo/SP - Brasil, Disciplina de cirurgia torácica do Instituto do Coração da FMUSP - São Paulo/SP - Brasil, Universidade Nove de Julho - São Paulo/SP - Brasil

Introdução: Compreender os mecanismos imunológicos envolvidos durante o processo de morte encefálica (ME) é de suma importância para a sobrevida do enxerto. Desta forma, modelos experimentais que mimetizam os mecanismos moleculares imunológicos envolvidos no processo de ME são imprescindíveis. Neste contexto, Talidomida (TALID), um fármaco com potencial imunomodulador, constitui uma interessante estratégia contra a resposta inflamatória na ME. O objetivo do presente estudo foi analisar a expressão gênica de TNF- α e Endotelina 1 (END1) no rim de animais submetidos à ME. **Material e Método:** Este modelo (CEUA 031/17) se baseia na indução do aumento da pressão intracraniana com auxílio de um cateter de Fogarty®. 15 ratos Lewis machos foram divididos em 3 grupos: Sham (n=5), animais apenas submetidos ao estresse cirúrgico; ME (n=5), animais submetidos ao processo cirúrgico para indução de ME; ME+TALID (n=5). A duração do modelo é de 6 horas contando a partir da indução da ME. O qPCR foi realizado para os genes da END1 e TNF- α com reagentes SYBR Green (Applied Biosystems) de acordo com especificações do fabricante. **Resultados:** Houve um aumento da expressão dos genes END1 e TNF- α no grupo ME em relação ao grupo SHAM (2,5 \pm 0,7 e 2,5 \pm 0,3 vs 1 \pm 0,4 e 1 \pm 0,2, expressão relativa, respectivamente; p<0,05 vs SHAM). Por outro lado, TALID bloqueou significativamente a expressão de ambos os genes em relação ao grupo ME (0,7 \pm 0,2 e 1,4 \pm 0,3, expressão relativa, respectivamente; p<0,05 vs ME). **Discussão e Conclusões:** Os resultados demonstraram que TALID foi eficaz em reduzir significativamente a expressão gênica de END 1 bem como a de TNF- α no tecido renal. Estes efeitos foram causados, provavelmente, devido às propriedades anti-inflamatórias bem como a habilidade de bloquear fatores de transcrição das moléculas estudadas.

Palavras Chave: Morte encefálica; Talidomida; citocinas.

PO 261-17

ANÁLISE DO EFEITO DA TALIDOMIDA NO MODELO EXPERIMENTAL DE MORTE ENCEFÁLICA

Alexandre Hagas Santana, Filipe Miranda Oliveira Silva, Natalia Aparecida Nepomuceno, Liliane de Moreira Ruiz, Karina Andrighetti Oliveira Braga, Edvaldo Leal Moraes, Sergio Brasil, Paulo Manuel Pego Fernandes, Wellington Andraus, Eberval Gadelha Figueiredo

Departamento de Neurologia da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil, Divisão de Transplante de Fígado da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil, Instituto do Coração (InCor) da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - São Paulo - Brasil

Introdução: Atualmente, o transplante (Tx) de fígado é reconhecido como importante alternativa terapêutica em casos de hepatopatas em estágio terminal. No entanto, os avanços nesse tratamento esbarram em uma série de dificuldades, especialmente no impacto imunopatológico da morte encefálica (ME) nos fígados disponíveis para Tx. Tal condição, ocorre de forma progressiva, levando a falência progressiva do fígado transplantado. Nesse contexto, a Talidomida (Talid) poderia representar uma estratégia de tratamento, devido seus potentes efeitos imunomodulatórios. **Material e Método:** Foram utilizados 24 ratos machos Lewis, distribuídos em 3 grupos (n=8/grupo): Sham (animais submetidos inserção do cateter de Fogarty sem aumento da PIC (pressão intracraniana)); ME (animais submetidos a ME por meio do aumento da PIC); ME+TALID (animais submetidos a ME e tratados por Talid (200 mg/kg/gavagem)). Os animais foram acompanhados por um período de 6 horas após a indução da ME, sendo feita análises do tecido hepático por imuno-histoquímica (macrófagos M1), qPCR e MULTIPLEX para citocinas (TNF- α e IL-1 β), além de bioquímica sérica para TGO e TGP. **Resultados:** Os animais do grupo Sham não apresentaram sinais de inflamação mantendo íntegro o tecido hepático e níveis séricos normais de TGO e TGP. Por outro lado, os animais do grupo ME desenvolveram alterações no fígado, caracterizadas pelo aumento de TGO e TGP. Além disso, apresentaram intenso infiltrado de macrófagos e da expressão gênica de TNF- α e IL-1 beta. A Talid exerceu efeito hepatoprotetor atenuando significativamente o aumento das enzimas hepáticas, o infiltrado de M1, além da expressão de TNF- α e IL-1 beta. **Discussão e Conclusões:** A Talid protegeu o fígado no modelo experimental de ME, devido suas propriedades anti-inflamatórias e imunomodulatórias.

Palavras Chave: Morte encefálica, Talidomida, inflamação,

PO 262-17

APRESENTAÇÃO DO ARTIGO CIENTÍFICO INTITULADO "INTERLEUCINA-2 E IMUNOTERAPIA COMO ABORDAGENS PARA O MELANOMA AVANÇADO"

Luíza Araújo Diniz, Cirênio de Almeida Barbosa, Rayane Elen Fernandes Silva, Thaís Oliveira Dupin, João Vítor Gonçalves Ferreira, Ronald Soares dos Santos, Weber Chaves Moreira, Thales Alves de Souza, Tuiam Santiago Cerqueira, Mariana Silva Melo Rezende, Adélio José da Cunha, Ricardo Leite de Figueiredo

Hospital São Lucas - Belo Horizonte/MG, Santa Casa da Misericórdia de Ouro Preto - Ouro Preto/MG, Universidade Federal de Ouro Preto - Ouro Preto/MG, Universidade Federal de São João Del-Rei - Divinópolis/MG - Brasil

Introdução: A alta dose de interleucina-2 (IL-2) foi a primeira abordagem imunoterápica a produzir remissões em pacientes com melanoma maligno avançado, apesar de haver significativas limitações desse tratamento. **Material e Método:** O presente estudo analisa qualitativamente as descobertas até então usadas na busca pelo tratamento dessa patologia a partir do trabalho de Jeffrey A Sosman publicado na plataforma UpToDate em março de 2019. **Resultados:** A toxicidade severa de múltiplos órgãos associada ao tratamento com altas doses de IL-2 limitou seu uso para pacientes com excelente função de órgão que foram tratados por clínicos experientes em programas capazes de fornecer os cuidados intensivos necessários. Os efeitos colaterais graves incluíram hipotensão, arritmias cardíacas, edema pulmonar, acidose metabólica, neurotoxicidade e comprometimento da função renal. A profilaxia antibiótica em meio ao uso de cateter reduziu consideravelmente a incidência de sepse e melhorou drasticamente a segurança desta terapia. Em meio aos problemas da terapia de IL-2, outros tratamentos mais eficazes e menos tóxicos foram pesquisados, incluindo vacinas contra antígenos de células T, gangliosídeos e células inteiras ou os resultados de lise celular. No entanto, nenhuma dessas abordagens provou ser clinicamente útil. **Discussão e Conclusões:** O tratamento com IL-2 está associado a sobrevida prolongada em uma minoria de pacientes cuidadosamente selecionados e pode realmente resultar em cura. A dose elevada de IL-2 também foi estudada com linfócitos autólogos de infiltração tumoral, o que pareceu produzir altas taxas de resposta, incluindo algumas respostas completas duráveis, em pacientes que já tinham tido progressão da doença em terapia isolada de IL-2.

Palavras Chave: melanoma maligno; remissão; resposta; sepse; sobrevida; terapia; toxicidade; tratamento; tumor; vacina.

OR12381

CINÉTICA DA CARGA VIRAL DO CITOMEGALOVÍRUS EM TRANSPLANTE RENAL

Samuel Alencar Cavalcante, Leuridan Cavalcante Torres, Joao Marcelo Medeiros Andrade, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Marina Cadena Matta, Jose Osmar Medina Pestana, Helio Tedesco Silva

Instituições: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP - Recife/PE, Universidade Federal de Sao Paulo - Sao Paulo/SP - Brasil

Introdução: O citomegalovírus (CMV) é um dos principais responsáveis pelas infecções oportunistas em transplante. O objetivo deste estudo foi avaliar a cinética viral do CMV em pacientes transplantados renais sob indução com timoglobulina, na ausência de estratégias de prevenção. **Material e Método:** Trata-se de um estudo longitudinal com seguimento de 90 dias, entre abril/2015 e julho/2016, sendo incluídos 100 pacientes. Amostras sanguíneas foram coletadas sistematicamente antes do transplante e nos dias 14, 21, 30, 45, 60, 75, 90 após o transplante. As cargas virais foram determinadas por qPCR ao final do estudo. Uma curva ROC foi realizada para cálculo dos melhores valores da carga viral associado com a ocorrência de doença por CMV. **Resultados:** Os dias 30 e 45 após o transplante foram os períodos com maior detecção de CMV no grupo de pacientes que evoluíram para doença quando comparado aos que não evoluíram ($p=0,001$ e $p<0,0001$, respectivamente). Foi observado elevados níveis de carga viral nos pacientes com doença, quando comparado aos sem doença, nos períodos de 21 ($p=0,01$), 30 ($p=0,03$), 45 ($p=0,001$) e 60 ($p=0,01$) dias após o transplante. A cinética da carga viral nos pacientes com doença teve crescimento exponencial, com um maior pico aos 45 dias. As viremias assintomáticas estiveram presentes em 36% dos pacientes, mantendo uma cinética de carga viral estável entre log 3,9/ 4,1 durante todo período de observação. A curva ROC mostrou-se com uma área de 0,77 (IC 95%: 0,66-0,87; $p<0,0001$), onde log 4,18 (15.135 UI/mL) apresentou melhor sensibilidade e especificidade (70% e 81%, respectivamente) para o diagnóstico de doença por CMV. **Discussão e Conclusões:** Os níveis das cargas do CMV estáveis nas viremias assintomáticas e o resultado da curva ROC, sugerem ser desnecessário tratamento preemptivo com qPCR log < 4.0.

Palavras Chave: Citomegalovírus, Cinética.

OR12385

PERFIL DA DOENÇA POR CITOMEGALOVÍRUS NA AUSÊNCIA DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Samuel Alencar Cavalcante, Leuridan Cavalcante Torres, Joao Marcelo Medeiros Andrade, Amaro Medeiros Andrade, Ruy Lima Cavalcanti Neto, Jose Osmar Medina Pestana, Helio Tedesco Silva

Instituições: Instituto de Medicina Integrada Professor Fernando Figueira-IMIP - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Federal de Sao Paulo - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O citomegalovírus (CMV) é um dos principais responsáveis por infecções oportunistas em transplantados, logo as terapias de prevenção são universalizadas na atualidade. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil clínico da doença por CMV, na ausência de estratégias de prevenção, em transplantados renais induzidos com timoglobulina. **Material e Método:** Trata-se de um estudo longitudinal com seguimento de 90 dias, entre os períodos de abril/2015 a julho/2016, sendo incluídos 100 pacientes. O diagnóstico da doença por CMV compreendeu sintomas sugestivos evidenciados após o dia 30 do transplante, associado a um qPCR log ≥ 4.0 . **Resultados:** A doença por CMV foi diagnosticada em 61% dos pacientes, por volta do dia 47 após o transplante, e com um qPCR médio de log 5.54. A mediana do tempo de tratamento foi de 35,8 dias, com uma taxa de recidiva de 13%. Apesar de uma frequência de doença menor no grupo com inibidor da mTOR, não houve diferenças quanto ao tipo de imunossupressor, seja inibidor de calcineurina ou inibidor da mTOR ($p=0.19$). Observou-se uma carga viral elevada nos pacientes com ciclosporina quando comparado ao tacrolimo ou inibidores da mTOR ($p=0,01$). Os pacientes com perfil sorológico de maior risco (receptor IgG negativo com doador IgG positivo) apresentaram maior tempo de tratamento ($p=0.16$). As taxas de retardo da recuperação do enxerto, de infecção bacteriana ou rejeição aguda clínica/subclínica foi semelhante entre doentes e não doentes. Apenas a creatinina ao final do primeiro mês apresentou-se elevada nos pacientes com doença ($p=0.02$). **Discussão e Conclusões:** A doença por CMV apresentou uma frequência elevada em transplantados sob timoglobulina e na ausência de terapias de prevenção, porém sem impacto significativo na morbi-mortalidade.

Palavras Chave: Citomegalovírus, Transplante Renal

OR12440

ANÁLISE DE CASOS DE HISTOPLASMOSE DISSEMINADA VERSUS LOCALIZADA EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Jordana Machado Araujo, Debora Bignotto Rosane Battaglia, Max Igor Banks Ferreira Lopes, Lucas Chaves, Ligia Camera Pierrotti

HC FMSUP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Histoplasmoze ocorre em menos de 1% dos pacientes submetidos a transplante renal (TR), e infecção disseminada ocorre em torno de 75% dos casos. Esse trabalho analisa a casuística de histoplasmoze pós-TR em um serviço terciário, comparando evolução de doença localizada versus disseminada. **Material e Método:** Estudo retrospectivo de pacientes pós-TR com diagnóstico confirmado de histoplasmoze no período de 2000 a 2018. **Confirmação do diagnóstico** foi baseada em critérios microbiológicos por cultura e/ou histopatológicos. Classificou-se como doença disseminada aquela com acometimento de dois ou mais órgãos e/ou hemocultura positiva; as demais foram classificadas como localizada. Foram analisadas variáveis relativas ao transplante, à doença e ao desfecho. Os dados foram analisados usando o programa EpiInfo versão 7.2.2 e para cálculos estatísticos a fórmula de Fischer. **Resultados:** Foram identificados 14 (0,44%) casos de histoplasmoze em 3133 transplantados; 9 (64,29%) do sexo masculino e idade média de 31 anos. Seis pacientes (42,9%) foram classificados como doença disseminada e 8 localizada, e não houve diferença entre as características do doador e do transplante em relação aos dois grupos. Óbito em 30 dias ocorreu em dois pacientes com doença disseminada e nenhum paciente com doença localizada; perda de enxerto ocorreu apenas em três pacientes com doença localizada. Sobrevida de 180 dias foi de 100% no grupo de doença localizada e de 66,7% na doença disseminada (NS). **Discussão e Conclusões:** Histoplasmoze é uma infecção infrequente no pós-TR e doença localizada predominou na nossa casuística. Doença disseminada não foi relacionada a pior evolução quando comparado com doença localizada.

Palavras Chave: histoplasmoze, transplante renal, imunodeprimido.

OR12708

A RELAÇÃO DA DURAÇÃO DA ANTIBIOTICOTERAPIA E O RISCO DE INFECÇÃO RECORRENTE DO TRATO URINÁRIO APÓS TRANSPLANTE RENAL

Maristela P Freire, Lorena Martinho, Clara V. Mendes, Fernanda Spadão, Flavio Jota De Paula, Affonso C. Piovesan, William C. Nahas, Elias David-Neto, Ligia C. Pierrotti

Universidade de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A duração do tratamento das infecções de trato urinário (ITU) recorrentes permanece indefinida entre os pacientes transplantados renais (TR). O objetivo deste estudo foi analisar a relação da duração do tratamento e o risco de ITU recorrente (ITUr). **Material e Método:** Este foi uma coorte retrospectiva que incluiu pacientes TR entre janeiro de 2013 e julho de 2016. Os pacientes foram acompanhados do dia do TR até a perda do enxerto, morte ou o final do período de acompanhamento (outubro /2018). A ITU foi classificada como cistite, pielonefrite ou prostatite. Pacientes com 3 episódios de ITU em um ano ou 2 episódios de ITU no período de 6 meses foram classificados como ITUr. Os dois principais desfechos analisados foram recidiva e ITUr após TR. As análises foram realizadas por regressão de Cox. **Resultados:** Durante o estudo, 787 pacientes foram submetidos a TR, 152 (19,3%) desenvolveram 356 ITUs. Os episódios foram classificados como cistite em 50,6% e pielonefrite em 49,2% dos casos. O agente mais comum foi E. coli (40,1%). Foram identificados 153 (43,0%) episódios de ITUr e 133 (37,4%) episódios de recidiva da ITU. A mediana de duração do tratamento foi de 14 dias para pacientes com recidiva ou ITUr recorrente e 10 dias para os demais. Os fatores de risco para recidiva da ITU na análise multivariada foram: ITU prévia ($p < 0,001$), tempo de tratamento inferior ao preconizado pelo protocolo institucional ($p < 0,001$) e pielonefrite ($p = 0,008$). Os fatores de risco para ITUr foram: menor duração do tratamento anterior de ITU ($p < 0,001$), ITU pelo MDR ($p = 0,03$), rejeição celular aguda nos últimos 6 meses ($p = 0,02$), alteração anatômica do trato urinário ($p = 0,003$); ITU por E. coli multi-sensível foi um fator de proteção ($p = 0,04$). **Discussão e Conclusões:** Períodos curtos de tratamento de ITU foi associado a um risco aumentado de ITUr

Palavras Chave: ITU

OR12867

INFECÇÕES PELO COMPLEXO SCEDOSPORIUM/PSEUDALLESCHERIA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE 5 CASOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL

Daniel Wagner Castro Lima Santos, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva, Jose Osmar Medina-Pestana

Hospital do Rim - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Scedosporium spp. e Pseudallescheria spp. são fungos filamentosos onipresentes, podendo ser isolado de uma variedade de fontes ambientais. Em pacientes imunossuprimidos, estes agentes causam infecções localizadas (pele/tecido subcutâneo) ou infecções disseminadas com envolvimento visceral (pulmão e cérebro). **Material e Método:** Descrever as infecções pelo complexo Scedosporium/Pseudallescheria em receptores de transplante renal entre 2000 e 2018 no Hospital do Rim. **Resultados:** 5 pacientes foram identificados dentre 9.615 receptores de transplante renal, representando taxa de incidência de 0,052 casos/100 transplantes renais. Três (60%) pacientes eram homens e a média de idade foi de 42,8 anos (24 a 63 anos). O tempo médio para o início da doença após o transplante foi de 12,8 meses (3-40 meses). Todos usavam inibidores calcineurina e prednisona. Azatioprina e ácido micofenólico foram utilizados em 2 (40%) e 3 (60%) pacientes, respectivamente. O espectro clínico foi composto por 3 casos com infecções localizadas (cutâneas/subcutâneas), 1 caso de abscesso cerebral/meningite e 1 caso de abscesso subcutâneo e cerebral. Todos os pacientes tiveram infecção confirmada por análise histológica com isolamento do agente em culturas. Um paciente com doença cutânea foi tratado com excisão cirúrgica sem antifúngicos e os outros 2 foram tratados com limpeza cirúrgica associado a itraconazol. Um caso de abscesso cerebral foi submetido a drenagem evoluindo para óbito. O paciente com abscesso subcutâneo e cerebral está sendo tratado com voriconazol até o momento. **Discussão e Conclusões:** Scedosporiose é uma infecção rara e de baixa incidência no cenário do transplante de órgãos. Infecções localizadas podem ser tratadas por ressecção cirúrgica e drogas antifúngicas. Infecções cerebrais têm prognóstico ruim e alta mortalidade

Palavras Chave: Scedosporium, Tx de rim

OR12897

FATORES DE RISCO PARA BACTEREMIA POR ENTEROBACTÉRIA RESISTENTE A CARBAPENÊMICOS ENTRE OS PACIENTES TRANSPLANTADOS DE RIM

Maristela P Freire, Laina B. Carvalho, Gabriela P. Caetano, Flavio Jota de Paula, William C. Nahas, Elias David-Neto, Ligia C. Pierrotti

Universidade de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: As infecções de Enterobactérias resistentes a carbapenêmico (CRE) são associadas a alta morbidade e mortalidade em receptores de transplante renal (TR). O objetivo deste estudo é identificar fatores de risco para bacteremia entre receptores de TR colonizados por CRE. **Material e Método:** Esta foi uma coorte retrospectiva que incluiu todos os pacientes pós-TR que identificaram CRE em cultura clínica ou de vigilância de janeiro de 2010 a janeiro de 2019. A vigilância de CRE foi realizada na admissão hospitalar e semanalmente até alta para todos os pacientes internados na enfermaria e unidade de terapia intensiva. Os dados foram obtidos a partir dos registros do controle de infecção hospitalar e do prontuário do Serviço de TR. O desfecho analisado foi bacteremia por CRE pós-TR. Foi avaliada a primeira bacteremia. Foram analisadas variáveis do doador e receptor, da cirurgia do TR e intercorrências pós-TR. A análise estatística foi feita por regressão de Cox. **Resultados:** Foram incluídos 332 pacientes pós-TR colonizados, 48.5% do sexo feminino, média de idade 51 anos a doença de base mais frequente foi nefropatia diabética (27.1%); 10.8% retransplantes, 6.9% eram colonizados pré-TR. Foram identificados 55 (16.6%) pacientes com bacteremia, a média de tempo entre o TR e a bacteremia foi de 58.4 dias, 96.3% foram por K. pneumoniae, 36.4% foram resistentes a polimixina. A mortalidade em 30 dias dos pacientes com bacteremia foi de 40.0%. O único fator de risco identificado para bacteremia por CRE na análise multivariada foi tratamento de rejeição celular aguda (RCA) nos últimos 6 meses (p=0.04 HR 1.81 IC95% 1.23-4.56). **Discussão e Conclusões:** As bacteremias por CRE pós-TR foram associadas à alta mortalidade em 30 dias, entre os pacientes colonizados o tratamento de RCA aumenta o risco de bacteremia.

Palavras Chave: bacteremia, CRE, rejeição celular.

OR12870

ADENOVIRUS EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: SÉRIE DE CASOS

David Fiel, Alejandro Tulio Zapata, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva, Jose Osmar Medina-Pestana, Daniel Wagner Castro Lima Santos

Hospital do Rim - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Adenovírus (AdV) é uma importante causa de infecção em receptores de transplante renal (Tx-R), com prevalência descrita de 6,5% no primeiro ano pós Tx. Comumente causando cistite hemorrágica e nefrite tubular/intersticial, AdV também tem sido associado à rejeição do enxerto. **Material e Método:** Caracterização clínica e laboratorial do envolvimento do sistema urinário por AdV em receptores de Tx-R em um centro de transplante no Brasil. **Resultados:** Foram incluídos 8 pacientes para análise, com idade de 44,8 ± 11,5 anos, sexo masculino n = 6. O tempo de aparecimento da doença após o transplante variou de 1 a 31 meses. A média de viremia de AdV na admissão foi de 16.535,5 [2.251-55.110 cópias/mL]. A maioria dos pacientes apresentou disúria (7), febre (6), hematúria macroscópica (6), hematúria microscópica (2) e disfunção aguda do enxerto. Um deles desenvolveu doença disseminada com lesão hepática e pulmonar atribuída ao vírus. Cinco foram diagnosticados histopatologicamente com nefrite aguda, nenhum com rejeição aguda e 4 com cistite hemorrágica. Seis pacientes que tiveram a imunossupressão (ISS) suspensa e um paciente recebeu imunoglobulina intravenosa. Dois pacientes, que foram medicados simultaneamente com o Ganciclovir devido à infecção pelo CMV. **Discussão e Conclusões:** Embora incomum, as infecções por AdV em pacientes com Tx-R têm sido mais relatadas, provavelmente devido à evolução das técnicas moleculares de diagnóstico. Hematúria macroscópica, febre e disfunção do enxerto deve sempre lembrar cistite por AdV. Nossa principal abordagem de tratamento foi a suspensão do ISS. No entanto, os autores assumem que, em casos mais graves, a administração de terapia antiviral e IVGV pode ser indicada. Diretrizes terapêuticas definitivas para abordagem de infecção por AdV em pacientes com Tx-R devem ser investigadas

Palavras Chave: AdV, Tx-R

OR12958

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E USO INADVERTIDO DA VACINA CONTRA FEBRE AMARELA PELOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI

Lara Judith Cabral Miranda, Fabiana Agena, Ana Marli Sartori, Luiz Sérgio de Azevedo, Elias David-Neto, Ligia Camerda Pierrotti

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O uso da vacina de febre amarela (FA) tem contraindicação absoluta nos transplantados renais (TR), por ser uma vacina de vírus vivo atenuado. O estudo tem como proposta (i) estimar prevalência dos pacientes TR em seguimento em um serviço de transplante vacinados inadvertidamente contra a FA, (ii) avaliar a evolução desses pacientes e (iii) orientar os não vacinados a não se vacinarem. **Material e Método:** Realizou-se um estudo transversal de contato telefônico com 200 pacientes TR em seguimento no serviço, selecionados a partir do maior risco de exposição à vacina de FA baseado nas políticas de vacinação adotadas pelo Estado, frente ao surto de FA no Brasil em 2017/2018. Aplicou-se o questionário com informações do uso prévio da vacina de FA pré ou pós-transplante. Se o paciente não tomou a vacina pós-transplante, foi orientado a não se vacinar; se recebeu a vacina pós-transplante, foi realizado um segundo questionário, para verificar possíveis eventos adversos potencialmente associados ao uso inadvertido da vacina. Para cada paciente, realizou-se até 3 tentativas de contato telefônico; caso o paciente não estivesse disponível em nenhuma delas, a tentativa de contato era encerrada. **Resultados:** Foram realizados 116 contatos telefônicos com sucesso (58% sucesso). Verificou-se que houve 5 pacientes vacinados pré-transplante e 6 pós-transplante. Destes, apenas 1 reportou eventos adversos após ter recebido a vacina, referindo náusea; os outros se consideraram assintomáticos. 100% dos pacientes vacinados pós-transplante referiram desconhecer a contraindicação da vacina para a sua condição clínica, nos não vacinados, essa taxa era de 12.4%. **Discussão e Conclusões:** Orientar o paciente TR quanto a contraindicação da vacina FA é importante para evitar uso inadvertido da vacina nessa população.

Palavras Chave: Vacina, febre amarela, transplante renal.

OR12970

FATORES DE RISCO PARA CANDIDEMIA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL.

Maristela Pinheiro Freire, Flavio Jota de Paula, Flavia Rossi, Joao Nobrega de Almeida Jr, Elias David-Neto, Lígia Camera Pierrotti

Hospital das Clínicas - FMUSP - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Candidemia em receptores de transplante renal (TR) é incomum, associada a alta mortalidade. Objetivo foi investigar prevalência e fatores de risco para candidemia e fatores de risco para a mortalidade em 30 dias em pacientes pós-TR em nosso centro. Material e Método: Descrição retrospectiva da candidemia definida por pelo menos um hemocultura positiva em uma coorte de pacientes pós-TR de jan/09 a ago/18. Estudo caso-controle realizado para investigar fatores de risco para candidemia, incluindo características do doador e receptor e do procedimento do TR. Cada caso foi pareado com 10 controles (pacientes pós-TR sem candidemia). Análise de casos e controles utilizou regressão logística binária. Fatores de risco para mortalidade em 30 d foi investigado por regressão de Cox. Resultados: Foram identificados 31 casos de candidemia; prevalência 0,8% e taxa de incidência 0,23/100.000 pac-ano. 44% eram do sexo masculino, mediana da idade de 57 a, tempo médio do transplante até a candidemia de 279 d. Principal local de infecção foi ICS relacionada ao cateter (71,7%). Distribuição das espécies foi: C. albicans (14), C. não-albicans (19). Candidemia persistente (> 3 dias hemocultura positiva) ocorreu em 22,6% casos e infecção complicada com endocardite ou tromboflebite em 25,8%. A taxa de mortalidade em 30 d foi 51,6%. Fatores de risco para candidemia pós-TR foram aumento da idade do receptor (OR 1,03, p0,03) e retransplante (OR 5,08, p0,006). Fator de risco para mortalidade em 30 d foi o aumento do tempo entre início candidemia e início da terapia antifúngica (OR 1,002, p0,002). Discussão e Conclusões: Candidemia pós-TR foi associada com alta mortalidade e altas taxas de complicações. Os fatores de risco para candidemia foram relacionados às características do receptor. Tratamento precoce foi relacionado ao menor risco de mortalidade.

Palavras Chave: TR

OR12998

PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DA DOENÇA POR MICOBACTÉRIA NÃO TUBERCULOSAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

Clara Buscarini Leutewiler, Laila Almeida Viana, Helio Tedesco Lima, Flavio Jota de Paula, Jose Osmar Medina-Pestana, Elias David-Neto, Daniel Wagner Castro Lima Santos, Ligia Camera Pierrotti

Hospital das Clínicas - USP SP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil, Hospital do Rim e hipertensão - UNIFESP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Infecções por micobactérias não-tuberculosa (MNT) são complicações em pacientes pós-transplante renal (TR), mas pouco estudada no nosso meio. Objetivo foi estimar a prevalência e caracterização da doença por MNT no paciente submetido a TR. Material e Método: Descrição retrospectiva multicêntrica de pacientes que desenvolveram doença por MNT pós-TR entre jan/2000 a dez/2017. Os casos foram definidos quando houve MNT isolado de local estéril associado com manifestação clínica. Foram avaliadas características do doador, receptor e do procedimento do TR. Análise estatística foi realizada pelo teste qui-quadrado (ou teste exato de Fisher) para as variáveis categóricas e t de Student para variáveis contínuas. Resultados: Foram identificados 19 casos de doença; resultado em uma prevalência 0,09%; 58% do sexo masculino, mediana da idade de 52 anos e 63% doador falecido. O tempo médio do TR até o isolamento da MNT foi de 78 meses. O principal regime de imunossupressão durante o desenvolvimento de MNT foi prednisona, tacrolimus e micofenolato; 36,8% foram submetidos à imunossupressão de indução. Principais locais de doença de MNT foram pulmonar (7), cutânea (5) e disseminada com envolvimento pulmonar (3). Na forma pulmonar todos apresentaram nódulos pulmonares e o sintoma mais comum foi tosse. A espécie de MNT mais frequente foi M. kansasii (5), seguida de M. chelonae (4) e M. peregrinum (3). Tratamento foi realizado em 16 pacientes, com tempo médio de tratamento de 452 dias; as drogas mais comumente utilizadas foram RFM (13) e INH (12), seguida por etambutol e PZA (10 cada). Taxa de perda de enxerto foi de 11% e taxa de mortalidade de 33%, sendo 17% atribuíveis à MNT. Discussão e Conclusões: MNT pós-TR é uma complicação pouco prevalente no nosso meio porém associada a diminuição da sobrevida do enxerto e do paciente.

Palavras Chave: MNT, TR

OR13013

ANÁLISE DE EFICÁCIA E SEGURANÇA DO TRATAMENTO COM ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA (AAD) EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL INFECTADOS PELO VÍRUS DA HEPATITE C (VHC)

Carla Feitosa do Valle, Raquel Bello Silveira Stucchi, Marilda Mazzali

Laboratório de Investigação em Transplante - Programa de Transplante renal - FCM/HC UNICAMP - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é prevalente em transplantados renais (TxR), cursando com menor sobrevida de enxerto e paciente. O uso de interferon e ribavirina não é recomendado, pela alta taxa de efeitos colaterais e rejeição aguda. Antivirais de ação direta (AAD) contra proteínas do VHC promovem resposta virológica sustentada (RVS) > 90% em TxR. Objetivo é avaliar a eficácia e segurança de AADs em um grupo de TxR infectados pelo VHC. Material e Método: Estudo observacional, incluindo 53 TxR, acompanhados entre Jan/16 e Dez/18, com sorologia positiva ou duvidosa para VHC e carga viral detectável. Resultados: Nos 53 pacientes com carga viral detectável, os genótipos mais frequentes foram 1a (49,1%), 1b (18,9%) e 3 (6%) e não avaliado (24%). Elastografia hepática classificou a cronicidade hepática (Metavir) em: F0 (9,4%); F1 (20,8%); F2 (17%); F3 (11,3%) e F4 (7,5%). 18 pacientes receberam terapia com AAD: Sofosbuvir (18), associado a Daclatasvir (17) e/ou Ribavirina (14). Eficácia: Resposta viral sustentada em 12 e 24 semanas em 100% dos casos. Segurança: (a) Função renal: A maioria dos pacientes manteve filtração glomerular estável em 12 e 24 semanas. Em 1 caso o tratamento foi interrompido na semana 8 por elevação de creatinina sérica. Proteinúria nefrótica após 24 semanas ocorreu em 1 caso, com diagnóstico de GESF no enxerto. (b) Hematológico: Anemia foi observada em 7 casos, com necessidade de suspensão da Ribavirina (n=2) ou redução a dose do micofenolato sódico (n=5). (c) Hepático: Elevação transitória de bilirrubinas ocorreu em 2 pacientes, com normalização após o término do tratamento. Discussão e Conclusões: O tratamento com AAD obteve alta RVS neste grupo. Monitoramento regular de função renal e parâmetros hematológicos aumentam a segurança da terapia.

Palavras Chave: Virus hepatite C, Transplante renal, Antivirais ação direta

OR13031

INFECÇÃO POR INFLUENZA A EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: PREDITORES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E MORTALIDADE HOSPITALAR

Driele Peixoto, Fatuma Odongo, Maristela Pinheiro Freire, Flavio Jota Paula, Max Igor Banks Ferreira Lopes, Luiz Sergio Azevedo, Helio Caiaffa Filho, Elias David-Neto, Lígia Camera Pierrotti

Hospital das Clínicas FMUSP - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus da influenza pode estar associada à infecção grave em pacientes imunodeprimidos, como os receptores de transplante renal. Material e Método: Foram analisadas a apresentação clínica e evolução de receptores de transplante renal com diagnóstico de Influenza A em um hospital terciário no período de 2009 a 2018. Coletamos informações sobre o tipo de procedimento de transplante, número de transplantes prévios, duração do transplante, regime de imunossupressão, tratamento da influenza, comorbidades, presença de coinfeções, escore de avaliação de falha de órgãos sequencial (SOFA), admissão hospitalar e na UTI e mortalidade hospitalar. Resultados: Foram incluídos 73 indivíduos (idade 47 ± 13 anos, 60% do sexo masculino), 51 (73%) apresentavam febre, 66 (94%) tosse. A duração dos sintomas antes da coleta do exame diagnóstico teve uma mediana de 4 (2 - 7) dias, e 72 (99%) foram tratados com oseltamivir. 11 (15%) indivíduos apresentaram coinfeção. Entre os pacientes analisados 34 (46%) foram internados, incluindo 13 (18%) casos admitidos na UTI e 6 (8%) indivíduos que morreram na mesma internação. O tipo de doador e tempo de transplante não foram associados a internação hospitalar. A linfopenia foi associada à internação hospitalar e em UTI, mas não com morte. O escore SOFA foi associado a maior probabilidade de admissão, internação na UTI e morte (p < 0,001). A presença de coinfeção também esteve associada à internação hospitalar (p < 0,001) e à internação na UTI (p = 0,02). Discussão e Conclusões: Em receptores de transplante renal com infecção por influenza A, a presença de linfopenia, escore SOFA e presença de coinfeção estão associados a maior probabilidade de hospitalização e internação na UTI e morte.

Palavras Chave: Influenza, transplante renal, internação hospitalar, mortalidade.

OR13038

INCIDÊNCIA DE MICROSPORIDIOSE HUMANA EM PACIENTES RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Gabriel Cordeiro de Melo Seixas, Marilda Mazzali

Laboratório de Investigação em Transplantes- Programa de Transplante Renal- FCM/HC UNICAMP - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Diarreia é uma complicação frequente após o transplante renal, e causas infecciosas devem ser afastadas. **Objetivo:** Avaliar a incidência de infecção por microsporídios como causa de diarreia em receptores de transplante renal. **Material e Método:** Estudo retrospectivo, centro único, incluindo receptores de transplante renal entre jan/13 e dez/17, acompanhados até dez/18. **Crterios de inclusão:** receptor de transplante renal, idade > 16 anos, com pesquisa de microsporídios (Pmicrosp) em fezes no período de análise. Os pacientes que preencheram os critérios de inclusão foram divididos em dois grupos: positivo e negativo, conforme o resultado de pelo menos um exame para pesquisa de microsporídios em fezes. **Parâmetros avaliados:** dados demográficos, tempo entre o transplante e o aparecimento da diarreia, recorrência da diarreia e alteração de imunossupressão, durante e após o tratamento. **Resultados:** 586 pacientes, idade de 16 a 76 anos, 90,6% receptores de doador falecido. 217 (37%) apresentaram diarreia e realizaram investigação laboratorial, dos quais 193 apresentavam Pmicrosp disponível. Infecção por microsporídios foi diagnosticada em 42 casos (19%), com recidiva em 2 casos após tratamento com albendazol 800 mg por 21 dias. A imunossupressão foi alterada em 19 (45%), com suspensão do micofenolato e início de azatioprina ou sirolimo. **Discussão e Conclusões:** Diarreia é uma complicação frequente em transplantados, geralmente atribuída ao uso de micofenolato. Nesta série, observamos cerca de 20% dos casos de diarreia por microsporídios, e o tratamento adequado permitiu a manutenção de imunossupressão em mais da metade. O diagnóstico adequado e o tratamento específico permitiriam uma menor alteração de imunossupressão, reduzindo o risco de complicações tardias, como rejeições do enxerto renal.

Palavras Chave: transplante renal, diarreia, microsporídios

OR13115

SÍFILIS EM PACIENTES INSCRITOS EM LISTA DE ESPERA PARA O TRANSPLANTE RENAL – SÉRIE DE CASOS EM CENTRO ÚNICO BRASILEIRO.

Gabriel Berg Almeida, Ricardo Augusto Monteiro Barros Almeida, Ricardo Souza Cavalcante, Sebastião Pires Ferreira Filho, Luis Gustavo Modelli Andrade, Hélio Amante Miot, Gustavo Furlan Braga

Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O número de casos de sífilis cresce vertiginosamente na população geral. Não foram identificados estudos sobre a prevalência de sífilis no contexto do transplante de órgãos sólidos (TOS). Já foram descritos casos de reativação de doença latente, transmissão de sífilis através do enxerto e infecção primária após os TOS. A sífilis não representa mais uma contraindicação para os TOS, contudo, a literatura científica ainda é muito escassa acerca do manejo ideal destes pacientes. **Material e Método:** O objetivo deste estudo de série de casos foi avaliar a soroprevalência, as condutas diagnósticas, terapêuticas e preventivas, assim como os desfechos da sífilis em pacientes inscritos na lista de espera para o TxR de um centro brasileiro, entre 01/01/2013 a 31/12/2017. O diagnóstico foi realizado de acordo com o Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis/Ministério da Saúde/2016. Foi realizada a punção líquórica e o exame de fundo de olho em todos os pacientes. **Resultados:** A soroprevalência foi de 3,3% (27/807). A forma neurológica foi identificada em 22,2% dos casos e, devido à indisponibilidade de penicilina cristalina no mercado, 83,3% dos pacientes com neurosífilis foram tratados com ceftriaxone. Onze pacientes foram submetidos ao TxR, sendo que a maioria (54,5%) não recebeu profilaxia específica pós-TxR. Nenhum paciente apresentou sinais de reativação de sífilis durante o seguimento mediano de 46 meses após o TxR. **Discussão e Conclusões:** A soroprevalência de sífilis mostrou-se considerável na população estudada. Apesar de casuística reduzida, esta série de casos é inédita e pretende contribuir para a idealização de protocolos de condutas frente à identificação de casos de sífilis em pacientes inscritos na lista de espera do TxR.

Palavras Chave: Sífilis; Transplante Renal; Imunossupressão.

OR13140

EXPERIÊNCIA NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL (TR) DE RECEPTORES HIV POSITIVOS EM PORTUGAL

Pedro Bravo, Carlos Oliveira, Cecília Silva, Fernando Nolasco, Sara Querido, Domingos Machado, Miguel Relvas, Susana Sampaio, André Weigert

Nefrologia, Centro Hospitalar de Lisboa Central, Hospital Curry Cabral, Lisboa, Nefrologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Hospital de Santa Cruz, Carnaxide, Nefrologia, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto, Nefrologia, Hospital Garcia de Orta, Almada - Portugal

Introdução: O controlo da infeção por HIV com a terapêutica antirretroviral atualmente disponível permite equacionar a TR nesta população. **Material e Método:** Estudo retrospectivo dos doentes HIV+ submetidos a TR em Portugal entre Novembro/2009 e Março/2019. **Resultados:** Realizaram-se 31 TR em 30 doentes, idade média de 49,0±11,1 anos, 24(77%) do género masculino e 18 caucasianos. A infeção HIV (HIV2 em 5 doentes) era conhecida há 12,9±6,1 anos e 14(45%) doentes apresentaram critérios de AIDS/SIDA no passado; 6 com co-infeção HCV. O tempo em TSFR até à data da TR foi 8,2±4,9 anos, com causa da DRC desconhecida em 32% (n=10) e atribuída a nefropatia associada ao HIV em 32% dos casos; 24 doentes tinham >3 incompatibilidades com o dador e 7 exibiam anticorpos anti-HLA. A imunossupressão de indução incluiu Basiliximab em 19 doentes(61%) e Timoglobulina em 10(32%). Todos iniciaram imunossupressão de manutenção com tacrolimus, micofenolato de mofetil e prednisolona. A mediana do tempo de seguimento foi 5,0 anos. Diagnosticou-se rejeição aguda (RA) em 9 doentes (29%), 5 das quais mediada por anticorpos, todas no 1º ano pós TR. Apenas num caso de RA houve progressão para falência do enxerto após tratamento, ao fim de 3 anos. Não se verificou escape viral ou aumento da incidência de infeções oportunistas. A creatinemia média foi de 1,5±1,0 mg/dL (CKD-EPI: 51,5±26,9 mL/min/1,73m2). Registou-se um óbito por trombocitopenia refratária e outro por infeção H1N1 e aspergilose pulmonar, sendo a sobrevida global de 94%. A sobrevida do enxerto (censurada para morte) foi de 84%, incluindo 2 falências precoces de causa vascular. **Discussão e Conclusões:** Apesar da taxa elevada de RA, a sobrevida do doente e enxerto foram semelhantes às descritas em séries em doentes HIV-, confirmando a eficácia e segurança da TR em doentes HIV+ selecionados.

Palavras Chave: HIV, Transplante, Rim.

OR13195

SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DE ÓRGÃOS DE DADORES INFECTADOS NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL

Sara Barreto, Joana Marques Martins, Cristina Outerelo, Joana Rego Silva, Pedro Bravo, Carlos Oliveira, Aura Ramos

Hospital Garcia de Orta, Hospital Santa Maria - Portugal

Introdução: A disponibilidade de órgãos para transplantação continua a ser limitada perante o aumento de candidatos. Uma estratégia ainda controversa para ampliar o número de dadores é a utilização de órgãos de indivíduos infectados. **Material e Método:** Estudo retrospectivo de doentes submetidos a transplante renal de dador cadáver na unidade do Hospital Garcia de Orta (Portugal) entre 2008 e 2019. **Análise comparativa de resultados com a utilização de dador infectado e sem infeção.** Considerou-se infeção a presença de bacteriemia documentada em hemoculturas ou infeção de órgão, com ou sem isolamento de agente em produto biológico. **Resultados:** Realizaram-se 55 transplantes de dadores infectados de um total de 194 (28.4%). O local de infeção mais frequente foi o pulmão (n=30), seguido do trato urinário (n=13) e meninge (n=8). Verificada bacteriemia em 9 casos (16.36%). Nenhum dos agentes identificados era multirresistente. Todos os receptores receberam profilaxia antibiótica de acordo com o agente isolado ou com o antibiótico em curso no dador, durante 11.1±3.0 dias. Comparando os grupos dador infectado e não infectado, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas nas características demográficas, frequência de trombose do enxerto (3.8 e 2.2%, p=0.558), tempo de internamento (17.8 e 19.2 dias, p=0.452), atraso de função do enxerto (46.7 e 40.7%, p=0.455), função renal (sCr 1.5 e 1.7 mg/dL, p=0.193) e sobrevida a 1 ano (100 e 99.3%, p=0.528). Os doentes que receberam órgãos de dadores infectados apresentaram menos complicações infecciosas (14.5 e 42.5%, p=0.001). **Discussão e Conclusões:** A presença de infeção no dador não condiciona piores resultados. O transplante de rim de dador infectado pode ser realizado com segurança mediante instituição de antibioterapia profilática no receptor.

Palavras Chave: Dador, infeção, transplante, rim.

OR13209

ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS A TEMPO PROLONGADO DE COLONIZAÇÃO POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS

Maristela P Freire, Laina B Carvalho, Gabriela B Caetano, Flavio Jota De Paula, William C Nahas, Elias David-Neto, Lígia C Pierrotti

Universidade de São Paulo - SAO PAULO - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Infecções por Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (CRE) tem alta mortalidade em receptores de transplante renais (TRr). O objetivo deste estudo foi identificar fatores de risco para colonização prolongada por CRE em TRr. Material e Método: Estudo de coorte retrospectivo que incluiu os TRr que tiveram CRE isoladas em cultura de janeiro de 2010 a janeiro de 2019 e foram submetidos a cultura de vigilância por um período maior ou igual a 90 dias após a primeira identificação. Foram utilizados os bancos de dados do serviço de controle de infecção e do prontuário eletrônico do serviço de TR. Foi definido como descolonizado o paciente que apresentou duas ou mais culturas de vigilância negativas. A variável de desfecho foi colonização prolongada por CRE, definida pela permanência do isolamento de CRE em culturas de vigilância por mais de 90 dias. Foram incluídos como variáveis independentes características do doador e receptor, aspectos do procedimento cirúrgico do TR, intercorrências pós-TR e características da colonização/infecção por CRE. A análise univariada foi feita por teste de chi-quadrado, teste exato de Fisher ou teste de Man-Whitney, a análise multivariada por regressão logística. Resultados: Foram incluídos 102 pacientes, idade média de 53 anos e 50% do gênero feminino. Mediana do tempo entre o TR e a primeira cultura positiva para CRE foi de 7 dias e 14,7% dos pacientes tinham CRE isolados pré-TR. *K. pneumoniae* resistente a carbapenêmico foi identificada em 97,1%. A descolonização em menos de 90 dias foi identificada em 22 (21,6%) pacientes. Os fatores de risco identificados na análise multivariada foram isolamento de CRE em cultura clínica (p 0,001) e idade avançada (p 0,05). Discussão e Conclusões: Características do paciente e presença de infecção têm influencia no tempo de colonização por CRE pós-TR.

Palavras Chave: infecção

OR13434

INFECÇÃO POR POLIOMA VÍRUS EM TRANSPLANTADOS RENAIIS EM USO DE TACROLIMO E EVEROLIMO

Pedro Augusto Macedo Souza, Luciana Souza Madeira Ferreira Boy, Marina Lobato Martins, Larissa Lentz Braga, Gabriella Pires Tarcia, Silvana Maria Carvalho Miranda, Gerson Marques Pereira Junior, Andre Sousa Alvarenga, Carlos Rafael Almeida Felipe, Claudia Ribeiro

Fundação Hemominas - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil, Santa Casa de Belo Horizonte - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução: A soropositividade para BKV pode chegar a 80% em pacientes com transplante renal, com 1 a 10% de nefropatia associada ao BKV o que influencia negativamente na sobrevida do enxerto. Portanto, o monitoramento da infecção é de suma importância. Este estudo descreve a incidência de infecção por BK vírus em transplantados renais e verifica a correlação com dois regimes imunossupressores, tacrolimo (TAC) e um inibidor da mTOR (imTOR) ou tacrolimo (TAC) e micofenolato sódico (MS). Material e Método: Trata-se de estudo prospectivo que avaliou transplantados renais consecutivos no período de setembro de 2017 a setembro de 2018, mensalmente a partir da pesquisa de DNA viral por PCR em tempo real em amostras de plasma e urina. Amostras de urina foram classificadas de acordo com o número de cópias em alto risco (> 10 milhões de cópias/mL), médio risco (10.000 a < 10 milhões de cópias/mL) e baixo risco (<10.000 cópias/mL). As amostras de plasma foram classificadas como alto risco (> 10.000 cópias/mL), médio risco (1.000 a <10.000 cópias/mL) e baixo risco <1.000 cópias/mL). Resultados: 118 amostras de sangue e 118 amostras de urina de 54 transplantados renais foram obtidas no período. Cinquenta e quatro amostras de urina e 34 amostras de plasma foram analisadas. 14,8% das amostras de urina foram classificadas como de alto risco, enquanto 14,7% das de plasma também eram de alto risco. 45,2% receberam TAC e imTOR e 54,8% TAC e MS. Dos pacientes que apresentaram amostras de urina e plasma classificadas como alto risco 80% receberam TAC e MS e 20% receberam TAC e imTOR. Discussão e Conclusões: A minoria dos pacientes dessa amostra apresentou níveis de replicação viral considerados de alto risco. No entanto, a incidência foi muito mais baixa naqueles que receberam TAC e imTOR o que sugere um efeito protetor dos imTOR contra a infecção por BK vírus.

Palavras Chave: polioma vírus, BK vírus; transplante renal; inibidor da Mtor.

OR13535

REICITOMEGÁLICA DA TERAPIA PREEMPTIVA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇA CITOMEGÁLICA NO TRANSPLANTE RENAL COM RISCO INTERMEDIÁRIO

Antonio Abel Portela Neto, Jose Otto Reusing Junior, Lígia Camara Pierrotti, Elias David-Neto

HCFMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O citomegalovírus (CMV) ainda é o principal agente de infecção oportunista após o transplante. Este estudo avaliou a eficácia do monitoramento/terapia preemptiva (M/TP) para prevenção de doença pelo CMV numa população de risco intermediário. Material e Método: Foram analisados 249 receptores de transplante (Tx) renal (RTR) adultos CMV IgG+ do HCFMUSP, ocorridos entre jan/16-jun/18, e que não receberam ATG como indução. Foram excluídos receptores de Tx conjugado ou que perderam o enxerto antes do 19o dia. A terapia preemptiva com valganciclovir era feita com antigenemia ≥ 4 céls./ 3×10^5 neutrófilos, cuja coleta era semanal nos primeiros 100 dias do tx (programadas 12 coletas/paciente). Definimos aderência ao monitoramento como coleta de $\geq 50\%$ das viremias programadas. Os dados foram comparados entre os grupos conforme a aderência. Resultados: Os RTR tinham idade média de 47 anos (± 14), 63% eram homens e 21% diabéticos; tempo mediano de diálise de 34 meses. 61% dos doadores eram falecidos e com KDRI mediano de 1,05; tempo de isquemia de 28h. 60% aderiram às coletas (mediana de 6 coletas/paciente). 47 (19%) fizeram terapia preemptiva; 32 (13%) tiveram doença CMV das quais 6 eram síndrome viral, 16 eram doença invasiva possível e 10 confirmadas (todas de trato gastrointestinal). Em 13/32 casos de doença a antigenemia prévia era <4 céls.; em 12 casos houve falha de coleta e 6 ocorreram após o período de monitorização. Na análise múltipla por regressão logística controlada por tipo de doador e contagem de linfócitos no dia 30, a aderência à M/TP não se associou à menor ocorrência de doença pelo CMV. Discussão e Conclusões: Essa ineficácia na prevenção pode ser atribuída à falha na pesquisa semanal de antigenemia e à baixa sensibilidade do exame.

Palavras Chave: CMV citomegalovirus transplante renal terapia preemptiva prevenção

OR13615

Quantiferon-CMV pré-transplante renal para estratificação de risco de citomegalovirose em receptores de risco intermediário – análise preliminar

José Otto Reusing Junior, Fabiana Agena, Lígia Camera Pierrotti, Ana Carolina Mamana, Clarisse Martins Machado, Elias David-Neto

DASA - Diagnósticos da América SA - Barueri - Sao Paulo - Brasil, HCFMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil, Instituto de Medicina Tropical - USP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O citomegalovírus (CMV) ainda é o principal agente de infecção oportunista no transplante (Tx) renal. A avaliação da imunidade celular específica através do teste Quantiferon-CMV poderia estratificar melhor o risco de doença pelo CMV e assim reduzir os custos da prevenção e a exposição aos antivirais. Material e Método: Analisamos 66 receptores de Tx renal (RTR) adultos, CMV IgG+, que não receberam ATG de indução. Os Tx ocorreram no HCFMUSP entre 2017 e 2019. O Quantiferon-CMV (QF) foi realizado no pré-Tx. Os RTR faziam monitoramento semanal com antigenemia pp65 nos primeiros 100 dias e terapia preemptiva se ≥ 4 céls./ 3×10^5 neutrófilos. A IS de manutenção inicial era predn./micofen./tacrolimo. Os dados demográficos e clínicos foram analisados e a ocorrência de "CMV" (doença CMV ou infecção assintomática tratada preemptivamente) foi comparada entre os grupos de acordo com o resultado do QF. Resultados: 43 (65%) dos participantes tinham QF reagente (CMV-NIL $\geq 0,2$ UI/ml de interferon); apenas 1 indeterminado e os demais não-reagente (nr). A idade mediana dos RTR era 46 anos, tempo de diálise 41 meses, 20% com diabetes e 62% homens. 61% dos Tx eram de doador falecido. Os pacientes foram seguidos por 188 dias (IQR 136, 221). 20 pacientes (30%) apresentaram CMV com mediana de 62 dias pós-Tx (IQR 48, 89); 10 com viremia assintomática tratada; 1 sd. viral, 5 dça invasiva possível e 4 dça invasiva confirmada. O QF nr/indeterm. não se associou à ocorrência de CMV (χ^2 p=0,26), porém houve associação de CMV com doador falecido (χ^2 p=0,03). Outras variáveis não tiveram associação com CMV na análise múltipla por regressão logística. Discussão e Conclusões: O QF pré-Tx nr/indeterminado não se associou à ocorrência de CMV em receptores de risco intermediário. Porém, esta amostra era pequena e o seguimento curto.

Palavras Chave: CMV transplante renal Quantiferon

PO 260-18

SÍNDROME FEBRIL INDETERMINADO: DESAFIO DIAGNÓSTICO NO TRANSPLANTE RENAL

José Agapito Fonseca, Sara Gonçalves, Iolanda Godinho, Hugo Silva, Sofia Jorge, João Albuquerque Gonçalves, Marta Neves, Carla Mimoso Santos, Alice Santana, José Guerra

Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Portugal

Introdução: A síndrome febril indeterminada é uma entidade que comporta dificuldade diagnóstica pela multiplicidade de etiologias, incluindo infecciosa, inflamatória e neoplásica. **Material e Método:** Homem de 54 anos, transplante renal com 12 anos de evolução, Cr basal 1,2 mg/dL, admitido por astenia, anorexia, perda ponderal e febre intermitente com 3 semanas de evolução. **Resultados:** Hb 10,6 g/dL, Leuc 18.030/uL, U 58 mg/dL, Cr 2,3 mg/dL, PCR 22 mg/dL. Rx tórax sem alterações. Ecografia abdominal com hepatomegalia e adenopatias periportais com maior eixo 10 mm. Medicado com ciprofloxacina, posteriormente meropenem e doxiciclina, sem melhoria. Hemoculturas (para pesquisa de micobactérias) e urocultura negativas. Sem virémia de EBV e CMV. Serologias VHB, VHC, VIH, Brucela, Toxoplasma, C. burnetii, Cocksackie, Cryptococcus, T. pallidum e Plasmodium negativas. IGRA negativo. Estudo de disproteinemia sem componente monoclonal. Ecocardiograma sem vegetações e TC-TAP com múltiplas adenopatias do tórax e abdômen. Mielograma e biópsia óssea sem alterações. Broncofibroscopia sem isolamento de agente ou de células neoplásicas. Face à ausência de diagnóstico, realizou biópsia excisional de gânglio peri-artéria hepática comum, com áreas de necrose delimitadas por células histiocitárias, com granulomas com caseificação, e pesquisa de bacilos ácido-álcool resistentes positiva, compatível com tuberculose (TB) em actividade. Iniciou isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol com evolução clínica favorável. Segundo teste IGRA positivo ao fim de 1 mês. **Discussão e Conclusões:** A linfadenite tuberculosa é a apresentação mais frequente de TB extrapulmonar. A incidência de TB no pós-transplante renal encontra-se aumentada, com mortalidade superior a 30%. O diagnóstico pode ser dificultado por formas de apresentação atípicas e exames inconclusivos

Palavras Chave: tuberculose

PO 261-18

RELATO DE CASO – TUBERCULOSE (Tb) DISSEMINADA, ORIUNDA DO DOADOR, EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE RENAL

Luiz Roberto Sousa Ulisses, Helen Souto Siqueira, Inara Creão da Costa Alves, Camila Garcia Oliveira, Isabela Novais Medeiros, Laura Viana Lima, Eduardo Resende Sousa Silva, Renata Pereira Fontoura, Germano Adelino Gallo, André Luiz Guimarães Câmara, Gerardo Nogueira Marcos Filho, Tiago Martins Almeida, Fabíola Fernandes dos Santos Castro, Nadja Gabriela Soares Azevedo

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A análise a seguir é relevante pela alta incidência de Tb no Brasil; com diagnóstico subestimado. **Material e Método:** Análise de prontuário de um paciente transplantado do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal. **Resultados:** M.E.M.F, feminino, 18 anos, DRC em hemodiálise por displasia renal, retardo de desenvolvimento por hidrocefalia (apresenta derivação ventrículo-peritoneal), realizou transplante renal com doador falecido, 17 anos, causa mortis auto-exterminio, creatinina 1,55 mg/dl. Recebeu indução com Timoglobulina (PRA 29%) e manutenção com Tacrolimo, Micofenolato de Sódio e Prednisona. Evoluiu com função imediata do enxerto e alta no PO 7 com creatinina 1,16 mg/dl. Internada no 37 PO com febre e antigenemia positiva para CMV (11 células), tratada com Ganciclovir por 14 dias, porém com manutenção da febre diária. Após 2 semanas de internação sem resolução do quadro clínico, realizou nova TC de Tórax evidenciando micronodulação difusa compatível com Tb miliar e TC de abdome com coleção adjacente ao terço médio do rim transplantado. Realizado contato com equipe transplantadora do outro rim, notou-se quadro semelhante, sendo a Tb oriunda do doador. Após confirmação diagnóstica (PCR positiva para BK e pesquisa de BAAR positiva no líquido da ferida), iniciou-se tratamento com Coxipe. No momento, o paciente encontra-se em uso de Tacrolimo, Sirolimo e Prednisona e com creatinina (0,76 mg/dl). O receptor do rim contralateral foi submetido à nefrectomia. **Discussão e Conclusões:** Tb é uma doença com elevada morbi-mortalidade, sendo frequentemente negligenciada em pacientes transplantados, que por serem imunossuprimidos apresentam manifestações extra-pulmonares, dificultando o diagnóstico. Pela alta incidência no Brasil, o diagnóstico de Tb deve ser considerado nas infecções oriundas do doador.

Palavras Chave: Tx rim, Tb, infecção doador.

PO 265-17

COLITE POR CITOMEGALOVÍRUS EM PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL DOADOR FALECIDO: RELATO DE CASO

Carlos Augusto Pereira de Almeida, Simery de Oliveira Domingues Ladeira, Felipe Seabra Costa Cunha, Barbhara Thais Maciel Pontes, Tania Marisa Pisi Garcia, Maria Estela Papini Nardin, Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital das Clínicas da FMRP-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O Citomegalovírus (CMV) permanece na forma latente após infecção primária, podendo ser reativado em imunossuprimidos. **Material e Método:** Paciente masculino, 48 anos, realizou transplante renal de doador falecido; sorologia para CMV: doador e receptor IgG positivo (D+/R+). **Resultados:** Fez uso de: 6mg/kg de timoglobulina e manutenção da imunossupressão com micofenolato, prednisona e tacrolimus. No 28º dia do pós-operatório apresentou diarreia, sem febre, sendo suspenso micofenolato. Evoluiu com enterorragia, iniciado ciprofloxacino e indicada colonoscopia que evidenciou ceco, cólon ascendente e transverso com mucosa edemaciada, friável, enantemática com ulcerações rasas e fundo recoberto por fibrina. Na biópsia intestinal, a reação em cadeia de polimerase (PCR) para CMV foi positiva. Neste dia o PCR para CMV em sangue periférico foi positivo (1.418 cópias/mL; Log de 3,15). Foi tratada com ganciclovir EV com boa resposta (carga viral negativa após 21 dias). **Discussão e Conclusões:** A doença pelo CMV pode cursar com diarreia, dor abdominal, febre, aumento das enzimas hepáticas, leucopenia e raramente enterorragia. Apesar da carga viral baixa em sangue periférico, a diarreia e a enterorragia apresentadas pelo paciente orientaram o início do tratamento até a confirmação diagnóstica por biópsia de cólon. O limiar utilizado para início de tratamento da infecção pelo CMV é variável conforme o centro transplantador. Dados da literatura sugerem que, em pacientes de baixo risco (D+/R+), o início do tratamento da infecção (tratamento preemptivo) quando o PCR ≥ 2000 cópias/mL previne as manifestações da doença. Entretanto, na vigência de manifestações da doença, o tratamento iniciado precocemente independentemente da carga viral é fundamental para a boa evolução do paciente.

Palavras Chave: Transplante renal, citomegalovírus.

PO 266-18

PARACOCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO

Daniela Peruzzo Silva, Kellen Thayanne Hangai, Rafael de Souza Piné Santa Casa de Curitiba - Curitiba - Parana - Brasil

Introdução: Nos transplantados renais, os fungos são responsáveis por 5% de todas as infecções com poucos casos relatados de paracoccidiodomicose (PCM). As formas clínicas disseminadas costumam ser graves e letais. O objetivo desse relato de caso é descrever um caso de PCM em um transplantado renal na forma disseminada da doença com acometimento incomum de trato gastrointestinal. **Material e Método:** relato de caso da Santa Casa. **Resultados:** Homem, 40 anos, re-transplantado renal preemptivo em 2018. História de PCM tratado em 2016. Iniciou, dois meses após, com febre, lesão endurecida em palato mole e língua e lesão nodular em membro inferior. Realizado biópsias com achado de PCM por anatomopatológico em região de palato e coxa. Iniciado tratamento com sulfametoxazol + trimetropim com melhora dos sintomas em sete dias. Após trinta dias, retorna com febre, tosse, piora das lesões, perda de peso, odinofagia e diarreia. Biópsias de duodeno e pulmão demonstraram PCM. Iniciado Anfotericina B endovenosa. Após 14 dias, migrado para itraconazol via oral e redução da imunossupressão. Apresentou remissão completa dos sintomas e com plano de tratamento até 04/2020. **Discussão e Conclusões:** A literatura mostra que o início da infecção fúngica por PCM no pós transplante recente é raro e tempo médio de onze anos. A tríade clássica envolve a mucosa orofaríngea, pulmão e linfonodos, além de acometer comumente outros órgãos como a pele. Portanto, o caso se evidencia mais raro, pelo início cutâneo e envolvimento incomum do trato gastrointestinal. O paciente tinha poucos sintomas pulmonares, como descrito na literatura, e apresentava na tomografia de tórax espessamentos dos septos interlobulares, um dos achados mais comuns nesse tipo de exame na PCM. Este caso exemplifica a importância do diagnóstico e tratamento precoces.

Palavras Chave: paracoccidiodomicose, transplante renal.

PO 267-17

ESTADO SOROLÓGICO PARA CMV DOS DOADORES DE ÓRGÃOS DO ESTADO DO CEARÁ NOS ÚLTIMOS SEIS ANOS

Maria Eduarda Corrêa Félix, Ana Vitória Mendes Ávila, Ana Beatriz Vasconcelos Coelho, Beatriz Carvalho Costa Saunders Pacheco, Jean Víctor Moreira Evangelista, Eliana Régia Barbosa Almeida, Sônia Leite Silva, Silvia Fernandes Ribeiro Silva

Central de Transplantes do Estado do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil, Centro de Pesquisas em Doenças Hepato Renais do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil, Universidade de Fortaleza - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: Receptores de órgãos tornam-se susceptíveis a primo-infecção pelo citomegalovírus (CMV), transmitida por meio do enxerto, e reativação, quando o receptor é soropositivo. Os efeitos podem ser tanto o desenvolvimento da doença, quanto o aumento no risco de rejeição aguda ou de disfunção crônica do enxerto. O objetivo foi determinar o estado sorológico para CMV dos doadores de órgãos do Ceará. Material e Método: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com busca ativa das notificações de doadores falecidos efetivados pela Central de Transplantes do Estado do Ceará, entre 2013 e 2018. Os seguintes dados foram avaliados: número de doadores efetivados, idade, sexo, sorologia para CMV. Resultados: No período avaliado foram efetivados 985 doadores, com média de idade de $39,1 \pm 17$ anos, sendo 661 (67,1%) homens. A média de idade das mulheres foi superior a dos homens ($42,5 \pm 16,4$ e $37,4 \pm 17,5$ anos, respectivamente, $p < 0,0001$). Do total, 877 (89%) doadores tinham sorologia IgG reagente para CMV, sendo essa prevalência maior nos homens (65,3%) do que nas mulheres (34,7%, $p < 0,0001$). No período avaliado, um total de 1.692 transplantes renais foram realizados no Ceará, sendo que 88,8% deles foram realizados com rins oriundos de doadores IgG reagente para CMV. Discussão e Conclusões: Nos últimos seis anos, a maioria dos transplantes renais do Ceará foi realizada com rins oriundos de doadores IgG reagente para CMV. Esses dados reforçam a necessidade de um olhar atento, no período pós transplante, para a reativação do CMV.

Palavras Chave: CMV; Transplante renal; Infecção.

PO 268-17

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO NA INFECÇÃO CITOMEGÁLICA NO TRANSPLANTE RENAL

Carlos Gustavo Wing Chong Marmanillo, Rodrigo Theodoro Belila, João Eduardo Nicoluzzi, Matheus Macri, Thalyssa Rodrigues Pereira, Cristiane Wing Chong Borges, Drielly Layanne da Costa de Sousa

Hospital Angelina Caron - Campina Grande do Sul - Parana - Brasil

Introdução: O citomegalovírus (CMV) é um vírus humano da família dos herpesviridae. É a principal complicação infecciosa no transplante renal. Os testes acessíveis para a monitorização do CMV para doença ativa são a pesquisa da antigenemia PP65 e os métodos baseados em ácidos nucleicos por PCR, porém devido a escassez de recursos, os exames confirmatórios são realizados apenas mediante suspeita clínica. Material e Método: O objetivo do presente estudo foi demonstrar a importância da suspeita clínica da infecção por CMV, sua confirmação e a correlação com os episódios de rejeição e óbitos. Foi realizado estudo retrospectivo observacional em 232 prontuários de transplantes renais realizados no Hospital Angelina Caron, nos anos de 2017 e 2018. Os dados utilizados para o estudo foram os resultados de Antigenemia positiva, tempo de transplante, imunossupressão utilizada e biópsias renais. Resultados: Em média 24% dos prontuários analisados tiveram suspeita clínica de CMV, após o transplante, dentre os quais, 67% confirmaram Antigenemia positiva, onde 60% ocorreu no intervalo entre 40 e 60 dias e 40% nos períodos até 90 dias pós-transplante. A imunossupressão utilizada foi a indução com thymoglobulina com corticóide, micofenolato sódico e tacrolimo em 86% dos pacientes. Nos casos de doença citomegálica confirmada o índice de rejeição do enxerto foi de 13% e o percentual de óbitos relacionados ao transplante nos primeiros três meses foi de 5%. Discussão e Conclusões: A maior incidência da doença foi diagnosticada nos três primeiros meses pós transplante e como fator de risco a indução realizada com thymoglobulina. Desta forma, enfatiza-se a necessidade de tratamento profilático com antivirais e consequente fornecimento da medicação para pacientes de risco para doença citomegálica pelas secretarias de saúde.

Palavras Chave: Citomegalovírus, Transplante renal

PO 268-18

ASPERGILOSE INVASIVA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (AI-SNC) ASSOCIADA A FALHA ÓSSEA EM SEIO PARANASAL FRONTAL

Rebeca Lima Costa, Gabriela Cardoso Segura, Tomas Didier Ferreira, Antonio Abel Portela Neto, Raquel Megale Moreira, Flavio Jota de Paula, Elias David-Neto, Lígia Camera Pierrotti, Maristela Pinheiro Freire

HCFMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Aspergilose cerebral é uma infecção que acomete pacientes imunossuprimidos e tem alta morbimortalidade. Material e Método: Reportamos caso em paciente transplantado renal com cultura positiva para *Aspergillus fumigatus*. Resultados: Paciente, sexo masculino, 72 anos, transplantado renal há 6 meses, em uso de: Prednisona, Ciclosporina e Everolimo. Interna com vômitos, cefaleia e confusão mental há 07 dias; após rinossinusite aguda. Realizada tomografia de crânio com coleção extra axial sugestiva de empiema, espessamento cortical com área nodular na substância branca fronto-basal compatível com abscesso cerebral, além de falha óssea em seio paranasal frontal. No líquido, 35 células de predomínio linfocitário e pesquisas de vírus, fungos, micobactérias e cultura aeróbia negativas. Indicado tratamento conservador pela neurocirurgia, com introdução empírica de Ceftriaxone, Oxacilina e Metronidazol. Houve melhora dos parâmetros clínicos; entretanto, após quatro semanas paciente cursou com recorrência da cefaleia. Realizada ressonância magnética com coleção extra axial maior do que a lesão anterior. Optado por craniotomia para drenagem de empiema subdural e correção da falha óssea citada. Na cultura do material foi identificado *Aspergillus fumigatus*. Diagnosticada AI-SNC com abscesso cerebral, introduzida Anfotericina B Lipossomal. Paciente cursou com bradiarritmia, transicionado para Voriconazol, mantido após a alta hospitalar com boa evolução. Discussão e Conclusões: Os autores sugerem que a falha óssea possa ter contribuído para a ocorrência da doença devido a contiguidade com o seio paranasal; destacam a importância da pesquisa do agente etiológico para terapêutica guiada assim como do diagnóstico precoce para tratamento efetivo, particularmente em imunossuprimidos.

Palavras Chave: Aspergilose Cerebral; Transplante Renal; Imunossupressão.

PO 269-17

DIARREIA NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

José Agapito Fonseca, Sofia Jorge, Iolanda Godinho, Sara Gonçalves, Hugo Silva, Marta Neves, João Albuquerque Gonçalves, Carla Mimoso Santos, Alice Santana, José Guerra

Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Portugal

Introdução: A diarreia no pós-transplante pode traduzir infecção, efeito adverso da imunossupressão (IS) ou patologia gastrointestinal ou multissistêmica, podendo constituir situação life-threatening (LT). Material e Método: Mulher de 58 anos internada para transplante renal. IS de indução com basiliximab. Resultados: Ao 3º dia de pós-transplante inicia quadro de dejeção de fezes moles, com progressão para diarreia profusa, febre e PCR 21,5 mg/dL. Iniciou ciprofloxacina, contudo com disfunção do enxerto com necessidade de diálise, com necrose tubular aguda na biópsia. Exames culturais (hemoculturas, urocultura, coproculturas), serologias para *Echinococcus*, *F. hepatica*, *T. spiralis*, *Microfilaria*, *S. stercoralis*, *Toxocara* e *Schistosoma*, viremia de CMV e EBV e pesquisa *C. difficile* negativos. Suspendeu MMF e manteve ciclosporina. Endoscopia digestiva com gastrite e bulbite erosivas. Colonoscopia com erosão do reto. Biópsias duodenais com formas de *Cryptosporidium* e *Microsporidium* bem como inclusões de CMV. Biópsias do ileon e reto com formas de *Cryptosporidium*. Posteriormente, o exame parasitológico das fezes revelou oócitos de *Cryptosporidium*. Iniciou azitromicina, albendazol e valganciclovir, com resolução da diarreia e recuperação da função renal (Cr 1,3 mg/dL). Durante o quadro instalou-se pancitopenia, hipofibrinogénemia, hiperferritinemia (> 5000 ug/L) e hipertrigliceridemia (> 600 mg/dL), sugestivo de síndrome hemofagocítica (SH), com doseamento de receptor solúvel de IL-2 (CD25) positivo. Sob terapêutica para a duodenite e redução da imunossupressão assistiu-se a resolução do quadro. Discussão e Conclusões: As infecções por oportunistas podem manifestar-se por diarreia LT. O SH pode enquadrar-se no quadro infeccioso ou ser despoletado pela IS. Tratou-se do primeiro caso de co-infecção tripla por estes agentes na nossa Unidade

Palavras Chave: diarreia.

PO 271-17

INFEÇÃO POR HHV-6 NO PÓS-TRANSPLANTE RENAL: UM CASO DE ATINGIMENTO MULTISSISTÊMICO

José Agapito Fonseca, Sofia Jorge, Sara Gonçalves, Iolanda Godinho, Hugo Silva, João Albuquerque Gonçalves, Marta Neves, Tiago Marques, Carla Mimoso Santos, Alice Santana, José Guerra

Hospital Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Portugal

Introdução: A infecção por herpes vírus humano 6 (HHV-6) é universal nos primeiros anos de vida. A reativação pode ocorrer em situações de imunossupressão, como no transplante renal. **Material e Método:** Mulher de 64 anos, com doença renal crônica (etiologia amiloidose não-AL com proteína amilóide não caracterizada), admitida para transplante renal (indução com basiliximab). Nadir de Cr 1.5 mg/dL. Resultados: Admitida 4 semanas após o transplante por dor abdominal, vômitos e crise epiléptica focal motora esquerda. Hb 11,7 g/dL, Leuc 8450 (N 77%), U 67 mg/dL, Cr 1,66 mg/dL, amilase 991 U/L, PCR 0.03 mg/dL e tacrolinemia 28.9 ng/mL. Admitindo pancreatite aguda realizou ecografia abdominal e TC-AP sem alterações morfológicas do pâncreas. TC-CE sem lesões agudas. Punção lombar sem isolamento bacteriológico e pesquisa de VZV, HSV 1 e 2 e vírus JC negativas. Deterioração progressiva do estado de consciência, febre e quadro de subocclusão intestinal. Hemoculturas, urocultura, coproculturas e viremia de CMV negativa. Endoscopia digestiva sem alterações e colonoscopia com úlceras no cego e íleon, sendo a pesquisa de inclusões de CMV, HSV 1 e 2 negativa. RMN-CE com padrão de desmielinização na substância branca subcortical de predomínio frontal, e repetição de PL com pesquisa alargada de bactérias, vírus e fungos, detetando-se HHV-6. Posteriormente identificou-se HHV-6 na biópsia do cólon e de viremia de 1900 cópias/mL. Admitiu-se encefalite e colite a HHV-6, iniciou terapêutica com ganciclovir (6 semanas) com switch posterior para valganciclovir (6 meses), com melhoria clínica e laboratorial. **Discussão e Conclusões:** A reativação do HHV-6 apresenta-se sintomática em apenas 1% dos casos, sendo a doença disseminada ainda menos frequente. Este caso merece particular destaque pela ausência de viremia a CMV, habitual trigger para a reativação do HHV- 6.

Palavras Chave: HHV-6.

PO 271-18

AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS DO RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL RELACIONADA A ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DO LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE ÓRGÃOS

Fabiani Palagi Machado, Joel Junio Chaves, Alessandra Rosa Vicari, Roberto Ceratti Manfro, Andrea Carla Bauer

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

Introdução: Determinar a prevalência de positividade do exame microbiológico do líquido de preservação (LP) de rins transplantados em hospital terciário; caracterizar os germes mais prevalentes e avaliar a incidência de infecções pós-transplante (TX).

Material e Método: Estudo de coorte retrospectivo, que incluiu receptores de rim transplantado de abril de 2016 até março de 2018. A coleta era realizada no momento do implante, armazenada em frasco de hemocultura e encaminhada ao laboratório de microbiologia. Resultados: Foram incluídos 258 pacientes, 60,9% homens, 82,2% brancos, com idade média de 52,02 ± 12,69 anos. Nos doadores, a idade média foi de 42,52 ± 17,79, causa de óbito mais prevalente foi acidente vascular hemorrágico/isquêmico (48,8%). Desses, 58,8% usaram antibiótico, 18,2% apresentaram febre e 5,8% possuíam germe isolado em cultura. O exame microbiológico do LP foi positivo em 72,1%, com os seguintes germes: Estafilococos coagulase negativo (66,3%), Estafilococos aureus (6%), Enterococo (3,3%), Klebsiela pneumoniae (3,3%). A prevalência de infecções no 1º mês pós-TX foi de 42,2%, sendo 74% delas do trato urinário (ITU) por Escherichia coli (12,5%). Do 2º ao 6º mês, a prevalência de ITU foi de 16,3%, sendo a Klebsiela pneumoniae isolada em 25,6% dos casos. **Discussão e Conclusões:** Observamos alta prevalência de positividade no exame microbiológico do LP bem como alta prevalência de infecções no 1º mês pós-TX. Análises posteriores serão realizadas para avaliar a associação de cultura positiva do LP com desfechos clínicos do receptor (infecções, resistência antimicrobiana, função do enxerto, entre outras). Entender o papel da positividade microbiológica do LP é de fundamental importância para definirmos estratégias de manejo destas situações.

Palavras Chave: Transplante renal, Infecção, Líquido de preservação

PO 272-18

CONTAMINAÇÃO DO LIQUIDO DE PERFUSÃO RENAL

Luciana Silva Rodrigues Ferreira, James Luz Rol, Marcos Moraes, Regiane Sampaio, Francisco Inaldo Mendes Silva, Mario Abbud Filho, João Fernando Picollo Oliveira

Instituições: Hospital De Base - São Jose do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A infecção no pós-operatório de transplante renal pode ser relacionada ao doador ou associada a aspectos cirúrgicos. A contaminação do líquido de perfusão pode ser uma possível fonte de infecção. A contaminação do líquido pode acontecer durante as várias etapas do processo de doação-transplante. **Material e Método:** Análise retrospectiva das culturas de líquido de perfusão renal dos transplantes renais, com doador falecido, realizados em Hospital Universitário no período de janeiro a dezembro de 2018. Foram analisadas as características do doador: idade, sexo, causa do coma, tempo de UTI, tempo de intubação orotraqueal (IOT), uso de drogas vasoativas, presença de infecção, uso de antibióticos e contagem de leucócitos. Resultados: Foram realizados 143 transplantes renais, sendo a cultura positiva em 40 amostras (27,9%). Os germes encontrados foram: 55% bactérias Gram Positivas, 32,5% Gram Negativas, 5% Fungos. Avaliando perfil dos doadores com líquido de perfusão positivo encontramos idade média 42 anos, 62,5% sexo masculino, causa do coma 70% AVCs, 27,5% TCE; com a média de internação na UTI de 05 dias, IOT de 5 dias, uso de drogas vasoativas em 95% dos casos (47,5% faziam uso de Noradrenalina, 40% associação de Vasopressina e Noradrenalina); infecção foi relatada em 25% dos casos, porém 52,5% estavam em uso de antibiótico; tempo de isquemia fria em média 26h e 20m; leucócitos em média 19.350. **Discussão e Conclusões:** A contaminação do líquido de perfusão foi encontrada em grande parte das amostras, sendo a maioria por bactérias gram positivas. A infecção ativa no doador não foi comum, assim a fonte de contaminação do líquido pode estar relacionada a outras etapas do processo de extração e armazenamento dos rins.

Palavras Chave: Infecção; Doador; Líquido de Perfusão.

PO 272-17

FEBRE AMARELA EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Marcos Vinicius Sousa, Ricardo De Lima Zollner, Raquel Silveira Bello Stucchi, Ilka Fatima Ferreira Santana Boin, Elaine Cristina Ataíde, Marilda Mazzali

Disciplina de Molestias Infeciosas - FCM Unicamp - Campinas/SP, Laboratório de Imunologia Translacional- FCM Unicamp - Campinas/SP, Laboratorio de Investigação em Transplantes- Programa de Transplante Renal- FCM/HC Unicamp - Campinas/SP, Unidade de Transplante Hepático - Departamento de Cirurgia- FCM Unicamp - Campinas/SP - Brasil

Introdução: Febre amarela (FA) é uma arbovirose, com apresentação clínica variando de quadro febril leve a doença grave com icterícia e fenômenos hemorrágicos. A vacina contra a febre amarela é uma vacina de vírus vivo atenuado, contraindicada em receptores de transplante de órgãos, e a incidência de efeitos colaterais relacionados à vacina desconhecida nesta população. **Material e Método:** Relato de caso: homem de 50 anos, receptor de transplante renal de doador falecido há 5 anos. Recebeu vacina contra febre amarela durante epidemia no interior de São Paulo. Um dia após a vacinação foi admitido na Unidade de Emergência com náusea, vômito, febre, diarreia, poliartralgia, trombocitopenia e elevação de transaminases. Sorologia e carga viral quantitativa confirmaram o diagnóstico de FA por vírus selvagem. O paciente foi mantido sob cuidados de suporte por 12 dias, com alta hospitalar em bom estado clínico e função renal estável. Resultados: Um mês após a alta, foi observada a presença de anticorpos anti-HLA específicos contra o doador (DSA) com evidência histológica de lesão endotelial em biópsia do enxerto e critérios diagnósticos de rejeição aguda mediada por anticorpos (RMA), tratada com plasmaférese e IVIg humana. Seis meses após o tratamento, a função renal permaneceu estável, com redução da intensidade de fluorescência do DSA. **Discussão e Conclusões:** Vacinas de vírus vivo atenuado são contraindicadas em pacientes imunossuprimidos, devido ao risco de desenvolvimento da doença após a vacinação. No presente caso, observamos quadro de FA pelo vírus selvagem, com evolução favorável, em paciente que inadvertidamente recebeu vacina durante surto de DSA de novo e RMA foram observados após recuperação da doença, com resposta satisfatória ao tratamento e preservação da função do enxerto.

Palavras Chave: febre amarela, transplante renal, rejeição aguda.

PO 273-17

RELATO DE CASO: USO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA (IVIG) PARA TRATAMENTO DE INFECÇÃO POR PARVOVIRUS B19 (PB19) APÓS O TRANSPLANTE (TX) RENAL.

Luiz Roberto Sousa Ulisses, Helen Souto Siqueira, Inara Creão da Costa Alves, Camila Garcia Oliveira, Isabela Novais Medeiros, Laura Viana Lima, Eduardo Resende Sousa Silva, Renata Pereira Fontoura, Germano Adelino Gallo, André Luiz Guimarães Câmara, Gerardo Nogueira Marcos Filho, Tiago Martins Almeida, Fabíola Fernandes dos Santos Castro

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: Anemia é uma complicação frequente após a realização do tx renal, sendo causada por infecções ou pela imunossupressão. Cita-se a infecção por PB19. **Material e Método:** Análise de prontuários de pacientes transplantados do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal. **Resultados:** Caso 1: C.S.P, masculino, IRC (HAS), realizou tx renal com doador falecido (DF). Doador: 38 anos, causa mortis TCE, creatinina: 1,4 mg/dl. Evoluiu com DGF, e recebeu alta no PO 33 com creatinina 1,6 mg/dl. No PO 86, compareceu em consulta com Hemoglobina (Hb) 7,8 g/dl (13,1 g/dl na última consulta). Realizado diagnóstico de infecção por PB19 através de biópsia de medula óssea e sorologia fortemente positiva (IgG e IgM). Realizou-se infusão de IVIG (1g/kg) com melhora dos níveis hematemétricos após uma semana. Paciente manteve seguimento ambulatorial com função renal normal (creatinina: 1,1 mg/dl) e Hb: 13,9 g/dl. Caso 2: G.S.S., 48 anos, masculino, IRC (nefropatia por IgA), realizou tx renal com df, 16 anos, causa mortis intoxicação exógena, creatinina 1,04 mg/dl. Evoluiu com DGF e recebeu tacrolimo, micofenolato de sódio e prednisona como imunossupressão de manutenção. Recebeu alta no 15º PO com creatinina 6,0 mg/dl. No 40º PO, comparece ao ambulatório com Hb 6,7 g/dl e leucopenia. PCR positivo para CMV, iniciado tratamento com Ganciclovir. Após término do tratamento, mantinha anemia, diagnosticada infecção por PB19 por PCR. Realizada infusão de IVIG (1g/kg) com melhora dos níveis hematemétricos após uma semana. Paciente segue ambulatório com função renal normal (creat: 0,7 mg/dl) e Hb: 15,6 g/dl. **Discussão e Conclusões:** A infecção por PB19 causa anemia aguda ou crônica em imunossuprimidos. As opções terapêuticas são escassas e IVIG têm mostrado bons resultados. Obtivemos resposta satisfatória e sustentada com uso de IVIG (1g/kg).

Palavras Chave: Parvovírus B19, tx rim.

PO 273-18

NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE: CASUÍSTICA DE UM CENTRO TRANSPLANTADOR.

Isvi Brandão Araújo, Rafael Ximenes Oliveira, Antônio Romário Mendes da Silva, Celi Melo Girão, Ivelise Regina Canito Brasil

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: Os transplantes são considerados como uma relevante opção terapêutica para determinadas patologias. Contudo, as complicações infecciosas são uma causa significativa de morbimortalidade nos pacientes. Logo, iniciativas que intencionam entender melhor como se dão os acometimentos infecciosos em transplantados são relevantes. **Material e Método:** Trata-se de um estudo observacional prospectivo das notificações de infecção hospitalar de pacientes submetidos a transplantes hepático, renal, pancreático e múltiplo (pâncreas-rim) em um centro transplantador no período de 2016 a 2018. Os critérios para a inclusão dos pacientes foram: a natureza do procedimento cirúrgico realizado e o período de internamento na unidade de pós-operatório de alta complexidade. Para as notificações, foram seguidos os critérios diagnósticos de infecções da ANVISA. Os dados foram tabulados e analisados no programa Excel. **Resultados:** No período do estudo foram realizados 646 transplantes e a média da densidade de infecções relacionadas à assistência à saúde foi de 29,77; 21,38; e 25,93 nos anos de 2016, 2017 e 2018 respectivamente. Em média, as infecções mais significativas para esses resultados foram as relacionadas à sonda vesical de demora e à infecção primária de corrente sanguínea laboratorial. Já a média da taxa de óbitos devido a infecções relacionadas à assistência à saúde foi de 7,88; 8,51; e 8,63 nos anos de 2016, 2017 e 2018 respectivamente. **Discussão e Conclusões:** A aplicação dos critérios de infecções relacionadas à assistência em pacientes transplantados permitiu a avaliação temporal de indicadores em uma população específica, corroborando para comparações com outras pesquisas de mesma natureza publicadas, direcionando medidas de controle e prevenção de infecções.

Palavras Chave: Notificação de Doenças; Infecção hospitalar; Transplantes.

PO 274-18

PIELONEFRITE E SOBREVIVÊNCIA DO ENXERTO EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Juliana Souza Lapa, Márcia Halpern, Alberto Santos Lemos, Érika Ferraz Gouvêa, Renato Torres Gonçalves, Guilherme Santoro-Lopes

Universidade Federal do Rio de Janeiro - RIO DE JANEIRO - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: Embora alguns estudos tenham associado a infecção do trato urinário à redução da sobrevida do enxerto em receptores de transplante renal, essa questão permanece debatida. O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre pielonefrite aguda (PNA) e a sobrevida do enxerto renal. **Material e Método:** Estudo de coorte retrospectivo de pacientes que receberam transplante renal de 2001 a 2009 em um hospital universitário no Rio de Janeiro e que foram seguidos até dezembro de 2015. O desfecho primário analisado foi a falência do enxerto, definida como o retorno do paciente à diálise crônica. Os pacientes que morreram com enxerto funcionante tiveram seu acompanhamento censurado na data de óbito. O método de Cox foi empregado na análise multivariável para avaliar fatores associados ao desfecho. As ocorrências do primeiro episódio de PNA e de rejeição aguda foram modeladas como variáveis tempo-dependentes. **Resultados:** 587 pacientes foram incluídos. Destes, 112 (19%) desenvolveram 173 episódios de PNA. Ocorreu falência de enxerto em 150 (25%) pacientes durante um seguimento total de 3.422 pacientes-ano. Os fatores associados ao desfecho nas análises multivariáveis foram: idade do receptor ("hazard ratio" [HR]: 0,97 por ano; intervalo de confiança [IC] 95%: 1,72 – 3,39; p < 0,01), a ocorrência de função retardada do enxerto (HR: 2,71; IC 95%: 1,92 – 3,82; p<0,01) e rejeição aguda (HR: 2,71; IC 95%: 1,92 – 3,82; p<0,01). A falência do enxerto não se associou à PNA (HR: 1,05; IC 95%: 0,65 – 1,68; p= 0,85). **Discussão e Conclusões:** O risco de falência do enxerto renal foi influenciado pela idade do receptor, pela ocorrência de função retardada do enxerto e de rejeição aguda. Nossos resultados sugerem que a ocorrência de PNA não se associa à redução da sobrevida do enxerto.

Palavras Chave: infecção urinária transplante renal sobrevida de enxerto.

PO 277-17

ABSCESSE PULMONAR CAUSADO POR SACCHAROPOLYSPORA ROSEA (ORDEM ACTINOMYCETALES) EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE DE RIM/PÂNCREAS

Daniel Wagner Castro Lima Santos, Celso José Medanha Silva, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva, Jose Osmar Medina-Pestana

Hospital do Rim - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Infecções em pacientes transplantados possuem elevada morbimortalidade, impactando negativamente na qualidade de vida do receptor. Embora as infecções por micobactérias e fungos sejam mais prevalentes, outros agentes podem causar infecções com alto impacto na sobrevida do enxerto e do paciente. **Material e Método:** Descrever o primeiro caso abscesso pulmonar em paciente transplantada causado por um raro agente (Saccharopolyspora rosea; ordem Actinomycetales; Família Pseudonocardiaaceae). **Resultados:** Mulher de 39a, residente em MG, receptora de Tx-Rim/pâncreas em 10/2009. Procurou o serviço em 12/2017 (8 anos pós Tx) com calafrios e dor em hemitórax esquerdo que piorava com a inspiração. Negava febre e tosse. Foi realizada CT de tórax que revelou extensa coleção com nível líquido de 5 cm no em lobo superior esquerdo, associada a broquiectasias e densificação do parênquima adjacente. Foi iniciado tratamento para abscesso pulmonar com ceftriaxona e clindamicina. As sorologias para Aspergillus, Histoplasma, Paracoccidioides, látex sérico para Cryptococcus e galactomanana resultaram negativas. Foi realizado LBA com pesquisa direta, cultura e PCR para M. tuberculosis negativos. Houve crescimento de colônias puras e rugosas em 2 tubos de Sabouraud, gram positivas, sugestivas de bactérias filamentosas. A identificação de Saccharopolyspora rosea só foi possível pelo sequenciamento. Recebeu alta com moxifloxacina por 28 dias. A paciente evoluiu com cura clínica e radiológica. **Discussão e Conclusões:** Saccharopolyspora raramente é descrita como agente de infecção. S. rosea foi relatada apenas uma vez em lavado broncoalveolar de paciente portador de carcinoma brônquico. Descrevemos o segundo caso da literatura, sendo o primeiro em transplantado de órgãos, com boa evolução após uso de quinolona por período prolongado

Palavras Chave: Saccharopolyspora, Tx-RP

PO 280-17

FASCEÍTE NECROTIZANTE NASAL EM PACIENTE TRANSPLANTADA DE RIM: RELATO DE CASO

Gabriella Lucio Calazans Duarte, Barbhara Thais Maciel Pontes, Cícero Faustino Ferreira, Felipe Seabra Costa Cunha, Valmir Aparecido Muglia, Maria Estela Papini Nardin, Tânia Marisa Pisi Garcia, Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romao

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital das Clínicas da FMRP-USP - Ribeirão Preto/SP - Brasil

Introdução: O uso de imunossuppressores no transplante renal está associado às infecções oportunistas; a fasceíte necrotizante se destaca por sua gravidade. **Material e Método:** Descreveremos o caso de uma transplantada renal há 25 meses, que apresentou fasceíte necrotizante em região nasal. **Resultados:** Paciente de 18 anos, feminino, em uso de prednisona, micofenolato sódico (MFS), tacrolimo. Admitida com lesão nasal acneiforme há 8 dias, que evoluiu necrose após 4 dias. Apresentava área necrótica em ponta nasal, com extensão para região de septo e asa nasal esquerda, com halo eritematoso sobreposto, dolorosa à palpação. Tinha febre, náuseas, diarreia e pancitopenia o que levou à suspensão do MFS. Foi tratada com cefepime e vancomicina. A nasofibrosopia não mostrou acometimento de septo nasal e faringe. Foi realizada biópsia da lesão. A pesquisa de fungo foi negativa. A biópsia e hemocultura evidenciaram crescimento de *Pseudomonas aeruginosa* sensível à ciprofloxacina (fez uso de 14 dias de ciprofloxacina). O anatomopatológico foi compatível com fasceíte necrotizante, sem acometimento de vasos. Após delimitação, realizou-se desbridamento da área necrótica com boa evolução clínica, restando áreas cicatriciais com programação de cirurgia plástica para correção estética. **Discussão e Conclusões:** Fasceíte necrotizante é uma infecção dos tecidos moles profundos que resulta na destruição progressiva da fásia muscular e da gordura subcutânea suprajacente e está associada a altos índices de morbimortalidade. Pode ser dividida em duas categorias: polimicrobiana e monomicrobiana. São escassos os relatos da literatura sobre fasceíte necrotizante por *Pseudomonas sp.* Concluímos que o reconhecimento clínico precoce e antibioticoterapia efetiva são essenciais para o desfecho favorável, como neste caso.

Palavras Chave: Transplante renal, fasceíte necrotizante

PO 281-17

ANGINA DE LUDWIG EM PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Alessandro Xavier Donatti, Maria Fernanda Ali Mere, Felipe Seabra Costa Cunha, Simery Oliveira Domingues Ladeira, Valmir Aparecido Muglia, Maria Estela Papini Nardin, Tania Maria Pisi Garcia, Miguel Moyses-Neto Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital das Clínicas da FMRP-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A angina de Ludwig é uma celulite agressiva, frequentemente originada de uma infecção odontológica que se dissemina rapidamente pelos espaços submandibular, sublingual e submentoniano bilateralmente, podendo culminar com obstrução das vias aéreas, sendo potencialmente fatal. **Material e Método:** Neste relato descreveremos a evolução de uma transplantada renal há 6 anos, que apresentou angina de Ludwig. **Resultados:** Paciente, feminino, 58 anos, em uso: tacrolimo, micofenolato sódico e prednisona. Queixou-se de dor, abaulamento e hiperemia submandibular bilateral há 6 dias após trauma em face e dor de dente iniciada dias antecedendo o trauma. Na admissão, apresentava febre, trismo, disfagia, desconforto respiratório em decúbito dorsal e dentes em mau estado de conservação. Evoluiu com edema e hiperemia de face, que se estendeu para pescoço e terço médio de tórax bilateralmente. Tratou por 27 dias (ceftriaxone e clindamicina associado à oxacilina; transicionado para amoxicilina com clavulanato). Após 6 dias de internação fez extração dentária. Fez drenagem de abscesso e desbridamento de tecidos desvitalizados por duas vezes (07 e 11 dias após admissão), com enxertia cutânea em região cervical (área doadora: coxa esquerda). A paciente se manteve estável hemodinamicamente, sendo mantida a imunossupressão. Após as intervenções cirúrgicas houve resolução completa do quadro e ela se mantém desvitalizados ambulatorial. **Discussão e Conclusões:** Concluímos que, a avaliação odontológica periódica após o transplante se faz importante pelo risco de infecções graves, como a Angina de Ludwig. O reconhecimento precoce desta, aliado à antibioticoterapia e intervenção cirúrgica efetivas, foram primordiais para o desfecho favorável deste caso.

Palavras Chave: Angina de Ludwig, transplante renal

PO 281-17

INFECÇÃO EM CISTO SIMPLES DE ENXERTO RENAL

Geraldo Rubens Ramos Freitas, Thiago Azevedo Reis, Mariana Valente Albuquerque Rocha, Gylse-anne Souza Lima, Juracy Cavalcante Lacerda-Júnior, Evandro Res Silva-Filho, Wilson Ferreira Aguiar, José Osmar Medina-Pestana

Clínica de Doenças Renais de Brasília - CDRB - Brasilia - Distrito Federal - Brasil, Hospital Daher - Brasilia - Distrito Federal - Brasil, Hospital do Rim - SAO PAULO - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Após busca na literatura não encontramos descrição de infecção em cisto simples (CS)(Bosniak I) de enxerto renal, justificando divulgação. **Material e Método:** Paciente KM, feminino, 34 anos, com nefropatia diabética, realizou transplante renal preemptivo com doador vivo não-relacionado haviam 14 meses. PRA zero classes 1 e 2, disparidades 1/2/1(A/B/DR). Indução com Timoglobulina 3mg/Kg dose única, manutenção com Tacrolimus, Azatioprina e Prednisona. Presença de CS de 6 cm marsupializado antes do implante. **Resultados:** Apresentou dor em fossa ilíaca direita (FID) e metrorragia, TC de abdome sem contraste com CS e cálculo não-obstrutivo, sem mais alterações, BetaHCG negativo, urocultura negativa. Com 6 dias piora de dor e febre, leucocitose e desvio à esquerda em hemograma, sedimento urinário sem alterações, urocultura negativa. Ultrassonografia Doppler com debrís em conteúdo do cisto. Realizada hipótese de infecção em CS de enxerto, iniciando-se antibióticos (ceftriaxone e ciprofloxacino). No 3º dia melhora clínica parcial, optando-se por drenagem percutânea de CS guiada por tomografia, com saída de 170mL de pus. Mantido dreno por 3 dias e antibioticoterapia por mais 7 dias. **Discussão e Conclusões:** A prevalência de CS aumenta com a idade, ocorrendo em 28-43% dos doadores. Apesar de alta prevalência, intercorrências com CS de rim nativo como infecções são raramente reportadas. Quando da doação, em situações excepcionais implanta-se o rim com CS após abordagem em banco. Nas infecções de cisto deve-se optar por antimicrobianos com penetração adequada (ex. quinolonas). Associação de betalactâmicos para sinergismo é controverso. É frequente que cistos infectados necessitem de drenagem. Baseados em casos de infecção de CS em rim nativo e de doença policística, optamos por uso de quinolona e betalactâmico com drenagem percutânea.

Palavras Chave: Cisto renal

PO 283-17

INFECÇÃO EM CISTO SIMPLES DE ENXERTO RENAL

Geraldo Rubens Ramos Freitas, Thiago Azevedo Reis, Mariana Valente Albuquerque Rocha, Gylse-anne Souza Lima, Juracy Cavalcante Lacerda-Júnior, Evandro Res Silva-Filho, Wilson Ferreira Aguiar, José Osmar Medina-Pestana

Clínica de Doenças Renais de Brasília - CDRB - Brasilia/DF, Hospital Daher - Brasília - Distrito Federal, Hospital do Rim - São Paulo/SP - Brasil

Introdução: Após busca na literatura não encontramos descrição de infecção em cisto simples (CS)(Bosniak I) de enxerto renal, justificando divulgação. **Material e Método:** Paciente KM, feminino, 34 anos, com nefropatia diabética, realizou transplante renal preemptivo com doador vivo não-relacionado haviam 14 meses. PRA zero classes 1 e 2, disparidades 1/2/1(A/B/DR). Indução com Timoglobulina 3mg/Kg dose única, manutenção com Tacrolimus, Azatioprina e Prednisona. Presença de CS de 6 cm marsupializado antes do implante. **Resultados:** Apresentou dor em fossa ilíaca direita (FID) e metrorragia, TC de abdome sem contraste com CS e cálculo não-obstrutivo, sem mais alterações, BetaHCG negativo, urocultura negativa. Com 6 dias piora de dor e febre, leucocitose e desvio à esquerda em hemograma, sedimento urinário sem alterações, urocultura negativa. Ultrassonografia Doppler com debrís em conteúdo do cisto. Realizada hipótese de infecção em CS de enxerto, iniciando-se antibióticos (ceftriaxone e ciprofloxacino). No 3º dia melhora clínica parcial, optando-se por drenagem percutânea de CS guiada por tomografia, com saída de 170mL de pus. Mantido dreno por 3 dias e antibioticoterapia por mais 7 dias. **Discussão e Conclusões:** A prevalência de CS aumenta com a idade, ocorrendo em 28-43% dos doadores. Apesar de alta prevalência, intercorrências com CS de rim nativo como infecções são raramente reportadas. Quando da doação, em situações excepcionais implanta-se o rim com CS após abordagem em banco. Nas infecções de cisto deve-se optar por antimicrobianos com penetração adequada (ex. quinolonas). Associação de betalactâmicos para sinergismo é controverso. É frequente que cistos infectados necessitem de drenagem. Baseados em casos de infecção de CS em rim nativo e de doença policística, optamos por uso de quinolona e betalactâmico com drenagem percutânea.

Palavras Chave: Cisto renal

PO 285-17

CRIOPTOCOCOSE DISSEMINADA EM PACIENTE TRANSPLANTADA RENAL: RELATO DE CASO E CONSIDERAÇÕES QUANTO AO MANEJO IMUNOSSUPRESSOR

Raquel Martins Quinino, Pedro Henrique Cavalcante Vale, Adalberto Atsushi Amaguchi Porto, José Roberto Freire Oliveira, Manoella Monte Alves, Kellen Micheline Alves Henrique Costa, Tomás Pereira-Júnior, Davi Ernane Oliveira Martins

Hospital universitário Onofre Lopes - UFRN - Natal/RN- Brasil

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica, terceira causa de infecção fúngica invasiva no transplante de órgão sólido, com incidência média de infecção invasiva de 2,8%, sendo no transplante renal de 0,4 a 5,5%. **Material e Método:** Revisão de prontuário e literatura. **Resultados:** R.V.V.S., 39 anos, feminino, transplante renal doador falecido em setembro de 2016. Após 10 meses apresentou tosse seca, cefaléia frontal, vômitos, dor à compressão de seio maxilar, sem sinais meníngeos. Internada para tratamento de sinusite bacteriana, TC crânio e seios da face evidenciou sinusopatia maxilar bilateral e esfenoidal. Após melhora inicial houve retorno dos sintomas, aparecimento de lesões nodulares em braços e pernas, profundas, não dolorosas, que evoluíram para púrpura, além de desorientação tempo-espacial intermitente. Realizada punção líquórica, com pressão de abertura 210mmH2O. Fungoscopia revelou estruturas sugestivas de Criptococos, confirmado em cultura. Recebeu tratamento com Anfotericina B por 4 semanas com melhora do quadro. Evoluiu com déficit neurológico focal, foi reinternada e iniciado Anfotericina B e Fluconazol. Estudo do líquido não demonstrou fungos, porém RNM de crânio apresentou imagens compatíveis com criptococomas. Foi suspenso o micofenolato mofetil e reduzida dose de tacrolimo. Após 6 semanas de tratamento recebeu alta assintomática, com função renal estável. Em seguimento ambulatorial há 18 meses recebendo fluconazol. **Discussão e Conclusões:** Pacientes imunossuprimidos são susceptíveis a processos infecciosos causados por agentes pouco usuais em indivíduos imunocompetentes. Tais agentes, como o *Cryptococcus* spp, devem entrar no diagnóstico diferencial nesses pacientes. O manejo imunossupressor é essencial para o adequado tratamento destes doentes.

Palavras Chave: Tx renal / Criptococose disseminada / Imunossupressão

PO 286-17

MUCORMICOSE RINOCEREBRAL EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL (RTX)

José Luiz Domingues-Junior, Fernanda Quadros Mendonça, Guilherme Jairo Luiz Silva, Higor Alves Oliveira, Renata Fernandes Mendes Soares, Maria Alice Sperto Ferreira Baptista, Ida Maria Maximina Fernandes-Charpiot, Mario Abbud-Filho

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - Hospital de Base - São José do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Mucormicose (MC) é uma micose invasiva, com mortalidade elevada (43%). A forma rinocerebral é a mais comum em RTX (33%). **Material e Método:** Revisão de prontuário eletrônico. **Resultados:** Caso 1: Homem, 51 anos, diabético (DM), RTX de doador falecido (DF), imunossupressão (ISS) inicial com basiliximabe, tacrolimo (T), micofenolato (M) e prednisona (P). Admitido no 34º pós-operatório (PO) com febre (F), coriza e dor em molar superior após tratamento de canal. Tomografia (TC) evidenciou rinossinusite maxilar esquerda (E), iniciado amoxicilina-clavulanato (AC). Devido febre persistente, trocado AC por meropenem e vancomicina (V). Evoluiu com proptose de olho E, midríase fixa, perda da visão e paralisia dos III e VI pares cranianos E. Ressonância magnética (RNM) demonstrou sinusite de seio esfenóide, maxilar (SM) e etmóide (SE), com miosite de musculatura mastigatória. No 42º PO, após abordagem cirúrgica, iniciou-se anfotericina B (AB) e suspenso T/M. Isolado *Rhizopus* sp. No 43º PO, iniciado Ganciclovir (G) para citomegalovirose (CMV). No 83º PO evoluiu com tosse produtiva e febre, realizado diagnóstico de tuberculose pulmonar (TB). Caso 2: Mulher, 43 anos, DM, admitida no 33º PO de RTX de DF, em uso T, M e P, admitida com febre, dor e edema periorbitário E. RNM confirmou sinusite de SM e SE, e proptose de globo ocular E. Biopsia comprovou MC. Recebeu alta após 28 dias de terapia (desbridamento cirúrgico, AB e 17 sessões de oxigenioterapia hiperbárica) com amaurose por oclusão de artéria central de retina e trombose de seio cavernoso. **Discussão e Conclusões:** Diabetes e procedimento dentário foram fatores de risco para MC. A resposta clínica favorável advém da terapia combinada: AB, desbridamento cirúrgico e minimização precoce da ISS. A incomum coinfeção com MC/TB/CMV é um alerta aos transplantadores.

Palavras Chave: mucormicose, transplante renal.

PO 287-17

HISTOPLASMOSE CUTÂNEA DISSEMINADA COM EVOLUÇÃO A SEPSE FÚNGICA EM TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO

Diego Henrique Gomes Sobrinho, Ângela Gabriela Campagnólli Santos Melo, Gabriele Batista de Sá, Gustavo Vieira Lima dos Santos, Kézia Jahél Santos Tomaz, Ana Karoline Nóbrega Cavalcanti, Nídia Aparecida Miranda Abreu, Alessandro Prudente

Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondonia - Brasil

Introdução: Histoplasmose é uma doença fúngica sistêmica causada pelo *Histoplasma capsulatum*, cuja transmissão ocorre por contato com fezes de aves. A forma disseminada é mais comum em imunossuprimidos. **Material e Método:** trata-se de relato de caso com uso de dados de prontuário eletrônico e revisão de literatura. **Resultados:** ACMS, 55 anos, portador de DRC de etiologia multifatorial (HAS e DM 2), foi submetido a transplante em julho de 2017 (doador falecido). Faz uso contínuo de prednisona, micofenolato de sódio e tacrolimo. No final de agosto, se apresenta no ambulatório emagrecido, com inapetência, epigastralgia e creatinina de 3,6. Foi encaminhado para internação hospitalar, onde evoluiu a um quadro de sepsé fúngica devido à Histoplasmose disseminada grave e necessitou de noradrenalina=50 ml/h + dobutamina=20 ml/h. Não houve necessidade de diálise. Apresentou insuficiência respiratória e derrame pleural em hemitórax direito. Teve boa evolução após as medidas instituídas e recebeu alta após 18 dias, mantendo tratamento com itraconazol. No mesmo período iniciou tratamento para CMV com valganciclovir. Após alta, apresentou continuamente leucopenia e oscilações da creatinina, deixado com imunossupressão reduzida. Foi realizada biópsia renal em 16/11/17, que sugeriu impressão de infiltração fúngica nos túbulos renais. Pela complexidade e dificuldade para diagnóstico patológico, foi encaminhado a serviço de referência em Porto Alegre, onde fez screening para fungos (negativo) e pulsoterapia com metilprednisona 1g por 3 dias. Evoluiu sem queixas e suspenderá itraconazol após 18 meses. **Discussão e Conclusões:** apesar da baixa incidência, a histoplasmose disseminada é potencialmente fatal em transplantados e são observados alguns relatos na literatura. Descrevemos um caso com boa evolução a partir do tratamento com Itraconazol.

Palavras Chave: Histoplasmose, Rim

PO 288-17

HISTOPLASMOSE APÓS TRANSPLANTE RENAL: CASUÍSTICA DE UM HOSPITAL-ESCOLA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Cícero Faustino Ferreira, Carlos Augusto Pereira de Almeida, Gabriella Lucio Calazans Duarte, Maria Fernanda Ali Mere, Alessandro Xavier Donatti, Tânia Marisa Pisi Garcia, Maria Estela Papini Nardin, Miguel Moyses-Neto, Elen Almeida Romão

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital das Clínicas da FMRP-USP - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Histoplasmose é uma micose em que a maioria dos pacientes fica assintomática, porém transplantados de órgãos sólidos tem alto risco de desenvolver doença sistêmica. **Material e Método:** Estudo transversal, retrospectivo. **Resultados:** Foram transplantados 511 pacientes entre 2010 e 2019. Seis (1,17%) apresentaram histoplasmose (todos do sexo masculino, média de idade de 49,6 anos, 5 deles após 2 anos do transplante), diagnosticados por contraímunoelctroforese, biópsia, cultura, tomografia ou ressonância. Desses pacientes, dois se manifestaram no trato respiratório e pele (seios da face e pulmão), um exclusivamente em laringe e pulmão, um no cerebelo, um na medula óssea (como neutropenia) e outro articular. Não houve óbitos, três evoluíram para cura (tratamento com anfotericina e manutenção com fluconazol) e os demais ainda estão em tratamento. **Discussão e Conclusões:** Pacientes imunossuprimidos podem manifestar a histoplasmose por sintomas constitucionais e específicos do órgão acometido (trato respiratório em mais de 80% dos casos), geralmente precoces (até dois anos após o transplante), de evolução rápida e às vezes atípica (com choque, falência orgânica e óbito) se não tratada rapidamente. Este estudo mostrou que a maioria dos pacientes com diagnóstico de histoplasmose apresentou evolução crônica e não fatal, enfatizando que é necessário considerá-la como diagnóstico diferencial em quadros respiratórios, cutâneos e febris em transplantados renais, e que o diagnóstico precoce é importante para a boa evolução do paciente.

Palavras Chave: Histoplasmose; transplante renal

OR12297

REVALÊNCIA DE BACTEREMIA OCULTA EM DOADORES DE FÍGADO EM UM CENTRO NO RIO DE JANEIRO

Luiz Felipe Guimarães, E S M Fernandes, Anderson Brito-Azevedo, Claudia Cristina Sousa, Samanta T Basto, Guilherme Santoro Lopes

Hospital Adventista Silvestre - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro/RJO - Brasil

Introdução: Estima-se que 5% dos doadores falecidos tenham bacteremia não reconhecida no momento da captação dos órgãos. A transmissão dessas infecções para o receptor já foi documentada, e sua ocorrência associa-se a aumento de morbidade e mortalidade. Todavia, dados referentes à frequência de bacteremia oculta em doadores de órgãos em centros brasileiros são escassos. **Material e Método:** Análise retrospectiva de série de casos de transplante de fígado com doador falecido, realizados no Hospital Adventista Silvestre entre 2016 e 2018. Foram excluídos da análise os casos em que não havia resultados de hemoculturas do doador disponíveis no centro de transplante. **Resultados:** Entre os 206 transplantes incluídos no estudo, 91 (44%) apresentavam hemocultura do doador positiva. Em 41 destes casos houve isolamento de *Corynebacterium* spp. ou de *Staphylococcus* spp. coagulase-negativos, sugerindo possível contaminação da amostra. Entre os 50 (24%) casos com isolamento de patógenos relevantes na hemocultura, observou-se bactérias multirresistentes em 17 (8%). Houve apenas 1 caso com documentação de provável transmissão de infecção do doador para o receptor, causada por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenemas. Não houve diferença significativa na sobrevida 1 ano após o transplante entre os receptores de órgão de doadores com bacteremia oculta (83%) em comparação aos demais (75%; p=0,24). **Discussão e Conclusões:** A prevalência de bacteremia oculta entre os doadores falecidos de fígado no centro estudado foi muito elevada, com isolamento de bactérias multirresistentes em uma parcela considerável dos casos. No entanto, a ocorrência de bacteremia oculta do doador não influenciou na sobrevivência 1 ano após o transplante.

Palavras Chave: Bacteremia, transplante hepático, doador.

OR12963

IMPACTO DA REALIZAÇÃO DE CULTIVO DO LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO SOBRE A CONDUTA ANTIMICROBIANA APÓS TRANSPLANTE DE FÍGADO

Luiz Felipe Guimarães, E S M Fernandes, Anderson Brito-Azevedo, Claudia Cristina Sousa, S T Basto, Guilherme Santoro Lopes

Hospital Adventista Silvestre - Rio de Janeiro/RJ - Brasil, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro/RJ - Brasil

Introdução: Embora a contaminação do líquido de preservação (LP) tenha sido identificada como fonte de transmissão de infecção para receptores de transplante de órgãos, a utilidade do cultivo rotineiro do LP é controversa, pois a alta frequência de contaminação desse material, relatada em alguns estudos, poderia levar a grande aumento no uso desnecessário de antimicrobianos no pós-operatório. O objetivo deste estudo foi analisar a influência dos resultados do cultivo de LP sobre a conduta antimicrobiana após transplante hepático (TH). **Material e Método:** Análise retrospectiva de série de casos de TH com doador falecido realizados entre 2016 e 2018 no Hospital Adventista Silvestre (Rio de Janeiro, RJ). Foram incluídos na análise apenas os casos com resultados disponíveis de hemoculturas (HCT) do doador e de cultivo do LP. Definiu-se como resultado relevante para a conduta antimicrobiana aquele em que o agente isolado na HCT ou no LP não fosse um microorganismo da microbiota saprófita da pele (ex. *Staphylococcus* spp. coagulase-negativo ou *Corynebacterium* spp.). **Resultados:** Entre os 265 TH realizados no período, 165 preencheram o critério de inclusão. A proporção de isolamentos relevantes foi semelhante na HCT (n=40, 24%) e no LP (n=38, 23%). Todavia, em 21 casos (13%) houve isolamento de patógeno relevante apenas no LP (incluindo 6 bactérias multirresistentes). Em 6 outros (4%), isolou-se no LP patógeno relevante diferente do encontrado na hemocultura. Assim, em 17% dos casos os resultados do LP modificaram a conduta antimicrobiana. **Discussão e Conclusões:** O cultivo do LP somado à HCT do doador aumentou o rendimento quanto ao isolamento de patógenos relevantes, resultando, por outro lado, em aumento moderado da utilização de antimicrobianos.

Palavras Chave: Líquido de preservação, infecção, doador, transplante hepático.

OR12311

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A DOENÇA FÚNGICA INVASIVA PÓS-TRANSPLANTE DE FÍGADO.

Larissa Nunes de Almeida Gouveia, Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque, João Nóbrega de Almeida Junior, Maristela Pinheiro Freire, Luciana Becker, Adriana Coracini Tonácio, Adriana Lopes Motta, Wellington Andraus, Edson Abdala, Alice Tung Wan Song

HC-FMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A incidência de infecção fúngica invasiva (IFI) varia de 6 a 47% pós-transplante de fígado (TF), com alta mortalidade. Os principais agentes associados são *Candida* spp. e *Aspergillus* spp., e não existe consenso na literatura sobre os fatores de risco. **Objetivos:** identificar os fatores associados a IFI nos 1os 100d pós-TF; comparar a sobrevida de pacientes com e sem IFI; descrever os episódios de IFI. **Material e Método:** Estudo retrospectivo caso-coorte, de transplantados de fígado no HCFMUSP de 2002-2017. Foram identificados os casos de IFI nos 1os 100d pós-TF através dos resultados de culturas. A coleta de dados foi realizada por consulta ao banco de dados e revisão de prontuários. Foram realizadas análises uni e multivariadas, e curvas de sobrevida. **Resultados:** No período estudado, foram realizados 1155 transplantes, com 84 casos de IFI e 282 controles. Até o momento, foram analisados 40 casos e 108 controles. A incidência de IFI foi de 7,3%. Não houve diferenças demográficas entre casos e controles. A mediana de dias para início de IFI foi 5 dias. *Candida* spp. foi responsável por 75% (com 11 casos de *C. não-albicans*) e *Aspergillus* spp. por 17,5%. O principal sítio de infecção foi líquido ascítico (20,9%), seguido por corrente sanguínea (13,5%). A mortalidade foi maior no grupo com IFI (45% x 14% p<0,001). Na análise multivariada, reoperação (p<0,001) e menor tempo de profilaxia (p=0,013) foram fatores independentes para IFI. **Discussão e Conclusões:** Os fatores de risco para IFI pós-TF mais descritos na literatura são retransplante, hemodiálise, hepatite fulminante, coledo-cojejuno anastomose e reoperação. A nossa análise preliminar identificou reoperação e menor tempo de profilaxia como fatores de risco para IFI.

Palavras Chave: transplante de fígado; infecção fúngica invasiva; fatores de risco; candida; aspergillus.

OR13273

RECIDIVA DO VÍRUS DA HEPATITE B EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO

João Vitor Coelho Pacheco, Melquior Brunno Mateus de Matos, Alberto Pereira Firmino Filho, Miguel Yasuo Tomita Nicacio, Edna Maria Gomes Gonçalves, Nilton Ghiotti de Siqueira, Thor de Oliveira Dantas, Alex Nunes Callado, Gilson Dória de Lucena Júnior, Danielly Moreira, Tiago Careli de Almeida, Cirley Maria de Oliveira Lobato, Tércio Genzini

Grupo Hepato - São Paulo/SP - Brasil, Hospital das clínicas - Rio Branco/AC-Brasil, Universidade Federal do Acre - Rio Branco/AC - Brasil

Introdução: Hepatite B representa importante causa de realização de Transplante hepático (TH). Os fatores predisponentes à recidiva viral pós-transplante são importantes determinantes na sobrevida do paciente. O objetivo deste estudo é avaliar quais são os fatores relacionados à recidiva do Vírus da Hepatite B (VHB). **Material e Método:** Trata-se de estudo transversal que analisou prontuários de pacientes que foram submetidos a TH por doença hepática por VHB, de 2008 a 2018, em um Serviço Terciário em Rio Branco-AC. A análise estatística foi realizada utilizando os testes qui quadrado de Pearson, análise de sobrevida de Kaplan-Meier e teste de regressão Cox. **Resultados:** A amostra é de 21 pacientes, predominantemente do sexo masculino (85,7%) e com idade média de 46 anos (SD±14,05); 76,2% dos pacientes eram coinfectados com Hepatite D e 14,3% com Hepatite C, 28,6% eram portadores de Carcinoma Hepatocelular (HCC) e 81% hipertensão portal. No pré-operatório, 83,3% dos pacientes utilizavam antivirais. A média do MELD do receptor foi de 23 (SD±7). A maioria dos pacientes utilizou imunossupressão com tacrolimo (90,6%). No pós-TH, 90,5% utilizaram antivirais e apenas 2 pacientes utilizaram imunoglobulina Anti-VHB. Houve um óbito e duas disfunções de enxerto seguidas de retransplante, ambos com PCR-DNA positivo no pós-TH (p<0,001). A recidiva do VHB ocorreu em apenas 14,4% dos pacientes, estando estatisticamente relacionada ao diagnóstico pré-transplante de HCC (p=0,003), sinais clínicos de hipertensão portal (p=0,012) e valor do PCR-DNA pré-TH (p=0,045). **Discussão e Conclusões:** O tratamento adequado do VHB, o manejo da hipertensão portal e o diagnóstico de HCC no pré transplante demonstraram ser importantes parâmetros para modificar a recidiva viral nos pacientes submetidos ao TH.

Palavras Chave: Transplante, recidiva, hepatite B

OR13527

PRESENÇA DE ACLF APÓS 3 A 7 DIAS COMO BOM PREDITOR DE MORTALIDADE EM PACIENTES CIRRÓTICOS COM INFECÇÃO BACTERIANA

Tirzah Mendonça Opes-Secundo, Tiago Sevá-Pereira, Barbara Rubira Correa, Natalie Cavalcante Mareco Silva, Marcello Rabelo Imbrizi, Marlone Cunha-Silva, Elza Cotrim Soares, Jazon Romilson Souza Almeida

Unicamp - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Infecção bacteriana está presente em até 30% dos pacientes cirróticos hospitalizados. Mesmo após sua resolução, pode levar a complicações graves, como disfunção orgânica até insuficiência hepática crônica agudizada (Acute-On-Chronic Liver Failure - ACLF), esta com mortalidade maior que 15% em 28 dias. A infecção bacteriana é o fator precipitante de ACLF em 1/3 dos casos e é a principal causa de óbito em pacientes com cirrose hepática. O objetivo deste trabalho foi avaliar características clínicas, epidemiológicas e laboratoriais dos pacientes cirróticos hospitalizados com infecção bacteriana, bem como sua evolução clínica para ACLF e os fatores de risco para ACLF e óbito. **Material e Método:** Estudo prospectivo observacional. Incluindo todos os pacientes cirróticos hospitalizados com diagnóstico de infecção bacteriana durante 18 meses. Dados clínicos e laboratoriais, evolução clínica em termos de disfunção orgânica e óbito, bem como os fatores de risco para ACLF e óbito foram avaliados. Resultados: Foram incluídos 113 pacientes. ACLF foi observada em 75 (66,4%) dos pacientes, sendo 58 (51,3%) com grau maior ou igual a 2. Os valores de sódio (OR 0,87; p=0,001) e MELD (OR 1,26; p<0,0001) foram fatores de risco independentes para ACLF maior ou igual a 2. A mortalidade em 28, 90 e 180 dias foi 27,7%, 44,1% e 55% respectivamente. A presença de ACLF após 3 a 7 dias mostrou-se forte preditor de óbito em 28, 90 e 180 dias. **Discussão e Conclusões:** 66% dos pacientes apresentaram ACLF e 31% evoluíram para óbito. Hiponatremia e alto valor de MELD no diagnóstico da infecção foram fatores de risco independentes para óbito. Manter ACLF após 3 a 7 dias mostrou-se forte preditor de óbito em 28, 90 e 180 dias.

Palavras Chave: Cirrose; infecção; ACLF.

OR14097

INFECÇÃO NO PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO POR GERME MULTI - RESISTENTE: ANÁLISE DE 452 PACIENTES EM 10 ANOS.

Elaine Cristina Ataíde, Simone Reges Perales, Raquel Silveira Bello Stucchi, Pedro Franca da Costa Soares, Marina Andrade Macedo Pacetti Miranda, Priscila Miranda Queiroz, Priscila Baptistella, Laisa Simakawa Jimenez, Felício Chueiri Neto, Tiago Bezerra de Freitas Diniz, João Gabriel Romero Braga, Rafael Nascimento Jesus, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin

Universidade Estadual de Campinas - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A infecção de corrente sanguínea (ICS) é afecção grave associada a alta morbimortalidade, especialmente na sua apresentação mais grave - choque séptico. Pacientes submetidos a transplante hepático (TH) apresentam risco maior de desenvolverem esta complicação, especialmente no pós-operatório recente. Assim, é necessário conhecimento da epidemiologia local e melhor entendimento das ICS nesta população. Objetivou-se avaliar, em um único centro, a incidência de ICS comprovadas pós TH até o 60º dia pós-operatório, assim como a frequência relativa dos patógenos isolados e avaliar a sobrevida dos pacientes com ICS por patógenos sensíveis e resistentes a múltiplas drogas (MDR). **Material e Método:** Foram avaliados os pacientes submetidos a TH entre janeiro de 2005 e junho de 2016, no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, sendo analisada a causa do TH, tempo de permanência em UTI, sobrevida, MELD e MELD sódio, albumina sérica pré-operatória e as hemoculturas coletadas nos 60 primeiros dias pós TH. Resultados: No período, 452 pacientes foram submetidos a TH, sendo que 106 pacientes tiveram um total de 155 episódios de ICS, dos quais 45,8% foram causadas por patógenos MDR. Não houve tendência linear ao aumento de ocorrência de patógenos MDR. A sobrevida dos pacientes com ICS por patógeno MDR foi significativamente menor (p=0,023) do que a dos pacientes sem infecção. Houve relação entre albumina sérica, MELD e MELD sódio com a ocorrência de ICS, sendo que aumento de cada ponto no MELD e MELD sódio aumentam em 6,3% e a diminuição de 1g/dL na albumina aumenta em cerca de 2 vezes o risco de ICS por patógenos MDR. **Discussão e Conclusões:** A incidência de ICS entre receptores de TH no pós-operatório recente é alta, e associada a maior mortalidade quando causada por patógenos MDR.

Palavras Chave: Infecção de Corrente Sanguínea.

OR14080

INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA FULMINANTE SECUNDÁRIA À FEBRE AMARELA: ACHADOS ANATOMOPATOLÓGICOS EM FÍGADOS EXPLANTADOS.

Elaine Cristina Ataíde, Simone Reges Perales, Raquel Silveira Bello Stucchi, Pedro Franca Da Costa Soares, Marina Andrade Macedo Pacetti Miranda, Priscila Miranda Queiroz, Luciana Teixeira Lot, Rafael Nascimento Jesus, Tiago Bezerra De Freitas Diniz, Priscila Baptistella, Larissa Bastos Eloy Costa, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin

Universidade Estadual de Campinas - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa febril aguda transmitida por vetores artrópodes e causada pelo vírus do gênero Flavivirus, família Flaviviridae, sendo a arbovirose mais grave circulante nas Américas. O ciclo de transmissão típico entre mosquitos selvagens e primatas não-humanos residentes na selva, sendo os humanos hospedeiros incidentais. Atualmente, é uma doença endêmica no Brasil, mas relatou-se estado recente de epidemia. Foram confirmados 1127 casos e 328 óbitos no período de 1º julho de 2017 a abril de 2018 no país. A FA pode levar a Insuficiência hepática Fulminante (IHF) com necessidade de transplante hepático (TH). **Material e Método:** Objetiva-se relatar os achados anatomopatológicos em fígados explantados de pacientes submetidos ao TH devido IHF secundária à FA, na Unidade de Transplante Hepático da Universidade Estadual de Campinas, através da revisão de prontuários médicos. Resultados: Foram avaliados fígados explantados de 3 pacientes submetidos a TH devido IHF secundária a FA, do sexo masculino e idade média de 48,6 anos. As peças apresentaram peso médio de 1468g, superfície predominantemente lisa, sem redução importante de tamanho, com pontos de hemorragia. A microscopia, predominou a presença áreas de necrose principalmente em zona 2 acinar, com numerosos corpos apoptóticos (corpúsculos de Councilman), associados a esteatose macro e microgoticular difusas e extensas áreas de hemorragia. Esses achados podem corresponder à síndrome icterohemorrágica, em particular a FA, sendo necessária correlação clínico-laboratorial, devido ausência de achados específicos. **Discussão e Conclusões:** A IHF secundária à FA é um quadro terminal, sendo TH opção terapêutica. Os achados anatomopatológicos, como corpúsculos de Councilman, são características que auxiliam no diagnóstico, porém, não patognômicos

Palavras Chave: Febre Amarela.

PO 262-18

DOADOR CADÁVER COM MENINGITE E ENCEFALITE: CUIDADO, PODE SER TUBERCULOSE

Raquel Silveira Bello Stucchi, Simone Reges Perales, Pedro Soares, Tiago Diniz, Larissa Bastos Eloy Costa, Elaine Cristina Ataíde, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin

FCM UNICAMP - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Doadores de órgãos com diagnóstico de meningite e/encefalite são potencialmente de risco para transmissão de infecções ao receptor. Casos de infecções transmitidas nesta situação foram descritos nos Estados Unidos (EUA) e na Europa, com evolução muitas vezes fatal. **Material e Método:** Jovem mas, 28 a, foi admitido na UCI queixando-se de dor de cabeça, febre e confusão mental há 3 dias. LCR: 211 leuc, bacteriospoia (-), BAAR(-). CT: isquemia cerebral e pressão intracraniana elevada; paciente foi submetido a DVP. Após 48hs, LCR:0 leuc. Após 1 semana, diagnosticada morte cerebral. No mesmo dia foi realizado um transplante hepático: o receptor é um homem de 59 anos com cirrose devido ao HCV e CHC. A biópsia hepática pré-reperfusion mostrou hepatite granulomatosa sem BARR ou fungo e sugeriu-se sarcoidose. O receptor apresentou evolução pós-operatória satisfatória, mas com enzimas hepáticas elevadas e febre desde o primeiro dia após o transplante hepático. Quinze dias após o Tx, a OPO informou que a cultura de LCR do doador era positiva para o Mycobacterium e o receptor foi submetido à biópsia hepática: teste molecular positivo para Mycobacterium tuberculosis. O tratamento da Tbc foi iniciado com o RIPE e mantido sem reações adversas. **Resultados:** Descritos acima. **Discussão e Conclusões:** Este relato de caso demonstra um caso de tuberculose transmitida por um jovem doador diagnosticado com meningite aguda, mas que confirmou-se ser doador com tuberculose disseminada. É necessário que haja redefinições para os critérios para aceitação de doadores com meningite / encefalite em áreas com alta incidência de TB. Destacamos a importância da rápida comunicação da OPO para a abordagem diagnóstica e terapêutica do receptor.

Palavras Chave: Tuberculose; transplante; infecção doador; meningite.

PO 263-18

PERFIL DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE EM UM SERVIÇO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Gustavo de Sousa Arantes Ferreira, Deborah Roberta Liduario Raupp, André Luis Conde Watanabe, Natália de Carvalho Trevisoli, Fernando Marcus Felipe Jorge, Luiz Gustavo Guedes Diaz, Priscila Brizolla de Campos, Gabriel de Oliveira Nunes Caja, Ana Virginia Ferreira Figueira

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília/DF - Brasil

Introdução: A reativação da tuberculose é uma preocupação importante em pacientes submetidos a transplantes de órgãos sólidos, no contexto sócio-econômico dos países em desenvolvimento como o Brasil. A imunossupressão pode levar à manifestações pulmonares da doença ou até à tuberculose disseminada em casos extremos. Nosso trabalho busca avaliar o perfil dos pacientes que apresentaram manifestações de tuberculose após o transplante hepático. **Material e Método:** Análise retrospectiva dos prontuários médicos de 400 pacientes submetidos a transplante hepático em um hospital brasileiro. **Resultados:** Encontramos 4 pacientes com manifestações de tuberculose nessa população. 3 eram do sexo masculino, e uma do sexo feminino. As idades variaram de 36 a 58 anos. Em um dos casos, foi notado o surgimento de nódulos pulmonares em exame de rastreamento para recidiva de hepatocarcinoma, mas o paciente encontrava-se assintomático. Em 2 casos, os pacientes apresentavam sintomas respiratórios, como tosse seca e dispneia, além de febre e sudorese noturna. Em um dos casos o paciente apresentou sintomatologia intensa, com dispneia e ortopneia importantes, dor torácica, além de dor e aumento de volume testicular. Este foi o único paciente com manifestações extrapulmonares de tuberculose (pleural e urogenital). Em todos os casos o diagnóstico foi obtido por meio de exames radiológicos e coleta do escarro. Um único paciente apresentou hepatite medicamentosa durante o tratamento, mas com melhora completa após o término do mesmo. **Discussão e Conclusões:** A tuberculose pode se apresentar de forma insidiosa após o transplante, e um alto índice de suspeição clínica é necessário para o adequado diagnóstico e tratamento destes pacientes, sendo importante também o cuidadoso monitoramento da função hepática durante o tratamento.

Palavras Chave: Tuberculose, transplante hepático

PO 265-18

PARACOCOCCIDIOMICOSE PERITONEAL PÓS-TRANSPLANTE DE FÍGADO

Debora Raquel Benedita Terrabuio, Susanne Erdinger Pereira, João Nobrega de Almeida Júnior, Gilda dal Negro, Fabiana Roberto de Lima, Lilianna Ducatti Lopes, Marisa Rafaela Damasceno Lima, Lucas Souto Nacif, Eduardo Luiz Rachid Cancado, Wellington Andraus, Flair José Carrilho, Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque, Alice Tung Wan Song, Edson Abdala

HCFM-USP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica endêmica na América Latina de ocorrência rara pós-transplante de órgãos sólidos. **Material e Método:** Relato de caso: Mulher de 47 anos, natural e procedente de Varginha (MG), portadora de colangite biliar primária, submetida a transplante de fígado por prurido intratável em out/17. Evoluiu com estenose de artéria hepática, com angioplastia e colocação de stent em jan/19. Em mar/19 foi admitida por dor abdominal súbita em abdome inferior, pior à esquerda. Trazia TC abdomen externa com suspeita de lesão expansiva em cólon transversal, próximo à flexura esplênica. Repetiu TC em nosso serviço que evidenciou lesões sólidas omentais, peritoneais e junto ao mesocólon transversal distal medindo até 3,3 cm, com a maior lesão em contato com o jejuno proximal e espessamento parietal, além de nódulos menores junto à grande curvatura gástrica, sugerindo processo neoplásico ou inflamatório/infeccioso. Foi realizada colonoscopia em mar/2019 com área enantematosa em cólon transversal. Biópsia revelou escassos granulomas com células gigantes multinucleadas e presença de estrutura fúngica com achado focal de brotamento e muitos eosinófilos sugerindo paracoccidiodomicose. Uma nova biópsia de peritônio guiada por TC foi realizada, com o mesmo resultado. A sorologia foi negativa. **Resultados:** Iniciado tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim 6 cp/dia com alta hospitalar. Fez exame tomográfico de controle um mês após, que evidenciou redução das lesões peritoneais. **Discussão e Conclusões:** Existem 10 casos relatados em literatura de Pbmicose após transplante de órgãos sólidos (9 rim e 1 fígado), com apresentações variadas. O caso apresentado pode ter sido reativação de infecção primária na infância, já que a paciente morou em zona rural somente até os 15 anos de idade, em região endêmica.

Palavras Chave: blastomicose

PO 266-17

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS EM TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DO INTERIOR DO PARANÁ

Marisa Cristina Preifz, Leiliane Elisa Romano, Carla Sakuma de Oliveira, Cristina Daiana Bohrer, Carine da Silva Nanci, Raysa Cristina Schmidt, Delmiro Becker, Leandro Cavalcanti de Albuquerque Leite Barros, Luis César Bredt

Uopecan - Cascavel - Parana - Brasil

Introdução: A infecção por citomegalovírus (CMV) é frequente em pacientes submetidos a transplante, tendo consequências diretas e indiretas sobre o paciente e o enxerto, como altas taxas de replicação viral, perda do enxerto e morbidade devido a infecções oportunistas. O objetivo é Identificar a incidência de casos positivados para CMV após transplante hepático. **Material e Método:** Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, analisando todos os pacientes submetidos a transplante hepático no período de setembro de 2017 a março de 2019. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples. **Resultados:** Foram realizados 78 transplantes, e destes, 8 pacientes (10,25%) apresentaram resultado positivo detectado para o exame de CMV, realizado através da pesquisa do DNA viral pela reação em cadeia da polimerase (PCR). Destes pacientes 87,5 % do sexo masculino. Quando à patologia de base: insuficiência hepática aguda (1 paciente); cirrose viral C e carcinoma hepatocelular (1); cirrose biliar primária (1), cirrose alcoólica (2), cirrose por esteatohepatite não-alcoólica (2) e cirrose criptogênica (1). Ao analisar o tempo decorrido entre o transplante e a positividade para CMV, observou-se uma média de 38 dias. Em relação ao desfecho, 5 pacientes (62,5%) evoluíram para óbito e 3 (37,5%) receberam alta hospitalar. **Discussão e Conclusões:** A incidência de doença por CMV em pacientes transplantados hepáticos se mostrou inferior ao encontrado nas literaturas, no entanto com alta morbimortalidade. Por ser uma complicação esperada no paciente transplantado de fígado, a identificação precoce de infecção por CMV e seu monitoramento é de extrema importância, evitando-se agravamento do quadro com consequentes desfechos desfavoráveis.

Palavras Chave: citomegalovírus, transplante hepático, infecção.

PO 267-18

LEISHMANIOSE VISCERAL EM TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Gustavo de Sousa Arantes Ferreira, André Luis Conde Watanabe, Natália de Carvalho Trevizoli, Fernando Marcus Felipe Jorge, Priscila Brizolla de Campos, Gabriel de Oliveira Nunes Cajá, Ana Virginia Ferreira Figueira, Laura Viana de Lima, Deborah Roberta Liduario Raupp

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: Embora existam estudos demonstrando uma alta prevalência de infecção por *Leishmania* spp. em receptores de transplante hepático assintomáticos, provenientes de região endêmica, existem poucos casos relatados de leishmaniose visceral nestes pacientes. Nos casos relatados, a infecção habitualmente ocorre mais de 6 meses após o transplante. Relatamos o caso de um paciente submetido a transplante de fígado que recebeu alta hospitalar no 13 dia pós-operatório (PO). Retornou ao pronto-socorro no 60 PO com quadro de icterícia e astenia. Foi submetido a biópsia hepática, que revelou rejeição aguda moderada. Realizou pulsoterapia com metilprednisolona, com melhora progressiva dos marcadores de colestase, porém após 15 dias apresentou febre. Após extensa investigação do foco infeccioso, realizou aspirado de medula que revelou leishmaniose visceral. O paciente foi tratado com anfotericina B lipossomal por 17 dias, porém evoluiu com quadro de sepse de foco pulmonar e óbito. **Discussão e Conclusões:** A leishmaniose visceral é uma infecção de alta gravidade e difícil diagnóstico em pacientes transplantados, sendo necessário um alto índice de suspeita clínica em pacientes provenientes de regiões endêmicas para início precoce do tratamento.

Palavras Chave: Leishmaniose; fígado.

PO 284-17

INFEÇÃO INTESTINAL POR HISTOPLASMA CAPSULATUM EM RECEPTORA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Gustavo de Sousa Arantes Ferreira, Deborah Roberta Liduario Raupp, André Luis Conde Watanabe, Natália de Carvalho Trevizoli, Fernando Marcus Felipe Jorge, Gabriel de Oliveira Nunes Caja, Ana Virginia Ferreira Figueira, Luiz Gustavo Guedes Diaz, Laura Viana de Lima

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: O *Histoplasma capsulatum* é um fungo dimórfico, causador da histoplasmose em humanos. O sítio mais comum de acometimento pelo fungo é o pulmão, entretanto existem relatos de infecção de múltiplos órgãos e sistemas, particularmente em pacientes imunossuprimidos. Relatamos o caso de uma paciente em pós-operatório de transplante hepático, cujo único órgão acometido foi o intestino grosso. **Material e Método:** Análise retrospectiva do prontuário da paciente. **Resultados:** A paciente do sexo feminino, 60 anos de idade, foi submetida a transplante hepático cadavérico para tratamento de cirrose alcoólica, sem intercorrências durante o procedimento. Foi de alta hospitalar após 13 dias, sem sintomas gastrointestinais. A paciente havia realizado uma colonoscopia 8 meses antes do transplante, com achado de um pólipó sésil de 10mm em cólon sigmoide, não sendo realizada a polipectomia devido à coagulopatia. 4 meses após o transplante, a paciente encontrava-se assintomática, e foi submetida a nova colonoscopia para ressecção deste pólipó. Nesse segundo exame, foram encontradas múltiplas lesões polipoides (8) em todo o cólon, comprometendo particularmente os cólons ascendente e transversos. Foi realizada a polipectomia de todas as lesões, que foram enviadas para anatomia patológica, com achado de numerosas estruturas fúngicas intra-citoplasmáticas sugestivas de *Histoplasma capsulatum*. Foi realizada investigação com exames radiológicos e culturas de demais sítios do corpo, sem outros achados sugerindo infecção fúngica. A paciente foi tratada com itraconazol por um ano, sem intercorrências. **Discussão e Conclusões:** A colite por *Histoplasma* pode cursar com diarreia ou assintomática como no caso descrito. O tratamento com itraconazol é seguro e eficaz, entretanto deve ser feito por período prolongado.

Palavras Chave: Histoplasmose, transplante hepático, colite.

PO 275-17

TROMBOCITOPENIA GRAVE NA DENGUE ADULTA TRATADA COM REPOSIÇÃO DE FIBRINOGÊNIO GUIADA POR TROMBOELASTOMETRIA AO INVÉS DE TRANSFUSÃO DE PLAQUETAS EM PACIENTE COM RECENTE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Felicio Savioli, Francisco Sergi, Tercio Genzini

Hospital Leforte Liberdade - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A trombocitopenia é uma manifestação comum na dengue adulta. A transfusão profilática de plaquetas para prevenir o sangramento em trombocitopenia relacionada à dengue permanece questionável, uma vez que pode complicar com maior sobrecarga volêmica e lesão pulmonar aguda. O fibrinogênio é o principal substrato para a formação de coágulos e tem sido considerado um potencial fator hemostático que pode compensar a trombocitopenia. A relação entre plaquetas, fibrinogênio e fator XIII define o parâmetro de força de tromboelastometria e tem sido usada como possível preditor de sangramento. **Material e Método:** Relatamos o caso de um paciente adulto submetido a recente transplante de fígado e com diagnóstico de dengue internado em unidade de terapia intensiva com trombocitopenia grave, tratada com reposição de fibrinogênio em vez de transfusão profilática de plaquetas, guiada por tromboelastometria. Os resultados sequenciais da tromboelastometria mostraram uma melhora na força do coágulo após 8 gramas de concentrado de fibrinogênio, até a regularização da polimerização da fibrina. Este paciente recebeu alta 5 dias depois da enfermagem. **Discussão e Conclusões:** Neste caso, a reposição de fibrinogênio guiada pela tromboelastometria evitou o sangramento devido à trombocitopenia grave relacionada à dengue em paciente com recente transplante hepático, sem transfusão de plaquetas, evitando os efeitos colaterais indesejáveis a sua transfusão.

Palavras Chave: tromboelastometria; dengue; trombocitopenia; transfusão de plaquetas; concentrado de fibrinogênio.

OR12865

IMPACTO DO CROSSMATCH VIRTUAL NA REDUÇÃO DO TEMPO DE ISQUEMIA FRIA APÓS O TRANSPLANTE SIMULTÂNEO DE PÂNCREAS-RIM

Erika Bevilaqua Rangel, Renato de Marco, Adriano M Gonzalez, Claudio Santiago Melaragno, Joao Roberto de Sa, Marcelo Moura Linhares, Alcides Salzedas-Neto, Maria Gerbase de Lima, Jose O Medina-Pestana

UNIFESP-EPM - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Os ensaios de fase sólida contendo moléculas únicas do HLA (Human Leukocyte Antigen) permitem detectar virtualmente a presença de anticorpos HLA específicos contra o doador quando comparados à análise do crossmatch real. O crossmatch virtual (CV) no transplante de pâncreas-rim tem sido utilizado como uma estratégia útil e segura para reduzir o tempo de isquemia fria (TIF) e a duração da função retardada do enxerto renal (FRER). **Material e Método:** 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 FRER antes e após a utilização do CV. Kaplan Meier para as curvas de sobrevida, de 2000-2018. **Resultados:** Foram realizados 487 transplantes de pâncreas-rim no nosso centro (56% sexo masculino; idade 35±8 anos). Doadores: 63% sexo masculino, idade 25±9 anos e 67% TCE. Sobrevida do paciente 78,2% (86% Timoglobulina vs 73% sem indução, P=0,02), 71,3% do enxerto renal (81% Timoglobulina vs 66% sem indução, P=0,02) e 65% do enxerto pancreático (70% Timoglobulina vs 60% sem indução, P=0,04), em 18 anos. Em agosto/2013, foi instituído o CV, de modo que o TIF dos enxertos renal e pancreático reduziram (14,8±0,2h vs 10,9±0,4h, P<0,0001; 15,1±0,2h vs 10,6±0,2h; P<0,0001, respectivamente). Houve correlação entre o TIF e a ocorrência de FRER (P=0,04). Embora não tenha tido redução da incidência de FRER (24±2% vs 22,6±1,7%, P=0,7) após utilização do CV, houve redução da duração da FRER (9,7±0,7 dias vs 6,5±0,9 dias, P=0,02). **Discussão e Conclusões:** A redução do TIF após a introdução do CV contribuiu para a redução da gravidade da FRER. A ocorrência de FRER pode ser mitigada pela otimização da manutenção dos doadores falecidos.

Palavras Chave: tempo de isquemia fria, transplante pâncreas-rim, crossmatch virtual.

PO 274-17

ENCEFALOPATIA PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO

Kimberly Sanco Keis, Carini Peixoto de Castro, Laura Maggi da Costa, Silvia Casonato, Estela Suzana Horowitz, Fabiana Mugnol

Instituto de Cardiologia (ICFUC) - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: L.L.B., masculino, 13 anos, transplantado cardíaco (Tx) em 02/2015. Imunossupressão de longo prazo com Tacrolimus (FK506) e micofenolato de sódio, nível sérico de FK506 dentro da faixa terapêutica. Interna por cefaléia, febre e inapetência. Evoluiu com quadro neurológico demencial progressivo e posterior rebaixamento do sensorio. Líquor normal, CMV sérico IgG e IgM reagentes, TC de crânio com dilatação ventricular e algumas calcificações, RNM hipersinal em T2 envolvendo os tálamos e corticais, nas regiões frontais e parieto-occipital à direita compatível com Doença de Creutzfeldt-Jakob (CDJ), não afastando suspeita clínica de encefalopatia de Wernicke (EW), ou relacionada ao uso de FK506. Material e Método: Relato de Caso. Resultados: Tratado com Ganciclovir, modificada imunossupressão para Ciclosporina e Azatioprina, realizada pulsoterapia com metilprednisolona e após, corticoterapia de manutenção. Iniciada reposição empírica de Vitamina B1, posterior resultado de B1 37 u/L. Antigenemia para CMV sérica e PCR no líquido negativos, PCR para JVC e BKV negativos, carga viral zero. Pesquisa de proteína 14/3/3 = 23603 AU/ mL. Posteriormente, paciente evoluiu com melhora do quadro neurológico, recuperação completa dos movimentos, sensorio e cognitivo. Discussão e Conclusões: O discreto aumento da proteína 14/3/3 pode ser encontrado em encefalites de várias etiologias. Encontramos relatos de CJD em pacientes pós-Tx de fígado, córnea, pós- enxerto de dura-máter e de membrana timpânica. Não encontramos relatos de suspeita de CDJ e EW em paciente pós Tx cardíaco. Poucos achados de encefalopatia associada a FK506 pós-Tx cardíaco, todos nos primeiros meses de tratamento, diferente do relato questão, em uso de FK506 a longo prazo.

Palavras Chave: Transplante cardíaco; Encefalite; Pediatria.

PO 279-17

INFECÇÃO POR PANTOEA AGGLOMERANS EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE CARDÍACO - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Jacqueline Graças Ferreira de Oliveira, Leandro Almeida Mazzocco, Gláucia Fernandes Cota, Maria Consolação Vieira Moreira, Silvio Amadeu Andrade, Fabio Morato Castilho, Juliana Rodrigues, Guilherme Ferraz Andrade Messina

Hospital das Clinicas - UFMG - BELO HORIZONTE - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Pantoea agglomerans é uma enterobactéria ubíqua, associada a lesões por espinhos e soluções parenterais contaminadas, eventualmente implicada em infecções em imunocomprometidos. Material e Método: Relatamos um caso de infecção por P. agglomerans em paciente transplantado cardíaco. Resultados: Paciente masculino de 60 anos portador de miocardiopatia chagásica foi submetido ao transplante cardíaco em 06/01/2019 no HC/UFMG. Após indução com basiliximab e metilprednisolona, mantido em imunossupressão com tacrolimus, micofenolato mofetil e prednisona. No 48o dia após transplante evoluiu com dor, calor, edema e eritema inicialmente em sítio de cateter venoso femoral, com extensão da celulite para toda a coxa ipsilateral, nádegas e coxa contralateral, sem febre a princípio. Retirado o cateter e iniciados sulfametoxazol-trimetoprim, gentamicina e daptomicina com base no histórico de culturas. Hemoculturas de sangue periférico revelaram Pantoea agglomerans. Persistiu com sinais de inflamação em partes moles e surgimento de febre. Tomografia descartou coleções em planos profundos. Considerada possibilidade de reativação da Doença de Chagas, presumida pelo achado de tripanossomas em pesquisa direta em sangue periférico, sem realização de biópsia cutânea. Associado benzonidazol e mantido tratamento da P. agglomerans por 10 dias com moxifloxacina, com melhora progressiva da celulite. Discussão e Conclusões: Infecção da corrente sanguínea por P. agglomerans é relatada em neonatos e pacientes onco-hematológicos, inclusive após transplante de medula óssea, mas não havia sido previamente descrita em transplantes de órgãos sólidos. Apesar da relação temporal entre a infecção de partes moles e o isolamento em hemocultura, não foi possível confirmar que a Pantoea foi a causa da celulite.

Palavras Chave: Pantoea agglomerans, infecção, transplante cardíaco.

PO 278-17

NOCARDIOSE DISSEMINADA EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE CARDÍACO - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Jacqueline Graças Ferreira De Oliveira, Gláucia Fernandes Cota, Leandro Almeida Mazzocco, Maria Consolação Vieira Moreira, Silvio Amadeu Andrade, Fábio Morato Castilho, Juliana Rodrigues, Guilherme Ferraz Andrade Messina

Hospital das Clinicas - UFMG - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Nocardia é um bacilo gram-positivo associado a infecção em imunodeprimidos, ocorrendo em 1% a 3,5% dos receptores de transplantes de órgãos sólidos. Material e Método: Relatamos caso de nocardiose disseminada em paciente transplantado cardíaco. Resultados: Paciente de 44 anos portador de miocardiopatia chagásica foi submetido ao transplante cardíaco em 01/04/2015 no HC/UFMG. Mantido em imunossupressão com tacrolimus, micofenolato mofetil e prednisona, cursou com 3 episódios de rejeição celular entre 10 e 12/2018, tratados com metilprednisolona. Em 11/2018 iniciou episódios recorrentes de edema da face com drenagem de secreção purulenta para a cavidade oral. Em 01/2019 internado com abscesso confirmado no espaço mastigatório a direita, tratado com drenagem cirúrgica e antibiótico por 14 dias. Cultura do abscesso revelou bacilos gram positivos (BGP), sem identificação. Em 02/2019 admitido com pneumonia grave. TC de tórax mostrou consolidações e nódulos pulmonares difusos. Tratado com meropenem, azitromicina, oseltamivir, ganciclovir e vancomicina com melhora. Hemoculturas revelaram crescimento tardio (> 53 h) de BGP, novamente não identificado e lavado bronco-alveolar foi negativo para BAAR, fungos e nocardia. Finalmente em 03/2019, evoluiu com febre e nódulos subcutâneos difusos e dolorosos. Descartou-se reativação da Doença de Chagas e TC confirmou abscessos musculares, cujo aspirado revelou novamente BGP. Identificação por MALDI-TOF MS confirmou tratar-se de Nocardia farinica. Discussão e Conclusões: O diagnóstico tardio da nocardiose, cerca de 5 meses após início dos sintomas, pode ter contribuído para apresentação grave e disseminada da doença. O uso de altas doses de corticoide para tratamento da rejeição foi provavelmente o principal fator de risco para a infecção.

Palavras Chave: nocardia, transplante cardíaco.

PO 025-18**ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE POSSÍVEIS REAÇÕES ADVERSAS A IMUNOSSUPRESSORES.**

Juliana Januzzi Costa, Beatriz Bandeira Collet e Silva

Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O sucesso do transplante depende, entre outros fatores, do uso correto e contínuo de um esquema de imunossuppressores e corticóide para evitar rejeição (aguda ou crônica). Entretanto, este uso leva a supressão não específica do sistema imunológico e a exposição as reações adversas agudas ou tardias. O uso desse esquema triplo potencializa o aparecimento dessas reações podendo impactar na adesão ao tratamento. Material e Método: Análise feita pelo setor da farmacovigilância de todas as notificações realizadas pela equipe multidisciplinar de possíveis reações adversas a imunossuppressores prescritos para pacientes internados no período de 2012 a 2018. Resultados: Foram recebidas e analisadas 16 notificações sendo: Tacrolimo N=8 (50% dentre as notificações dos imunossuppressores e 1,1% dentre todas as notificações); Thymoglobulina N=5 (31% dentre as notificações dos imunossuppressores e 0,7% dentre todas as notificações); Everolimo N=1, Myfortic N=1 e Ciclosporina N=1 (6,3% dentre as notificações dos imunossuppressores e 0,1% dentre todas as notificações). Estas foram classificadas como: Nefrototoxicidade e/ou lesão renal aguda N=4/25%; Tremores e/ou taquicardia e/ou cianose N=4/25%; Pancitopenia N=2/13%; Instabilidade terapêutica e/ou dificuldade no alcance de concentração terapêutica N=2/13%;Proteinúria N=2/13%; Rush cutânea, prurido e/ou edema facial N=1;6% e Mal estar geral e/ou ansiedade N=1;6%. Discussão e Conclusões: Os dados foram utilizados na confecção de indicadores divulgados para farmacêuticos e equipe de enfermagem com o intuito de reforçar a importância da identificação e notificação de todas as possíveis reações adversas a imunossuppressores buscando a breve resolução destas para uma melhor adesão ao tratamento medicamentoso.

Palavras Chave: Imunossupressor Reação adversa Notificação.

PO 026-18**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES RECÉM TRANSPLANTADOS: GESTÃO DA QUALIDADE**

Jardel Oliveira Rocha, Alene Barros de Oliveira, Francisco Hugo Leite de Oliveira Arnaud, Mariana de Azevedo Aguiar, Raquel da Silva Gomes

Hospital Universitário Walter Cantídio - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: A orientação na alta hospitalar (AH) integra uma das atividades básicas do farmacêutico atuante em transplante, profissional que pode colaborar na educação em saúde do paciente, principalmente sobre sua farmacoterapia usualmente complexa. O presente estudo objetiva apresentar o indicador de orientação farmacêutica na AH de pacientes recém transplantados de um hospital universitário referência na área. Material e Método: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo realizado no período de janeiro a dezembro de 2018 através de registros de AH dos pacientes recém transplantados hepáticos e renais, sendo estes, critério para a orientação farmacêutica na AH. Resultados: Em 2018, houve 136 orientações farmacêuticas na AH de pacientes recém transplantados (média=11/mês), com destaque aos meses de maio (n=15), março (n=14), junho (n=14) e setembro (n=14), que representam juntos aproximadamente 42,0% da oferta anual do referido serviço. Todavia, o período de menor frequência do indicador correspondeu ao mês de outubro (n=6), ao evidenciar aproximadamente 4,4% do total. Discussão e Conclusões: A orientação farmacêutica na AH de pacientes recém transplantados é oferecida neste hospital pela Unidade de Farmácia Clínica, especialmente pelos farmacêuticos residentes com ênfase em transplante, no qual é institucional a obrigatoriedade da orientação farmacêutica na AH para o paciente recém-transplantado. Portanto, 100% dos pacientes que foram internados nesse hospital para submeterem ao transplante hepático e renal em 2018, receberam orientação farmacêutica na AH, contribuindo assim, para sucesso na adesão do paciente ao tratamento proposto. Ressalta-se que a frequência desse indicador depende do número de transplantes realizados e da condição clínica do paciente.

Palavras Chave: alta hospitalar, farmacêuticos, transplantes.

PO 027-18**TIME DE MELHORES PRÁTICAS ASSISTENCIAIS CONTRIBUINDO PARA MELHORIAS NO TRANSPLANTE**

Julian Januzzi Costa, Jaqueline Araújo Silva Senezezi, Tatiane Masys Contrera, Ithara Ciribelli Bueno, Claudia Castro Martinelli

Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Buscando formar times de melhores práticas assistenciais e para início de atuação destes foi elaborada em julho de 2013 a Norma de Atuação dos Times de Melhores Práticas Assistenciais. Esses times são formados por colaboradores da equipe multiprofissional com o objetivo de garantir o alinhamento em todas as unidades de internação dos processos administrativos e assistenciais com as práticas recomendadas em nosso segmento, nas diretrizes dos órgãos de acreditação e do meio científico e conforme as legislações vigentes de cada tema. Em cumprimento dessa norma, em 2017, foi montado o time de melhores práticas em transplante constituído por 15 colaboradores entre enfermeiras e coordenadores de enfermagem, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, assistente social e psicólogos. Material e Método: Os times têm como principais atividades: elaboração de treinamentos; cumprimento das conformidades nos padrões dos órgãos de acreditação; apoio técnico e científico da equipe multi e atualização das rotinas e protocolos. Todas as reuniões são registradas em livro ata e os treinamentos tem aplicação de lista de presença possibilitando mensurar a participação dos colaboradores e a atuação do time. Resultados: O objetivo deste trabalho é mensurar as atividades desenvolvidas pelo time e as melhorias já implementadas. Discussão e Conclusões: As atividades realizadas pelo time impactam diretamente na melhoria do cuidado específico ao paciente transplantado em todas as unidades de internação e na atenção da equipe assistencial ao processo do transplante. Esse impacto também pode ser notado através do aumento na integração e melhoria da comunicação entre a equipe multiprofissional o que solidifica, expande e facilita a aplicação das rotinas institucionais do transplante em nosso serviço.

Palavras Chave: Transplante Time Colaboradores Multiprofissional

PO 031-18**AValiação DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE PULMONAR COM FOCO NAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS**

Paola Hoff Alves, Yakime de Brito Adriaio, Juliana da Silva Winter, Marlova Caramori Luzzi, Fabio Munhoz Svartman, Viviane Rodrigues Bernardi

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil

Introdução: Muitos pacientes transplantados além de imunossuppressores acabam recebendo tratamento para outras doenças crônicas, o que além de má adesão, aumenta o risco de interações medicamentosas e consequentes reações adversas. Nosso trabalho teve como objetivo avaliar os dados referente a atuação do farmacêutico clínico no atendimento ambulatorial do paciente transplantado pulmonar. Material e Método: Estudo transversal, retrospectivo, de janeiro a março de 2019, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os exames laboratoriais foram revisados pelo farmacêutico clínico 48 horas antes da consulta, sendo alterações reportadas ao médico para definição de conduta. Durante a consulta, o atendimento e a avaliação da terapia medicamentosa foi realizado de forma conjunta. Resultados: Foram avaliados 68 pacientes. Alteração laboratorial em 48 horas pré consulta foi detectada em 16,4% das vezes, sendo sua maioria (67%) relacionada a nível sérico do imunossupressor. Em 45% dos casos foi necessária intervenção do prescritor. Durante a consulta, alterações na terapia foram necessárias em 58,3% dos pacientes e envolveram inclusão, exclusão ou troca de apresentação de medicamentos tendo em 60% delas, contribuição do farmacêutico para decisão. Discussão e Conclusões: A elevada taxa de modificação na terapia medicamentosa demonstra a importância do acompanhamento farmacoterapêutico desta população, uma vez que eventos adversos associados à utilização de imunossuppressores são prevalentes e podem gerar danos graves ao paciente.

Palavras Chave: Pulmão.

PO 032-17

O FARMACÊUTICO CLÍNICO NO TRANSPLANTE: DO PRÉ AO PÓS

Juliana Januzzi Costa, Daniela Zanin Malek, Andreia Remos Lira

Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A complexidade do processo do transplante de órgão sólido e do paciente transplantado faz o farmacêutico clínico ser fundamental para individualização do cuidado, promoção da segurança e melhor adesão ao tratamento desde a inscrição em lista até o pós alta. O objetivo do estudo foi avaliar a colaboração do farmacêutico clínico nas atividades multiprofissionais realizadas do pré ao pós-transplante. **Material e Método:** Incluídos pacientes que foram listados para transplante de órgãos sólidos de janeiro de 2016 a março de 2019. **Dados:** entrevista pré, tempo de internação, taxa de seguimento farmacoterapêutico, tipo de intervenção farmacêutica para prevenção ou resolução de PRM's, taxa de orientação de alta e contato pós-alta. **Resultados:** Foram realizados 83 transplantes: doador falecido N=41 (Fígado N=19; Rim N=19; Rim + Fígado N=1; Rim + Coração N=1 e Pâncreas N=1), doador vivo aparentado N=28 (Rim N=27 e Fígado N=1), doador vivo não aparentado N=14 (Rim) e 20 pacientes em fila (Rim N=11, Fígado N=5, Duplo N=2 e Útero N=1) com perfil predominantemente masculino (56H e 27M) média de 55anos, tempo médio de internação de 14 dias, média de 8 dias de seguimento, 4 óbitos e 2 perdas de enxerto. O farmacêutico clínico participou de 47 entrevistas pré, 74 orientações de alta e 59 contatos pós-alta. Durante o seguimento foram realizadas 102 intervenções com médico e 60 com a enfermagem. **Discussão e Conclusões:** O estudo evidenciou, por meio da participação do farmacêutico clínico durante todo o processo do transplante, que a individualização na entrega do cuidado e a capacitação do paciente para o auto cuidado em diversas etapas da internação com folders, impressos ilustrativos e orientações presenciais, promove melhor adesão à terapia medicamentosa indispensável para o sucesso do transplante.

Palavras Chave: Orientação Contato pos alta Seguimento.

PO 405-18

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO

Ana Carolina Kmetzki, Jéssica Deluca, Luis César Bredt

Uopecan - Cascavel - Parana - Brasil

Introdução: O momento da alta hospitalar pode ser considerado como crítico para a farmacoterapia. A internação acarreta alterações significativas na farmacoterapia dos pacientes devido à substituição, suspensão ou a prescrição de novos medicamentos. No caso específico do transplante hepático, dentre os cuidados e rotinas, impreterivelmente está a terapia imunossupressora, que é algo essencial para o sucesso do transplante. Associada à complexidade da farmacoterapia imunossupressora, há outras terapias associadas, como o uso de antivirais, antibióticos e antifúngicos. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, que utilizou os registros das orientações realizadas em pacientes pós transplante hepático do Hospital do Câncer de Cascavel – UOPECCAN, bem como pesquisa em bases de dados com os descritores: alta hospitalar, transplante hepático e assistência farmacêutica. **Resultados:** O serviço de orientação farmacêutica na alta conferiu maior segurança para o paciente, tanto em relação ao manejo da farmacoterapia, quanto ao acesso às informações, e assegurou a compreensão do novo esquema, problemas de saúde, o acesso e a importância do tratamento. **Discussão e Conclusões:** A alta farmacêutica é de extrema importância, elucidando dúvidas e contribuindo com informações, o que consequentemente contribui para otimizar a adesão ao tratamento medicamentoso pós-transplante hepático.

Palavras Chave: Transplante hepático, Cuidados, Orientações

PO 406-18

POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Márcia Eduarda da Silva de Sousa, Nathalle Soares Lima, Letícia Diniz, Regina de Fátima Cruz Moraes, Raimunda Sheyla Dias, Rayanna Cadilhe, Soraya de Maria Rocha Froes, Andrea Martins Melo Fontenele

Hospital Universitário Presidente Dutra-Universidade Federal do Maranhão - São Luís - Maranhão - Brasil

Introdução: O transplante é indicado como terapia renal substitutiva (TRS) aos pacientes com o estágio 5 da doença renal crônica (DRC). Por apresentarem comorbidades, o uso de polifarmácia é comum. Consequentemente, este grupo torna-se vulnerável aos eventos adversos provocados pelas interações medicamentosas (IMs). Com isso, buscou-se identificar IMs potencialmente prejudiciais em pacientes transplantados renais em acompanhamento ambulatorial no Maranhão. **Material e Método:** Realizou-se um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, entre junho e outubro de 2017 com 113 pacientes. As IMs foram identificadas e caracterizadas através do software Micromedex®. **Resultados:** A média de medicamentos de uso contínuo verificada foi de $6,90 \pm 2,01$ medicamentos por paciente, caracterizando a polifarmácia. Foram detectadas 50 IMs, dentre as quais 31 eram de gravidade importante. **Discussão e Conclusões:** Detectou-se potenciais IMs em 35 pacientes, correspondendo a 30,97% da população investigada e aproxima-se da quantidade relatada por Marquito et al. (2014), condizente a 56,9% (n = 37). Quanto à gravidade, Sgnaolin et al. (2014) e Marquito et al. (2014) obtiveram predominância de IMs moderadas, neste estudo, porém, as interações importantes foram predominantes. Anlodipina e Tacrolimus foi a dupla interagente mais frequente. Não foi verificada associação entre as variáveis sociodemográficas, gravidade das IMs, número de medicamentos em uso e aderência com a ocorrência de potenciais IMs, contudo, a presença de potenciais IMs determinada neste estudo ratifica a importância do farmacêutico clínico na equipe multidisciplinar para a prevenção de Problemas Relacionados a Medicamentos.

Palavras Chave: Interações de Medicamentos; Transplante Renal; Insuficiência Renal Crônica.

PO 414-18

CUIDADO FARMACÊUTICO: BUSCA CONSTANTE DO SERVIÇO PELO PACIENTE TRANSPLANTADO

Raquel da Silva Gomes, Katherine Xavier Bastos, Cinthya Cavalcante de Andrade, Francisca Miranda Lustosa

Hospital Universitário Walter Cantídio - fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: No pós-transplante hepático, a adesão à terapia imunossupressora é fundamental para que não haja a rejeição do enxerto. Os pacientes devem seguir uma rotina que requer cuidados específicos, uso de imunossupressores e outros medicamentos para doenças crônicas, requerendo um acompanhamento farmacêutico. A consulta farmacêutica é uma ferramenta importante para a adesão à farmacoterapia. Diante do exposto, o objetivo do estudo é demonstrar o número de pacientes com problemas relacionados aos medicamentos que buscaram o farmacêutico no ambulatório do transplante hepático de um hospital. **Material e Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e retrospectivo, realizado no ambulatório de transplante hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio, através da consulta farmacêutica, no período de outubro de 2018 a março de 2019. Os dados foram extraídos da ficha de seguimento farmacoterapêutico dos pacientes e sistema informatizado Master®. **Resultados:** No período do estudo foram realizadas 259 consultas farmacêuticas, destas 64 correspondiam a pacientes que estavam até o terceiro mês pós transplante, e os demais superavam os três meses iniciais. Os dados mostram que 100% dos problemas relacionados aos medicamentos foram prevenidos ou resolvidos. **Discussão e Conclusões:** Os resultados obtidos corroboram com os dados de outros estudos em que foi demonstrado que o farmacêutico foi capaz de prevenir e resolver resultados negativos relacionados à farmacoterapia. Assim conclui-se que o farmacêutico foi capaz de intervir melhorando a adesão e a gestão do autocuidado bem como implementou estratégias de uso racional de medicamentos, promoção à saúde, prevenção de agravos, proporcionando melhoria da qualidade da atenção ao transplantado.

Palavras Chave: consulta farmacêutica, transplante hepático e problema relacionado a medicamento.

PO 418-17

ATIVIDADE DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA EQUIPE DO TRANSPLANTE RENAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA E CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NO MOMENTO DA ALTA HOSPITALAR

Paola Hoff Alves, Juliana da Silva Winter, Giordano Avancini Solé, Sergio Renato Bandeira Moura Junior, Yakime de Brito Adriaio

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil

Introdução: O Farmacêutico Clínico (FC) realiza a Conciliação Medicamentosa na Transição do Cuidado (CMTC) e a orientação farmacêutica (OF) na alta hospitalar, entre outras atividades. Na hospitalização, os regimes terapêuticos sofrem alterações e a CMTC é fundamental para prevenir erros de medicamentos e eventos adversos. A proposta é a revisão do regime terapêutico pelo FC e realização da intervenção farmacêutica (IF) junto à equipe médica, caso necessário. **Objetivo** do nosso trabalho foi descrever e analisar a CMTC e a OF na alta hospitalar de pacientes transplantados renais no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Material e Método:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, que utilizou como base os registros das OF e CMTC realizadas, no período de maio/2017 a abril/2018. **Resultados:** No período do estudo, receberam OF 181 pacientes, sendo 11 reorientados em mais de um momento. O número de OF na alta hospitalar e CMTC foram 192. Foram avaliados 2151 medicamentos prescritos na alta hospitalar. Cada paciente avaliado recebeu alta hospitalar com uma média de 11 medicamentos. Na avaliação destes medicamentos foram encontradas 2 discrepâncias medicamentosas (DM) para 2 pacientes diferentes. Essas DM foram classificadas como necessidade e os medicamentos omeprazol e ácido acetilsalicílico foram incluídos na prescrição de alta hospitalar (100% de adesão) pela equipe médica. **Discussão e Conclusões:** Esse estudo corrobora com dados da literatura, os quais demonstram que a revisão do regime medicamentoso na alta hospitalar de pacientes transplantados renais pelo FC pode estar diretamente relacionada com o decréscimo de DM e a queda de eventos adversos relacionados a medicamentos. A OF e CMTC na alta hospitalar auxiliam na segurança do paciente e na qualidade do serviço prestado.

Palavras Chave: Transplante renal, farmácia clínica, conciliação.

PO 419-17

RELATO DE CASO DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

Luana Cristina Lins de Medeiros Oliveira, Patrick Vanttinny Vieira de Oliveira, José Roberto Freire de Oliveira, Raquel Martins e Quinino, Kelle Micheline Alves Henrique Costa, Raquel Padilha Martins Tavares

Hospital Universitário Onofre Lopes - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

Introdução: Paciente transplantado necessita de imunossupressão. O tacrolimo é metabolizado pelo sistema citocromo P450 podendo ter interações medicamentosas. **Material e Método:** Revisão de prontuário. **Resultados:** Paciente masculino, 49 anos, transplantado renal doador falecido há 6 meses. Diagnosticado etiologia pós renal por compressão de ureter por linfocele e etiologia vascular com estenose da artéria renal. Submetido à implante de duplo jota ureteral e angioplastia. Evoluiu agudamente com adinamia, hiporexia, tosse seca e febre alta continua. Tomografia de tórax com lesão hiperdensa cavitada com vidro fosco ao redor em ápice pulmonar direito, efeito hipótese de histoplasmose, iniciado anfotericina B complexo lipídico. Apresentou melhora da febre, porém persistiu com os demais sintomas e piora rápida da função renal (creatinina 2,5 mg/dl para 7,6 mg/dl em 4 dias). Iniciado hemodiálise e substituído a anfo B por Voriconazol. Após 72 horas, o paciente teve piora clínica súbita e a Caspofungina foi associada ao tratamento. Nível sérico do tacrolimo de 12 mg/dl basal antes do voriconazol subiu após 2 dias para o valor de 34 mg/dl. Tacrolimo e micofenolato suspensos. Broncoscopia com lavado bronquioaveolar demonstrou BAAR 3+ e genexpert + e angio TC de tórax com padrão miliar em parênquima pulmonar. Antifúngicos suspensos e iniciou-se esquema RHZE. O nível de tacrolimo atingiu nível não imunossupressor após 7 dias de suspensão. Paciente evoluiu com melhora clínica importante e em planejamento de reiniciar imunossupressores. **Discussão e Conclusões:** Conclui-se que a interação entre tacrolimo e voriconazol se dá de forma rápida pela inibição do metabolismo do tacrolimo, alertando o clínico a reduzir a dose imediatamente e dosar precocemente, minimizando o risco de toxicidade pelo tacrolimo.

Palavras Chave: Interação medicamentosa; Voriconazol; Tacrolimo

PO 420-17

FARMACOTERAPIA E ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES PÓS TRANSPLANTADOS RENAI: INFECÇÕES POR CITOMEGALOVÍRUS.

Alan Rodrigues Silva, Flavilene Monteiro de Almeida Barbosa, Ivanise Freitas Silva

Hospital Geral de Fortaleza - HGF - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: Processos infecciosos acontecem nos primeiros meses após o transplante, cerca de 80% dos transplantados renais adquirem complicações infecciosas no primeiro ano. A infecção ativa pelo Citomegalovírus (CMV) acomete cerca de 50 a 80% dos pacientes transplantados. O tratamento para CMV possui ampla escolha entre os antivirais, incluindo ganciclovir e valganciclovir. O objetivo do presente estudo é apresentar uma análise sobre a farmacoterapia e aspectos clínicos de pacientes pós transplantados renais com infecções por citomegalovírus. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura através das bases de dados PubMed, Scielo e Plataforma Capes. Período de coleta de dados janeiro a abril de 2019. Os critérios de inclusão utilizados foram os artigos que envolvesse a temática do período dos últimos cinco anos, com a busca pelos descritores: citomegalovírus, transplante e valganciclovir. **Resultados:** Os resultados mostraram que o citomegalovírus é caracterizado por uma infecção viral latente que não apresenta quadro clínico bem estabelecido, com maior risco em paciente imunossuprimidos pós transplante devido a transmissão iatrogênica que se dá pela exposição ao sangue e tecidos de pacientes com infecção ativa ou que possuem anticorpos para o CMV. A profilaxia para CMV em pacientes de transplante de órgãos sólidos acontece quando o doador é CMV (+) e receptor CMV (-) ou receptor CMV (+) independente do doador, portanto não é indicado profilaxia doador (-) e receptor (-) exceto paciente que receber hemoderivados sem filtro de leucócitos. **Discussão e Conclusões:** Desse modo, vê-se a necessidade da atuação do farmacêutico juntamente com a equipe multiprofissional para avaliar o melhor tratamento terapêutico tendo em vista o curso da doença, custo benefício, eficácia e segurança.

Palavras Chave: Citamegalovírus; Transplante; Valganciclovir.

PO 425-18

TRANSPLANTE DE INTESTINO: UMA REALIDADE NO BRASIL?

Allana Christina Fortunato Maciel, Rafael Soares Pinheiro, Mariana Hollanda Martins Rocha, Flávio Henrique Ferreira Galvão, André Dong Lee, Vinicius Rocha Santos, Rodrigo Bronze Martino, Rubens Macedo Arantes, Lucas Souto Nacif, Liliãna Ducatti, Luciana Bertocco Paiva Haddad, Daniel Reis Waisberg, Ryan Yukimatsu Tanigawa, Alice Tung Wan Song, Wellington Andraus, Luiz Carneiro D'Albuquerque

HC FMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Atualmente o transplante intestinal isolado (TII) é o procedimento terapêutico de escolha para pacientes com falência intestinal irreversível que já não podem ser mantidos por nutrição parenteral (NP). **Material e Método:** Este estudo relata um caso de TII bem-sucedido no Brasil. **Resultados:** A.F.M, 46 anos, masculino, previamente hígido, com passado de volvo de sigmoide operado aos 2 meses de vida, evoluiu após 45 anos com abdome agudo obstrutivo em 08/2018. Após abordagem cirúrgica malsucedida, foi realizada enterectomia subtotal por necrose intestinal maciça. O paciente foi mantido em NP e transferido para o depto de Transplante de Órgãos do Aparelho Digestivo do HCFMUSP com remanescente intestinal mínimo (terceira porção duodenal e reto). Após estabilização clínica e nutricional com NP individualizada o paciente foi listado para TII. Em 14/02/2019 foi submetido a TII de doador falecido. A veia e artéria mesentérica superior foram anastomosadas na veia cava e aorta, respectivamente. A primeira porção jejunal e o cólon transverso do enxerto foram anastomosados no duodeno e reto remanescentes, respectivamente. Uma ileostomia em alça foi confeccionada para proteção da anastomose colo-retal e monitorização do intestino transplantado. A dieta enteral foi re-introduzida no 17º PO. O tacrolimo (FK) foi introduzido via gastrostomia no primeiro PO, contudo, pela incapacidade de manutenção de níveis séricos estáveis, foi alterada sua via de administração para sublingual (SL), obtendo-se bons resultados. **Discussão e Conclusões:** A síndrome do intestino curto é a principal causa de falência intestinal irreversível. Nessa situação, o TII é associado à melhora da qualidade de vida, independência da NP e maior sobrevida. A via SL é uma forma alternativa para administração do FK.

Palavras Chave: Transplantes, síndrome do intestino curto, nutrição parenteral.

OR13161

O IMPACTO DO TRANSPLANTE RENAL NA SÍNDROME DA FRAGILIDADE: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Camilla Luna Torres, Michele Ferreira Moreira, Melissa Gaspar Tavares, Marina Pontillo Cristelli, Luciana Dias Chiavegato

UNICID - São Paulo - Sao Paulo - Brasil, UNIFESP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A fragilidade é uma síndrome clínica que está intrinsecamente associada à doença renal crônica (DRC), sendo os transplantados renais considerados frágeis mais susceptíveis a desfechos negativos. OBJETIVO: Avaliar o impacto do transplante renal (TxR) após 3 e 6 meses de pós-operatório em pacientes frágeis e pré frágeis. Material e Método: Estudo observacional e prospectivo com 72 transplantados renais, avaliados por fenótipo de fragilidade de Fried no período de pré transplante. Foram reavaliados no 3º e 6º mês de pós transplante quanto à fragilidade, reinternação hospitalar e óbito. Resultados: No pré transplante 35 (48,6%) pacientes apresentaram-se frágeis e 37 (51,4%) pré frágeis. Em 3 meses de transplante renal, 11 (15,3%) pacientes permaneceram frágeis, 39 (54,2%) pré frágeis e 22 (30,6%) não frágeis ($p < 0,001$) e em 6 meses, 6,9% pacientes permaneceram frágeis, 43,1% pré frágeis e 50% não frágeis ($p < 0,001$). O grupo de receptores de doador vivo apresentou melhora da fraqueza muscular em relação ao de doador falecido nos três tempos de avaliação. Houve reinternação de 31 pacientes, sendo 19 após um mês de TxR, 14 após 2 meses e 3, três meses após o transplante. Entre os 35 pacientes considerados frágeis no período de pré TxR, 15 foram reinternados ao longo de três meses. Três dos 72 pacientes foram a óbito, um deles frágil e dois considerados pré frágeis. Discussão e Conclusões: O transplante renal, após 3 e 6 meses, foi capaz de modificar a condição da síndrome da fragilidade em pacientes considerados frágeis e pré frágeis no período de pré transplante. A síndrome da fragilidade se fez presente em 26 (36%) das reinternações hospitalares e 4% dos óbitos.

Palavras Chave: Fragilidade; Doença renal crônica e Transplante de rim.

PO 037-17

REPERCUSSÃO DA FUNÇÃO COGNITIVA NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

Priscila Moraes Guido, Luciana Dias Chiavegato, Eduardo Copede Valineti, Paula Fernandes Batista Rodrigues

UNICID - São Paulo - Sao Paulo - Brasil, Unifesp - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O doente renal crônico em tratamento por hemodiálise frequentemente apresenta baixa qualidade de vida, performance física, podendo também apresentar alterações cognitivas. **Objetivos:** Avaliar função cognitiva e o perfil de atividade física de doentes renais crônicos em tratamento por hemodiálise e avaliar a repercussão da função cognitiva no nível de atividade física destes pacientes. **Material e Método:** Um total de 100 pacientes com idade entre 20 e 70 anos, com diagnóstico de doença renal crônica em tratamento por hemodiálise foram avaliados. Neste estudo, foi utilizado MOCA teste considerando os valores ≤ 25 , para a presença de declínio cognitivo e o questionário Perfil de Atividade Humana (PAH) para avaliação do nível de atividade física, onde os pacientes foram classificados em Debitado (inativo), Moderadamente ativo e Ativo. **Resultados:** Dos 100 pacientes avaliados, 79 apresentaram declínio cognitivo e apenas 17 se apresentaram inativos ou debilitados. Foi observado que a função cognitiva teve uma associação positiva moderada com os anos de escolaridade ($r=0,52$ e $p<0,01$) e os níveis de uréia tiveram uma associação fraca positiva com o peso ($p=0,355$ e $p<0,01$). **Discussão e Conclusões:** É sabido que a doença renal crônica está associada a menores níveis de função física e atividade física e pode ser um potencial fator de risco independente para o declínio cognitivo e o impacto na funcionalidade destes pacientes vem crescendo. **Conclusão:** Os pacientes com doença renal crônica em tratamento por hemodiálise apresentaram declínio cognitivo em toda a faixa etária avaliada, apresentaram-se moderadamente ativos na sua maioria (79%) e não houve correlação entre a função cognitiva e nível de atividade física.

Palavras Chave: unidades de hemodiálise, disfunção cognitivo, exercício.

PO 038-17

CLASSIFICAÇÃO DO SCORE DE FUNCIONALIDADE E SUA COMPARAÇÃO ENTRE OS TIPOS DE ÓRGÃOS EM PACIENTES DE UM PROGRAMA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS SÓLIDOS.

Elaine Cristina Pereira, Vanessa Takakura Okada, Michele Dias Lucena Sevarolli, Thais Melatto Loschi

Hospital Israelita Albert Einstein - SAO PAULO - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Transplante de órgãos e tecidos é uma opção segura e eficaz, determinando melhora na expectativa de vida. Há complicações no pré-operatório relacionadas a doença de base e inúmeras internações e no pós-operatório relacionadas à complicações cirúrgicas, imunossupressão e longa permanência em hospitais ocasionando uma piora da funcionalidade. Acompanhamento desses pacientes pela fisioterapia torna-se fundamental a fim manter a funcionalidade. Foi comparado o status funcional dos pacientes de acordo com cada órgão. **Material e Método:** Estudo retrospectivo de 2017 a 2018 de pacientes do programa de transplante de órgãos internados. Coletado dados demográficos e realizada avaliação da funcionalidade através da MIF (medida de independência funcional) prévia, inicial e final à internação, comparado os achados entre os tipos de transplante de acordo com cada órgão (renal, hepático, cardíaco, pulmonar). Considerado nível de significância de 5%. **Resultados:** Entraram no estudo 64 pacientes, idade mediana de 57 anos, sendo 69,7% do sexo masculino. Tempo de internação variou entre 2 a 139 dias com 11,8% de óbitos. 29,4% pacientes atendidos estavam em fase pré-transplante e 70,6% em pós-transplante e os tipos de transplante observados foram hepático 38,2%, cardíaco 22,1%, renal 22,1% e pulmonar 11,8%. Média das MIFs prévia, inicial e final: cardíaco:124, 119 e 122; pulmonar:123, 117 e 122; renal:120, 101 e 117; hepático:107,95 e 100, com $p=0,123$. **Discussão e Conclusões:** O conhecimento da funcionalidade do paciente de acordo com cada órgão nos traz conhecimento para elaboração de protocolos mais específicos, é observado um pior score de funcionalidade nos pacientes hepáticos e todos saem melhor do que entraram, portanto, a fisioterapia atua no restabelecimento do paciente em sua vida social e laboral.

Palavras Chave: funcionalidade, transplante, fisioterapia

PO 039-17

ANÁLISE DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS.

Luciana Campanatti Palhares, Jean Moreira Souza, Marcos Gabriel Barbosa Castelo Branco, Fernanda Diório Masi Galhardo, Marcelo Gustavo Pereira, Bruna Scharlack Vian, Evelyn Regina Couto, Marilda Mazzali

Instituições: UNICAMP - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A fisioterapia hospitalar auxilia na melhora clínica por meio de tratamentos direcionados, como o fortalecimento da musculatura funcional e respiratória. **Objetivos:** Avaliar a força muscular respiratória por meio da pressão inspiratória (P_{Imáx}), pressão expiratória máxima (PE_{máx}), o pico de fluxo expiratório (Peak Flow) em pacientes no pré e pós-operatório de transplante renal (TX). **Material e Método:** Metodologia: Foram avaliados 55 pacientes hospitalizados para TX, maioria do sexo masculino (67,3%), idade $46,33 \pm 11,40$ anos e IMC $25,49 \pm 3,28$ kg/m². Foram mensuradas por meio do manovacuômetro digital MVD 300 e medidor fluxo, a P_{Imáx}, PE_{máx} e o Peak Flow no pré-operatório (PreO) e no primeiro (PO1) e no quinto (PO5) dia do pós-operatório do TX. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Local e os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Resultados: os valores da P_{Imáx}, PE_{máx} e do "Peak Flow" do PreO quando comparados ao PO1 e PO5 de transplante renal foram significativamente diferentes. A P_{Imáx} (PreO -98,27 cmH₂O) apresentou redução significativa no PO1 (60,85cmH₂O, $p<0,001$) com recuperação em PO5 (109,04cmH₂O, $p<0,05$). A PE_{máx} (PreO 97,07cmH₂O) apresentou redução significativa no PO1 (59,36cmH₂O, $p<0,001$) com recuperação no PO5 (99,62cmH₂O). "peak flow" (PreO 395,27L) mostrou redução significativa no PO1 (298,91L, $p<0,001$), com recuperação no PO5 (393,82L, $p=0,001$ x PreO). **Discussão e Conclusões:** A força muscular inspiratória, expiratória e o "peak flow" sofrem alterações no primeiro dia do pós-operatório de transplantes renais, parece recuperar seus valores no quinto dia do pós-operatório, próximo aos valores pré-operatórios. O tratamento da fisioterapia deve dar ênfase há musculatura respiratória desses pacientes.

Palavras Chave: Transplante renal, Força Muscular Respiratória, Fisioterapia.

PO 045-17

CORRELAÇÃO DA SARCOPIENIA, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES CIRRÓTICOS EM LISTA PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO.

Rita de Cássia Vianna Passarelli Amaro, Márcia Arruda Fajardo, Kamilla Alice de Lima Ramachote, Felipe de Souza Serenza, Jorge Elias Junior, Enio David Mente, Orlando de Castro e Silva

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes cirróticos podem apresentar sarcopenia. A depleção do músculo esquelético é acompanhada de diminuição da força muscular e da capacidade funcional. **Objetivo:** Correlacionar a sarcopenia, força e endurance muscular periférica e a capacidade funcional de pacientes cirróticos em lista para transplante hepático. **Material e Método:** 60 pacientes, 47 homens, média de idade $56,4 \pm 11$ anos. A sarcopenia foi avaliada pelo IME (índice músculo esquelético), calculado pela tomografia computadorizada de abdômen nível da 3ª e 4ª vértebras lombares. Força e endurance muscular periférica pela dinamometria, pico de torque a 60º/seg e 180º/seg respectivamente (isocinético dos flexores e extensores de joelho) e a capacidade funcional, teste de caminhada de 6 minutos (TC6'). **Análise dos dados,** coeficiente de correlação de Spearman, nível de significância de 5%. **Resultados:** A média do IME foi $51,90 (\pm 14,48)$ cm²/m² e 46,67% dos pacientes apresentaram sarcopenia. O desempenho no TC6' em média foi $387,54 (\pm 117,94)$ metros, não houve correlação com o IME ($r=0,04$; $p=0,74$). As avaliações da força (60º/seg: extensão perna direita: $r=0,36$; $p=0,004$ e esquerda: $r=0,34$; $p=0,006$ / flexão perna direita: $r=0,35$; $p=0,004$ e esquerda: $r=0,36$; $p=0,004$) e da endurance (180º/seg: extensão perna direita: $r=0,39$; $p=0,007$ e esquerda: $r=0,35$; $p=0,004$ / flexão perna direita: $r=0,28$; $p=0,02$ e esquerda: $r=0,31$; $p=0,01$) apresentaram correlação com o IME $p<0,05$. **Discussão e Conclusões:** Yadav et al., 2105 correlacionaram a distância percorrida no TC6' (370,5 metros) e a sarcopenia presente em 22,2% dos pacientes (IME=54,3±9,7cm²/m²), ($r=0,19$). Assim, apenas o déficit de força e endurance da musculatura periférica foram relacionados a perda de massa muscular em pacientes cirróticos em lista para transplante.

Palavras Chave: Cirrose hepática. Transplante de fígado. Capacidade funcional. Força muscular.

PO 046-17

FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DE PACIENTES CIRRÓTICOS EM LISTA PARA TRANSPLANTE DE FÍGADO

Rita de Cássia Vianna Passarelli Amaro, Marcia Arruda Fajardo, Kamilla Alice de Lima Ramachote, Felipe de Souza Serenza, Jorge Elias Junior, Enio David Mente, Orlando de Castro e Silva

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes com cirrose hepática podem ter alteração da função pulmonar e muscular respiratória. O transplante é o tratamento indicado para pacientes graves alocados em lista de acordo com o escore Meld. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar e a força muscular respiratória de pacientes cirróticos em lista para transplante hepático. **Material e Método:** 60 pacientes, 47 homens, média de idade 56,4±11 anos. Separados em 2 grupos. A: Meld<15 (25) e B: Meld≥15 (35) pacientes. Função pulmonar avaliada pela espirometria: CVF (capacidade vital forçada), VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo da CVF), relação VEF1/CVF e FEF25-75% (fluxo médio entre 25-75% da CVF) em percentual previsto para sexo e idade e força muscular respiratória pela pressão inspiratória e expiratória máxima (Pimáx e Pemáx). **Análise dos dados teste de Mann-Whitney, nível de significância de 5%. Resultados:** A função pulmonar não foi diferente entre os grupos, [CVF(%): A: 87,71(±0,71) vs B: 89,86(±0,72); p=0,67]; [VEF1(%): A: 85,81(±0,49) vs B: 87,32(±0,57); p=0,37]; [VEF1/CVF(%): A: 89,89(±19,11) vs B: 96,00(±0,05); p=0,06]; [FEF25-75(%): A: 61,28(±0,75) vs B: 74,75(±0,83); p=0,06], a força muscular inspiratória do grupo A foi maior que do B [Pimáx(cm H2O): A: 89±49,43 vs B: 69±24,63; p=0,034] e a força muscular expiratória não foi diferente [Pemáx(cm H2O): A: 94 (±20,28) vs B: 79 (±24,17); p=0,071]. **Discussão e Conclusões:** A redução da força muscular inspiratória prejudica a expansão pulmonar, favorecendo a formação de atelectasias e a fraqueza muscular expiratória pode comprometer a tosse e a higiene brônquica, que representam um fator de risco para infecções pulmonares. Assim, o avanço da doença hepática leva a um maior comprometimento dos músculos inspiratórios, fato não observado com a musculatura expiratória e função pulmonar.

Palavras Chave: Transplante de fígado, função pulmonar.

PO 047-17

FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DE PACIENTES CIRRÓTICOS EM LISTA PARA TRANSPLANTE DE FÍGADO

Rita de Cássia Vianna Passarelli Amaro, Marcia Arruda Fajardo, Kamilla Alice de Lima Ramachote, Felipe de Souza Serenza, Jorge Elias Junior, Enio David Mente, Orlando de Castro e Silva

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes com cirrose hepática podem ter alteração da função pulmonar e muscular respiratória. O transplante é o tratamento indicado para pacientes graves alocados em lista de acordo com o escore Meld. **Objetivo:** Avaliar a função pulmonar e a força muscular respiratória de pacientes cirróticos em lista para transplante hepático. **Material e Método:** 60 pacientes, 47 homens, média de idade 56,4±11 anos. Separados em 2 grupos. A: Meld<15 (25) e B: Meld≥15 (35) pacientes. Função pulmonar avaliada pela espirometria: CVF (capacidade vital forçada), VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo da CVF), relação VEF1/CVF e FEF25-75% (fluxo médio entre 25-75% da CVF) em percentual previsto para sexo e idade e força muscular respiratória pela pressão inspiratória e expiratória máxima (Pimáx e Pemáx). **Análise dos dados teste de Mann-Whitney, nível de significância de 5%. Resultados:** A função pulmonar não foi diferente entre os grupos, [CVF(%): A: 87,71(±0,71) vs B: 89,86(±0,72); p=0,67]; [VEF1(%): A: 85,81(±0,49) vs B: 87,32(±0,57); p=0,37]; [VEF1/CVF(%): A: 89,89(±19,11) vs B: 96,00(±0,05); p=0,06]; [FEF25-75(%): A: 61,28(±0,75) vs B: 74,75(±0,83); p=0,06], a força muscular inspiratória do grupo A foi maior que do B [Pimáx(cm H2O): A: 89±49,43 vs B: 69±24,63; p=0,034] e a força muscular expiratória não foi diferente [Pemáx(cm H2O): A: 94 (±20,28) vs B: 79 (±24,17); p=0,071]. **Discussão e Conclusões:** A redução da força muscular inspiratória prejudica a expansão pulmonar, favorecendo a formação de atelectasias e a fraqueza muscular expiratória pode comprometer a tosse e a higiene brônquica, que representam um fator de risco para infecções pulmonares. Assim, o avanço da doença hepática leva a um maior comprometimento dos músculos inspiratórios, fato não observado com a musculatura expiratória e função pulmonar.

Palavras Chave: Transplante de fígado, função pulmonar.

PO 048-17

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE TRANSPLANTE

Flávia de Rezende Luz, Rayane Vieira Fonseca Almeida, Bárbara Schmidt Moraes de Camargo, Flávia Maria Viana Fígaro, Samara Serpa Ferreira, Thaís Cantão de Sousa, Bartira de Aguiar Roza

UNIFESP - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes em unidade de internação de transplante (UIT) possuem demandas diversas e alta complexidade. O projeto terapêutico singular (PTS) é um conjunto de propostas e condutas desenvolvidas de forma interdisciplinar, com objetivo de individualizar as necessidades do usuário diante de suas vulnerabilidades. Assim, é uma ferramenta ideal para articular os processos de cuidado, desde o acolhimento até a alta hospitalar. **Material e Método:** Trata-se de relato de experiência elaborado a partir da vivência de residentes do programa de transplante e captação de órgãos e tecidos durante o ano de 2018, incentivados a utilizar o PTS como estratégia de planejamento no acolhimento dos usuários e das suas redes de apoio em uma UIT de um hospital universitário em São Paulo. **Resultados:** Um dos principais benefícios de se realizar o PTS dentro de uma UIT é o estabelecimento de um vínculo com a equipe e o acolhimento tanto do usuário como da rede de apoio do mesmo. Além de melhor articulação dos profissionais e usuário em relação ao cuidado individualizado, promovendo maior resolutividade, integralidade e contra referência nos processos e serviços de saúde. **Discussão e Conclusões:** Embora o PTS seja mais utilizado dentro das unidades básicas de saúde, este relato de caso ressalta a importância de sua implementação dentro do contexto hospitalar, visando a humanização do cuidado, com foco no acolhimento, na individualização e principalmente um olhar multiprofissional ao usuário. As experiências adquiridas ao longo do ano corroboraram para que se entenda a importância, da equipe multiprofissional e do protagonismo do sujeito dentro do seu processo de cuidado.

Palavras Chave: Transplante - Projeto terapêutico singular - Equipe multiprofissional.

PO 049-17

PAPEL DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DO HIDROTÓRAX HEPÁTICO NO PERÍODO DE ESPERA PELO TRANSPLANTE DE FÍGADO: RELATO DE CASO.

Kamilla Alice Lima Ramachotte, Mariana Vitória Gasperin, Andreza Correa Teixeira, Fernanda Fernandes Souza, Ênio David Mente

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O Hidrotórax Hepático (HH) é definido como derrame pleural transudativo, em pacientes cirróticos que tenham Hipertensão Portal sem qualquer outra causa cardiopulmonar definida. Podem evoluir assintomáticos ou apresentar hipoxemia, falência respiratória, hipotensão sistêmica, dispneia, tosse não produtiva, dor pleurítica, e fadiga devido a hipoxemia. **Material e Método:** Relato de caso realizado através da revisão de prontuário do tratamento fisioterapêutico adotado (uso de pressão positiva, incentivador respiratório e cinesioterapia respiratória associada à fortalecimento muscular de extremidades) de junho à novembro de 2016 e resultados obtidos avaliados através de radiografia (rx) de tórax, força da musculatura respiratória e desempenho no teste de caminhada de 6 minutos (TC6). **Resultados:** Após início do tratamento fisioterapêutico paciente necessitou de somente uma toracocentese de alívio, anteriormente realizada semanalmente, com manutenção do nível do HH ao rx, melhora da força de musculatura respiratória (Pressão inspiratória máxima de -45 para -64 cmH2O e Pressão expiratória máxima de 44 para 90 cmH2O) e distância percorrida TC6 de 308 para 425 metros. **Discussão e Conclusões:** Boiteu em 1990, descreve uso de pressão positiva contínua (CPAP) por três horas durante quatro vezes o dia, combinado com paracetamol, toracocentese e pleurodesse com tetraciclina para minimizar os sintomas respiratórios de seis em sete pacientes com HH. Não encontramos nenhum caso de HH tratado de forma conservadora com fisioterapia na literatura. Mais estudos se fazem necessários, porém o tratamento com fisioterapia respiratória pode ser uma alternativa para esses pacientes, principalmente por se utilizar de técnicas não invasivas e que não causam riscos à saúde do paciente.

Palavras Chave: Hidrotórax cirrose hepática fisioterapia.

PO 050-17

MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL MIF DE PACIENTES PRÉ E PÓS TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E SUA COMPARAÇÃO COM OUTRAS ESPECIALIDADES DURANTE UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA.

Elaine Cristina Pereira, Michele Dias Lucena Sevarolli, Vanessa Takakura Okada, Thaís Melatto Loschi

Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes pré e pós transplante de órgãos apresentam déficits funcionais significativos devido ao longo período de internação, doença de base e associadas e uso de imunossupressão. O objetivo da fisioterapia é auxiliar na recuperação e manutenção respiratória e motora, melhorando a qualidade de vida. Assim, se faz necessária uma avaliação da funcionalidade no decorrer da internação hospitalar. **Material e Método:** Dados retrospectivos durante um ano dos pacientes internados em fisioterapia. Aplicada MIF prévia, inicial e final à internação e comparado os achados entre os pacientes de outras especialidades com os que faziam parte do programa de transplante (renal, hepático, cardíaco, pulmonar) considerado nível de significância de 5%. **Resultados:** Avaliados 276 pacientes com idade média: 60 anos, 50% sexo masculino. Especialidades: transplante (34%) pneumológico (32%), cardiológico (20%) e outros (15%). Comparação entre os momentos da MIF dos pacientes do transplante prévio-inicial: $p < 0,001$; prévio-final: $p < 0,069$ e inicial-final: $p < 0,058$. Média das MIFs prévias, inicial e final: transplante: 114, 92 e 104; pneumológico: 112, 93 e 107; cardiológico: 113, 83, 2 e 108; outros: 105, 87 e 93. **Discussão e Conclusões:** O tempo de internação prejudica a funcionalidade e a fisioterapia auxilia na recuperação do paciente concomitantemente ao seu tratamento para uma melhor condição de alta hospitalar. A população do transplante apesar de estar debilitada apresenta um bom nível de funcionalidade quando comparada com outras especialidades. Em todas as especialidades há perda funcional no início da internação quando comparado ao momento prévio, porém na população do transplante essa perda é mais acentuada e sua recuperação até o momento da alta é menor quando comparada com outras especialidades

Palavras Chave: Fisioterapia, Transplante, Medida de independência funcional

PO 051-17

ATELECTASIA NO PERÍODO DE PÓS TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO DE CASO

Naiara Oliveira Rodrigues, Graziella Alves da Silva, Thamiê Cristina Stella, Marley Cintra de Almeida, Luciana Dias Chiavegato

Universidade Federal de São Paulo - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Os recursos fisioterapêuticos são usados com frequência nas unidades de internação nos casos de pós-operatórios em geral. Portanto, o objetivo desse estudo foi avaliar/descrever a eficácia da combinação dos recursos fisioterapêuticos, sendo eles, exercícios respiratórios, ventilação não invasiva e deambulação, aplicados em paciente com atelectasia total de pulmão direito após transplante renal (tx renal). **Material e Método:** Trata-se de estudo descritivo de relato de caso, de paciente internada em enfermaria de um hospital terciário, sexo feminino, 42 anos, tabagista, dialítica. No 3º dia de pós-operatório de tx renal evoluiu com atelectasia em hemitorax direito. Apresentou dispneia, dessaturação de oxigênio (Spo2:88%), dor ventilatório dependente a esquerda. Foi realizado atendimento fisioterapêutico durante 4 dias, 8 sessões com duração de 60 minutos cada, em julho de 2018. O atendimento consistiu em manobras de higiene brônquica, exercícios para reexpansão pulmonar, associados à ventilação não invasiva VNI (BINIVEL- EPAP: 14 e IPAP: 16) e deambulação. **Resultados:** Houve reversão da atelectasia, confirmada por radiograma de tórax, além da melhora da ausculta pulmonar. **Discussão e Conclusões:** Estudos mostram que a incidência de atelectasia nos pacientes submetidos a anestesia geral é de 50% a 90%, isso ocorre após 5 a 10 minutos indução anestésica e persisti por vários dias no pós-operatório. A fisioterapia disponibiliza de técnicas e condutas que são usadas na profilaxia ou tratamento da atelectasia. Porém, ainda não há consenso quais seriam as técnicas mais eficazes e por quanto tempo elas devem ser aplicadas. No presente estudo os recursos fisioterapêuticos aplicados mostraram-se eficazes na reversão da atelectasia apresentada em paciente no período de pós tx renal.

Palavras Chave: transplante renal; fisioterapia; atelectasia.

PO 052-17

GRUPO DO SOL: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA, AUTOESTIMA E BEM-ESTAR EM PACIENTES INTERNADOS

Rayane Vieira Almeida, Rayane Vieira Almeida, Juliana Vieira Navarrete, Juliana Vieira Navarrete, Iara Oliveira Vitor, Iara Oliveira Vitor, Valdir José De oliveira filho, Valdir José De oliveira filho, Marley Cintra Almeida, Marley Cintra Almeida, Luciana Dias Chiavegato, Luciana Dias Chiavegato

Universidade Federal de São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O tempo de internação prolongada e a privação de sua rotina habitual traz repercussões negativas ao paciente, e pode levar à desmotivação, desânimo e resistência na realização de atividades físicas, contribuindo para redução da funcionalidade. Foi então proposto o Grupo do Sol, que visa promover um momento de descontração e interação entre equipe de saúde e pacientes em um ambiente mais próximo ao contexto cotidiano, favorecendo a recuperação e a reinserção social. **Material e Método:** Experiência realizada por equipe multiprofissional e pacientes hemodinamicamente estáveis, liberados pela equipe médica, sem restrições que o impedissem de realizar a atividade e que demonstrasse desejo de participar, foram incluídos. Os pacientes foram acompanhados até a área externa de um hospital terciário destinada ao convívio, onde foram desenvolvidas atividades de interação, tais como dinâmicas de apresentação, exercícios funcionais e dinâmicas de grupo. **Resultados:** Durante a realização da atividade não houve intercorrências. Até o momento nossos resultados têm se baseado nos relatos dos pacientes e profissionais envolvidos, que identificaram a satisfação e bem-estar do paciente ao deixar o ambiente restrito ao leito e ao quarto, melhora da relação paciente-profissional, melhora da autoestima e autoconfiança dos pacientes. **Discussão e Conclusões:** O Grupo do Sol tem se mostrado uma intervenção eficaz e segura que se suporta na humanização do atendimento, engerando o paciente como um todo. Seus resultados interferem na reabilitação física e no retorno do paciente às atividades funcionais, incentivando-se sua autonomia e estimulando-se a funcionalidade. O Grupo do Sol representa principalmente ganhos psicológicos, visando a saúde física e mental, a integração e o convívio social dos pacientes.

Palavras Chave: Grupo do Sol, multiprofissional.

PO 053-17

A DOR LOMBAR E O USO DA LASERACUPUNTURA EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTÓLOGO.

Rodrigo Avila Ramos, Marcelo Azeredo TERRA, Michele Vaz Pinheiro Canena, Erika Souza Santos Nogueira, Allana da Silva Fares, Filipe Fagundes Alves, Regielly Candido da Silva, Jonas Obadias Pereira, Gilberto Aluizio Souza

Complexo Hospitalar de Niteroi - Niterói - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: A dor lombar pode limitar as atividades funcionais, em pacientes submetidos ao transplante de medula óssea (TMO) autólogo. A laseracupuntura proporciona efeitos similares à acupuntura tradicional, além de, ser um método não invasivo. O objetivo deste estudo é descrever uma abordagem da laseracupuntura, em paciente com queixa de lombalgia após a infusão de células-tronco hematopoiéticas. **Material e Método:** Paciente C.A.R, 31 anos, sexo masculino, com diagnóstico de Linfoma de Hodgkin, interna para consolidação do TMO autólogo, escalas de performance na admissão (ECOG: 0, Karnofsky 90-100%), escala visual analógica EVA: 0. No d+2 paciente evoluiu com dor lombar (EVA: 8), sem resposta ao tratamento farmacológico. **Resultados:** No d+4, após discussão multidisciplinar e permanência do quadro algico (EVA: 8) com limitação funcional (ECOG:3, Karnofsky: 30%-40%) inicia-se o tratamento com laseracupuntura. No d+8, após 4 sessões diárias, na região lombar e pontos distais (membros superiores e membros inferiores), utilizando o padrão de diagnóstico dos oitos 8 princípios da medicina tradicional chinesa, paciente apresentou melhora (EVA: 01, ECOG: 1, Karnofsky: 70%-80%). A recuperação medular se deu no d+11 e a alta hospitalar no d+14. **Discussão e Conclusões:** A Organização Mundial da Saúde indica a acupuntura como tratamento efetivo na dor lombar. Devido às condições clínicas do paciente, o tratamento convencional com agulhas pode não ser o mais indicado, assim, foi utilizado o laser DMCTherapy XT 3J por 30s, como ferramenta de estimulação dos pontos no tratamento da lombalgia. A laseracupuntura parece eficaz e segura no controle da dor lombar (EVA:1) com melhora na escala de performance (ECOG: 1/Karnofsky: 70-80%) e na qualidade de vida deste paciente.

Palavras Chave: Dor lombar, laseracupuntura, transplante de medula óssea autólogo.

PO 054-17**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DUPLO, FÍGADO-RIM E A SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO MODERADO (SDRA): UM RELATO DE CASO**

Natália Cunha Varella, Maria Goreti Angelino Willuweit, Bruna Roberta Pereira Silveira, Luana Caroline Kmita, Camila Passini, Kamilla Silva Gomes de Oliveira, Jaqueline Beneti Bruno de Araújo

Hospital São Vicente - Curitiba - Parana - Brasil

Introdução: Com doenças que acometem mais de um órgão, estabeleceu-se a realização de transplantes duplos. **Material e Método:** N.D., masculino, 61, com diagnóstico de cirrose alcoólica e doença renal crônica (DRC). No 8º dia pós operatório (PO) desenvolveu dispneia com hipoxemia moderada e padrão ventilatório refratário ao suporte ventilatório não invasivo (VNI). Instituiu-se medidas invasivas a partir do diagnóstico de SDRA com PaO₂/FiO₂ de 149, no qual associou-se o uso de sedoanalgesia e bloqueador neuromuscular (BNM). Realizou-se a Manobra de Recrutamento Alveolar (MR), com insuflação gradual e titulação decremental de PEEP, sendo a ideal de 17 e FIO₂ de 0,5. **Resultados:** Ainda no 8ºPO, apresentou PaO₂/FiO₂ de 158, seguidos por, 254 no 10ºPO e 387 no 12ºPO, possibilitando desmame ventilatório. No 14ºPO procedeu-se a extubação, com uso de VNI como estratégia de desmame após comprometimento pulmonar significativo. No 16ºPO recebeu alta da UTI. **Discussão e Conclusões:** Os pacientes hepatopatas e com DRC apresentam redução da complacência pulmonar, fibroses, hipertensão pulmonar, hipoxemia, atelectasias e derrame pleural. No PO, mantem-se as complicações pulmonares prévias, com acréscimo de disfunção pulmonar restritiva, redução de volumes e capacidades, alterações do padrão ventilatório e déficit das trocas gasosas, decorrentes da disfunção diafragmática, extensa ferida operatória com dor incisional e redução da tosse, tornando deficiente a eliminação de secreções. Define-se que os fatores de risco prévios, predizem de 9% a 40% de risco para desenvolvimento de complicações pulmonares no PO. Observou-se satisfatória resposta às estratégias instituídas, com o emprego de Ventilação Mecânica Invasiva protetora e MR, associada ao uso de sedoanalgesia profunda e BNM.

Palavras Chave: SDRA, transplante de rim e fígado, fisioterapia

PO 056-17**A ULTRASSONOGRAFIA COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO MUSCULAR DO PACIENTE INTERNADO PARA CONSOLIDAÇÃO DE TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA**

Rodrigo Avila Ramos, Marcelo Azeredo Terra, Michele Vaz Pinheiro Canena, Erika Souza Santos Nogueira, Allana da Silva Fares, Filipe Fagundes Alves, Regielly Cândido da Silva, Jonas Obadias Pereira, Gilberto Aluizio Souza

Complexo Hospitalar de Niterói - Niterói - Rio de Janeiro - Brasil

Introdução: No transplante autólogo de medula óssea (TMO), altas doses de quimioterapia, seguida de resgate com células-tronco hematopoiéticas, são indicados no tratamento. Esse tratamento apresenta efeitos colaterais que podem prolongar a internação hospitalar e o imobilismo no leito. O imobilismo pode alterar o comportamento de fibras musculares e reduzir a força muscular. A arquitetura muscular pode ser observada através do ultrassom (US) e a redução de transmissão de força para o tendão medida pelo ângulo de penação. O objetivo desse relato é mensurar o ângulo de penação, através do US dos músculos tibial anterior direito e esquerdo, em paciente internado para consolidação de TMO. **Material e Método:** Paciente KCD, 29 anos, sexo feminino, diagnóstico de LNH, interna para consolidação de TMO autólogo (21 dias), foi utilizado o ultrassom Sonosite Turbo com transdutor retilíneo de 6 a 13 MHz, transversalmente a 1/4 craniocaudal da distância entre a borda inferior da patela e o maléolo lateral do tornozelo. **Imagens** foram registradas na internação hospitalar (D0), após sete dias de internação (D7) e na alta hospitalar (D19). **Resultados:** O ângulo de penação no músculo tibial anterior direito foram D0 - 8,97°; D7 - 10,40° e D19 - 11,87° e esquerdo D0 - 8,74°; D7 - 10,09° e D19 - 11,84° respectivamente. **Discussão e Conclusões:** Neste relato de caso observamos uma tendência no aumento do ângulo de penação do músculo tibial anterior bilateralmente, de forma progressiva, com a internação hospitalar. Esta medida relata a capacidade funcional do músculo e de produção de força, que pode ser afetada à medida que o ângulo aumenta ou diminui e responder a um programa de tratamento fisioterapêutico.

Palavras Chave: transplante autólogo, ultrassonografia, músculos tibial anterior, ângulo de penação.

PO 057-17**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE TRANSPLANTADO DE RIM CADAVERÍCO, EVOLUINDO NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO PARA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO MODERADO SECUNDÁRIA À SEPTICEMIA: UM RELATO DE CASO**

Natália Cunha Varella, Maria Goreti Angelino Willuweit, Bruna Roberta Pereira Silveira, Camila Passini, Jaqueline Beneti Bruno de Araújo, Kamilla Silva Gomes de Oliveira, Luana Caroline Kmita

Hospital São Vicente - Curitiba - Parana - Brasil

Introdução: O melhor tratamento para portadores de insuficiência renal crônica (IRC) é o transplante renal. Complicações infecciosas estão presentes após o transplante e a maioria possui no primeiro ano. **Material e Método:** estudo descritivo observacional transversal através da revisão de prontuário eletrônico disponível no Hospital São Vicente de Curitiba, Paraná. Período analisado de julho a setembro de 2018. **Resultados:** Paciente C.R.C, 32 anos, sexo feminino, portadora de IRC desde a infância e submetida a 2 transplantes renais (em 1993 e 2017). Interna na UTI por rebaixamento de nível de consciência e submetida a intubação orotraqueal protetiva, com deterioração rápida da função pulmonar. Diagnosticada SDRA moderada (PaO₂/FiO₂ 175) secundária. Instituída ventilação protetora, bloqueador neuromuscular por 60 horas, recrutamento alveolar e cálculo de peep ideal, com baixa resposta ao procedimento. Pronada por 16 horas, com diminuição na hipoxemia. Evoluiu para traqueostomia no 7º dia. Alta hospitalar após 1 mês de internação, já decanulada e deambulando sem assistência. **Discussão e Conclusões:** Eventos pulmonares e infecções de repetição são inerentes à terapêutica imunossupressora, sendo uma delas a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), entretanto ainda carecem de estudos nessa população. Observou-se satisfatória resposta às estratégias instituídas, com o emprego de Ventilação Mecânica Invasiva protetora e MR, associada ao uso de sedoanalgesia profunda e BNM.

Palavras Chave: Fisioterapia, SDRA, transplante de rim.

PO 055-17**ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA EM UM TRANSPLANTE DE FÍGADO DE EMERGÊNCIA BEM-SUCEDIDA EM RECEPTOR DIAGNOSTICADO COM HEPATITE AGUDA (IHA) FULMINANTE DE CAUSA INDETERMINADA COM SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (HIC): RELATO DE CASO**

Natália Cunha Varella, Maria Goreti Angelino Willuweit, Bruna Roberta Pereira Silveira, Camila Passini, Luana Caroline Kmita, Jaqueline Beneti Bruno De Araújo, Kamilla Silva Gomes de Oliveira

Hospital São Vicente - Curitiba - Parana - Brasil

Introdução: A IHA é uma condição de injúria hepática severa com alteração da função e encefalopatia com prognóstico variável. O edema cerebral e HIC são as complicações com maior morbidade. **Relatamos** o caso referente a D. E. C. R., feminino, 31 anos, com diagnóstico de IHA, já com sinais icterícos e encefalopatia grau III há 2 semanas. **Material e Método:** Avaliado o rebaixamento do nível de consciência, em 6 na Escala de Glasgow (ECG), a paciente foi submetida ao procedimento de Intubação orotraqueal acoplada em Ventilação Mecânica Invasiva (VMI), em parâmetros neuroprotetores com ajustes baseados em exames de gasometria arterial para manutenção de PaCO₂ entre 35 a 40 mmHg, e posicionamento funcional otimizado para favorecer o retorno venoso cerebral. **Resultados:** Estabeleceu-se a sedação profunda como alvo devido sinais de bradicardia, descerebração e hipoglicemia, embora sinais de edema cerebral e sangramento intraparenquimatoso foram excluídos através de tomografia computadorizada de crânio. **Discussão e Conclusões:** Seguindo os critérios do King's College, a paciente foi indicada para o transplante hepático, realizado em critério de prioridade absoluta. A redução da sedação se iniciou no 3º Pós-Operatório (PO) atendendo aos critérios para início do desmame ventilatório, realizado no 5º PO, quando se obteve sucesso nos testes preconizados de respiração espontânea e cuff leak.

Palavras Chave: Fisioterapia, transplante hepático, hepatite fulminante

PO-058-17

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA UNIDADE DE TRANSPLANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TRANSPLANTE RENAL

Anna Clara Lopes Freitas da Costa, Janiêdes Ferreira, Ana Letícia Santos do Nascimento, Maria Lúcia Holanda Lopes, Ana Carolina Sá Mendonça, Iracy Angelica Sousa Brandão, Isabela Atem Gonçalves Camarço

Universidade Federal do Maranhão - Sao Luís - Maranhao - Brasil

Introdução: A Doença Renal Crônica consiste na perda lenta, progressiva e irreversível da função dos rins e na fase terminal, a terapia renal substitutiva ou o transplante renal tornam-se necessários. A fisioterapia proporciona melhora da capacidade funcional e qualidade de vida, além disso, atua na prevenção e tratamento das complicações apresentadas pelo paciente renal. O estudo tem como objetivo relatar a experiência profissional com usuários transplantados renais na Unidade de Transplante do Hospital Universitário do Maranhão, HU-UFMA. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma fisioterapeuta integrante do Programa de Residência Multiprofissional do HU-UFMA no período de março de 2017 a janeiro de 2019. A análise aborda dois temas centrais: a inserção do fisioterapeuta na equipe multiprofissional e a população assistida pela fisioterapia e suas intervenções. **Resultados:** A atuação fisioterapêutica dá-se em vários momentos: durante a visita multiprofissional diária à beira leito, no planejamento de Projeto Terapêutico Singular, na assistência individualizada, nas aulas de aperfeiçoamento e capacitação prática profissional e nas discussões de casos de pacientes internados. **Discussão e Conclusões:** A fisioterapia assiste aos pacientes doadores e receptores renais imediatos e usuários transplantados tardios em intercorrências, intervindo na prevenção e tratamento de complicações emergentes relacionadas a déficit motor ou respiratório. A inserção do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de saúde mostrou-se relevante no contexto geral de atuação e oportunizou o aprimoramento do conhecimento técnico-científico que a área oferece.

Palavras Chave: Fisioterapia; Transplante Renal; Doença Renal Crônica.

PO 059-17

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADOS PALIATIVOS EM COMPLICAÇÕES PÓS TRANSPLANTE

Vânia Cristina Quirino, Flávia Rezende Luz, Rayane Vieira Almeida, Maria Thais Rodrigues, Marina Andrade Guimarães, Bartira de Aguiar Roza

Universidade Federal de São Paulo - Sao Paulo/SP - Brasil

Introdução: Pacientes transplantados apresentam complicações tardias devido a imunossupressão, sendo comum o aparecimento de doenças oncológicas (DO). O cuidado paliativo (CP) aborda o aprimoramento da qualidade de vida (QV) dos usuários e sua rede de apoio através da prevenção e alívio do sofrimento. **Material e Método:** Trata-se de relato de experiência elaborado a partir da vivência de residentes multiprofissionais de um hospital universitário em São Paulo, após terem a oportunidade de acompanhar usuários que apresentaram DO pós-transplante. **Resultados:** Foi observado que o CP integra o usuário, sua rede de apoio e equipe multiprofissional, sendo possível promover melhor diálogo relacionado aos cuidados e realizações pessoais. **Discussão e Conclusões:** O transplante é visto erroneamente por muitos usuários como cura, poucos idealizam como estratégia de CP. Desenvolver DO pós-transplante gera frustração em relação ao processo saúde-doença onde o usuário se coloca passivo do cuidado e de decisões pessoais. O CP nesse momento atua como ferramenta para melhor QV, centralização do cuidado, alívio do sofrimento e manejo de sintomas biopsicossociais e espirituais.

Palavras Chave: Cuidados Paliativos, doenças oncológicas e transplante.

OR12539

A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM SAÚDE: APROXIMAÇÕES COM A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Vanessa Jaqueline Calsavara, Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Fabio Scorsolini-Comin

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - Minas Gerais - Brasil

Introdução: A forma de comunicar más notícias impacta diretamente na adesão ao tratamento por parte do paciente. Frente às dificuldades em comunicar más notícias, foram elaborados protocolos que auxiliassem os profissionais de saúde nesses momentos de maior vulnerabilidade. **Material e Método:** Este estudo teórico teve por objetivo aproximar as atitudes/ condições facilitadoras descritas originalmente por Carl Rogers no contexto psicoterápico a três protocolos de comunicação de más notícias frequentemente relatados na literatura da área: SPIKES, CLASS e P-A-CI-E-N-T-E. **Resultados:** Diversas etapas desses protocolos emergem como ações que se aproximam ora da congruência/ autenticidade, ora da consideração positiva incondicional ou da empatia, tornando lícito afirmar que a comunicação de más notícias também possibilita o estabelecimento de uma relação de ajuda. **Discussão e Conclusões:** Conclui-se que esta associação entre os protocolos e as três atitudes elaboradas por Rogers pode contribuir para a formação acadêmica dos profissionais de saúde e também no estabelecimento de um melhor vínculo entre médico, paciente e familiares.

Palavras Chave: Comunicação em saúde; Relações médico-paciente; Terapia centrada na pessoa.

OR12580

PROTOCOLO TÉCNICO-OPERATIVO DE CUIDADO DA SAÚDE DAS FAMÍLIAS DE DOADORES DE ÓRGÃOS NA REDE SOCIOASSISTENCIAL

Marli Elisa Nascimento Fernandes, Ilka Fátima Santana Ferreira Boin

Universidade Estadual de Campinas - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O presente artigo enfoca a construção de um instrumento técnico-operativo baseado na Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado da Saúde para atendimento das necessidades das famílias de doadores de órgãos para transplantes de um hospital terciário, através da articulação com os profissionais da rede socioassistencial, avaliando oportunamente a perspectiva familiar sobre o atendimento recebido no CRAS. **Material e Método:** Pesquisa quanti-qualitativa realizada em 2017 através do levantamento do perfil social, identificando que 11 famílias participantes (64%) eram mulheres, da mediana de idade 34 anos, que perderam seus filhos, outras os pais em decorrência de morte encefálica ocasionadas por causas externas das quais 45% estavam em situação de vulnerabilidade, e precisavam de suporte tendo sido acolhidas no Centro de Referência de Assistência Social. **Resultados:** O contexto social, verificado na coleta de dados dos questionários respondidos, revelou que do/as 11 participantes, 82% tinham moradia própria; uma mediana de (3) membros na composição familiar; sendo a renda per capita de R\$ 477,00, 50% maior que beneficiários de programa de transferência de renda do governo federal, porém, 45% do/as participantes não tinham vínculo previdenciário, inclusive, e em uma delas todos os membros estavam desempregados, nos arranjos familiares do estudo, prevaleceram o (54,5%) monoparental, seguido por (45,5%) nuclear. A partir dos relatos das famílias após o consentimento da doação 82% necessitavam de suporte psicológico e 45% do atendimento do Serviço Social. **Discussão e Conclusões:** Conclui-se que o Protocolo pode se constituir numa proposta para atendimento desta nova demanda Social envolvendo a Política Nacional de Transplantes, uma vez que apoia e garante direitos sociais.

Palavras Chave: Famílias, Transplantes de órgãos, Rede socioassistencial.

OR13221

O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DE UMA SALA DE ESPERA PARA O SERVIÇO DE PÓS-TRANSPLANTE RENAL DO HU-UFJF

Maria Carolina Jacob de Paula, Vinícius da Silva Barroso, Arison Cristian de Paula Silva, Stella Faustino Pinto Pessoa, Luciane de Carvalho Sales, Hélydy Sanders Pinheiro

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

Introdução: As salas de espera permitem o fortalecimento da relação profissional/paciente por meio do diálogo, além da prática de educação e promoção da saúde. Este trabalho, portanto, visa exibir o processo de elaboração de uma sala de espera, elucidando como um espaço ideal de difusão de conhecimentos e de escuta do paciente. **Material e Método:** O perfil do usuário atendido e suas carências informativas foram caracterizados após entrevista com 45 voluntários transplantados renais, que responderam sobre Recebimento de benefício previdenciário, Inserção ou não no mercado de trabalho, Receio da perda do benefício, Conhecimento da assistente social do serviço de transplante e Função da assistente social - originando uma "Nuvem de Palavras". Foi formulada, então, a sala de espera, com afirmações a respeito dos temas: Funções do assistente social; Auxílio doença/ aposentadoria por invalidez; BPC/LOAS para que os pacientes julguem como verdadeiras ("Com certeza") ou falsas ("Fala sério"). Com os resultados elaboraram-se dois folders com informações sobre as questões levantadas e o MEU INSS, novo instrumento virtual. **Resultados:** 84% dos pacientes não estavam inseridos no mercado de trabalho, sendo 55% aposentados por invalidez. Dos beneficiários, 57% estavam seguros com relação ao benefício. 53% opinaram sobre assunto de interesse, destacando aposentadoria por invalidez/auxílio doença e isenção de impostos, 6% desconheciam o BPC/LOAS. 64% dos pacientes já conheciam a assistente social. Na nuvem de palavras destacaram-se "auxíliá", "direitos" e "benefícios". **Discussão e Conclusões:** Foi estruturada a sala de espera, buscando esclarecer sobre o papel do assistente social na equipe multidisciplinar e informar sobre o MEU INSS, permitindo maior interação e participação ativa dos pacientes.

Palavras Chave: Educação em saúde. Equipe multidisciplinar. Serviço social.

PO 013-18

ANÁLISE QUALITATIVA DA ADESÃO AO TRATAMENTO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO EM ADULTOS

Juliana Dutra de Araujo Silva, Tereza Cristina de Menezes Succu, Adriano Miziara Gonzalez, Bartira de Aguiar Roza

Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A má adesão ao tratamento pós-transplante é recorrente e é possível que haja um fator inerente ao paciente que interfere em suas decisões de autocuidado. O objetivo deste estudo é compreender os fatores que influenciam a adesão ao tratamento pós-transplante hepático. **Material e Método:** Foi realizado um estudo qualitativo em São Paulo, com pacientes adultos, independentes e transplantados hepáticos há pelo menos 3 meses. Os pacientes foram selecionados por amostragem intencional e o tamanho da amostra foi definido por saturação dos dados. As entrevistas semi-estruturadas foram gravadas, transcritas e analisadas a partir da Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** 19 pacientes, entre 23 e 75 anos de idade, com 7 meses a 18 anos de transplante, indicaram em geral boa adesão ao tratamento. Relatam que tem vida normal e destacam a restrição de álcool, o uso correto dos imunossuppressores e uma alimentação saudável como cuidados pós-transplante. Um paciente teve dificuldade em aceitar o adoecimento e o tratamento pelo diagnóstico súbito; quando melhorou deu um novo valor à vida e aderiu ao tratamento. Apenas um paciente referiu não tomar as medicações corretamente, não comparecer às consultas com regularidade e usar substância psicoativa, possivelmente pela frustração quanto aos resultados do transplante. **Discussão e Conclusões:** Estudos recentes em transplante hepático e transplante renal obtiveram resultados semelhantes quanto à experiência de adesão ao tratamento pós-transplante. A auto-regulação e a incorporação do uso de imunossuppressores, alimentação saudável e atividade física à rotina dos pacientes favoreceu a adesão ao tratamento a longo prazo. Capacitar os pacientes a desenvolverem essas habilidades pode ser então a chave para a melhora de desfechos.

Palavras Chave: Transplante hepático; adesão; pesquisa qualitativa; análise de conteúdo.

PO 014-18

VULNERABILITIES OF THE KIDNEY TRANSPLANT CANDIDATE REPORTED BY THE BIOPSYCHOSOCIAL ASSESSMENT

Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Biopsychosocial assessment of the kidney transplant candidates aims to identify patients vulnerability points before the surgical procedure considering the biological, psychological and social aspects. INTERMED is a method developed in Europe that proposes to analyze the individual in an extended model, considering the social, psychological, biological and health system domains. **Material e Método:** This study was carried out with candidates to kidney transplantation from an interview conducted by two psychologists and the application of the INTERMED instrument. Fifteen kidney transplantation candidates participated in this study. **Resultados:** It was also possible to observe from the biological health complexity of the candidates what stands out. Moreover the results referring to health system, psychological and social domains could lead to observe any impairment in the patients quality of life and consequently developing psychological and psychiatric comorbidities. Such a finding may be related to the chronic disease itself that carries a risk of permanent and / or significant limitations in the patient's routine and functionality. **Discussão e Conclusões:** Through the guiding questions of the instrument, it was possible to understand the subject identifying frailty points, aspects of vulnerability and particularities of each case. The instrument made it possible to understand the renal transplant patient as a whole, investigating their emotional aspects, their expectations, coping style, stress management, defensive standards, treatment adherence deficiency, difficulties in dealing with fear of hospitalization and pain and concerns about the failure of surgery. In addition, it has made it possible to locate biological complexity as a source of suffering in several areas of the subject's life.

Palavras Chave: psychology, psychosocial assessment.

PO 015-18

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: PROTOCOLO DESENVOLVIDO EM UM CENTRO TRANSPLANTADOR DO DISTRITO FEDERAL

Narjara Tamyres Pedrosa Melo, Luciana Santos Floriano, Aline Silva Agustinho, Barbara Lays Izabella Martins Almeida

ICDF - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: O transplante é um tratamento complexo que consiste na reposição de um órgão. Sua indicação implica mudanças físicas, psicológicas, sociais e econômicas para o sujeito, podendo eliciar diversas reações emocionais. O psicólogo pode fazer parte da equipe que assiste o paciente durante todo o processo, desde a avaliação até a adaptação à vida de transplantado. **Material e Método:** Não há diretrizes e manuais que orientem o profissional acerca de como a avaliação psicológica deva acontecer neste contexto, o que permite que cada centro transplantador desenvolva seus próprios protocolos. Este estudo tem o objetivo de apresentar o protocolo de avaliação psicológica desenvolvida e utilizada no Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF). **Resultados:** Tal avaliação consiste em um estudo que requer um planejamento prévio e cuidadoso que subsidie a decisão do paciente e potencializar suas condições psicológicas e emocionais para realização do transplante. Explora-se sua compreensão do adoecimento e tratamento, adesão, uso de substâncias lícitas e ilícitas, histórico de transtorno mental, condição emocional, exame do estado mental atual, motivação para o transplante, mecanismos de defesa, estratégias de coping e rede de suporte social. **Discussão e Conclusões:** Pacientes que apresentam condição psicológica compatível com seu estado clínico e coping satisfatório são liberados para transplante. Já os pacientes que apresentam falhas de adesão relacionadas a distúrbios de desenvolvimento ou personalidade, dependência química, ideação suicida e falhas na rede de apoio são contraindicados temporariamente, e encaminhados para serviços externos de saúde mental que atendam suas necessidades. Paralelamente, seguem em acompanhamento na instituição até que todas as condições psicológicas sejam atendidas para a realização do tratamento.

Palavras Chave: psicologia.

PO 016-18

O PAPEL DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS.

Eliana Nadim Saba, Patrícia Oliveira Vasconcelos, Flavia Martins Ribeiro Roriz, Karina Godinho Mendes, Stefânia Carla Pereira Gomes, Josenilda Castro Carmo, Fernanda Cristina Telles

Central de Transplantes do Estado de Goiás - Goiânia - Goiás - Brasil

Introdução: O psicólogo no processo de doação de órgãos e tecidos tem como papel se atentar e trabalhar o subjetivo presente na sua totalidade. Os familiares do possível doador começam a lidar com o diagnóstico de morte do seu familiar apresentando intensa fragilidade emocional com sentimentos de desorganização, desesperança, tristeza, confusão e pânico. Diante desta fragilidade percebe-se a importância e necessidade do trabalho desenvolvido pelo psicólogo neste contexto. Acolhe emocionalmente esses familiares na dor da sua perda, auxiliando no início deste processo de luto e frente à percepção da possibilidade desta família em ter uma escuta sobre o processo de doação, inicia a entrevista sobre o direito de doar, com o objetivo de amenizar a dor e proporcionar o apoio emocional necessário para tomarem a melhor decisão. O objetivo geral é descrever o trabalho desempenhado pela equipe de psicologia da Central de Transplantes do Estado de Goiás (CET-GO). **Material e Método:** Estudo descritivo e qualitativo do trabalho desempenhado pela equipe de psicologia da CET-GO no processo de doação de órgãos e tecidos. **Resultados:** Acolhimento emocional dos familiares; levantamento de fatores facilitadores que possam contribuir para que a família tome uma decisão sobre a doação de órgãos; maior sensibilização da população quanto a doação; e melhor fiscalização do processo na sua totalidade. **Discussão e Conclusões:** O papel do psicólogo no processo de doação de órgãos e tecidos é muito importante para humanizar todo o processo juntamente com outros profissionais de saúde; proporcionar um acolhimento emocional aos familiares do possível doador, deixá-los mais conscientes do protocolo de morte encefálica e consequentemente apresentarem maior probabilidade de se posicionarem favoráveis a doação.

Palavras Chave: Psicologia, acolhimento familiar, doação de órgãos e tecidos.

PO 017-18**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE APOIO PSICOLÓGICO À FAMILIARES DE DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO ESTADO DE GOIÁS**

Patricia Oliveira Vasconcelos, Flavia Martins Ribeiro Roriz

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

Introdução: O processo de doação de órgãos e transplantes é permeado por questões sociais, clínicas e institucionais, no qual a psicologia da saúde deve estar engajada. O momento da comunicação do fechamento do protocolo de ME é também o momento em que deve ser realizada a entrevista para informar à família sobre o direito de doação de órgãos. Neste momento, o profissional psicólogo da equipe técnica, representa o elo entre a dor da perda e a possibilidade de doação/vida, o acolhimento frente aos sentimentos advindos neste momento, farão parte do processo de elaboração deste luto. Em função deste trabalho/contato com a família, verificou-se a necessidade de acompanhamento psicológico aos familiares em relação ao luto do ente querido após o processo de doação. Oferecer um suporte emocional pode ser, neste momento, um auxílio para o início e possibilidade da elaboração deste luto. Objetivo Geral oferecer apoio psicológico a familiares de doadores de órgãos e tecidos no estado de Goiás. Material e Método: Entrevista semiestruturada, com dados sociodemográficos dos familiares, perguntas abertas sobre o processo de doação e perguntas fechadas sobre os sentimentos/pensamentos do luto no processo de doação de órgãos. Será utilizado a avaliação qualitativa e quantitativa dos resultados. Resultados: Os resultados serão apresentados posteriormente, visto ser este um projeto de implantação para apoio psicológico a familiares de doadores após o processo de doação. Com os resultados obtidos será elaborado um roteiro para atendimento em grupo temático para elaboração do luto de 10 sessões, visando trabalhar os conteúdos emocionais verificados a partir dos instrumentos. Discussão e Conclusões: Discussão e conclusão serão desenvolvidos após os resultados obtidos com a pesquisa.

Palavras Chave: Apoio psicológico, Familiares de doadores de órgãos, Luto.

PO 041-17**ORGANIZAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TRANSPLANTE RENAL: PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL**

Gislaine AF Moinhos, Jean CT Hachmann, Andre S Alcantara, Leonardo F Camargo, Alessandro M Parmigiani, Jose Eduardo V Neves Jr, Alessia I Mambrini, Sandra MR David, Marcos C Morais, Carlos AL D'Ancona, Lilian MP Palma

Clinica do Rim e Hipertensão Campinas - Campinas - Sao Paulo - Brasil, Fundação Centro Médico de Campinas - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O Brasil é o segundo maior país em volume de transplantes anuais. O objetivo é avaliar a situação de pacientes de um serviço de hemodiálise de saúde suplementar com relação à situação para transplante renal e o tempo decorrido entre o início de diálise e inscrição na fila de transplante. Material e Método: Após avaliação clínica do paciente da diálise, o Serviço Social encaminha o mesmo para a coleta do HLA. Com o resultado, o paciente é inscrito na fila para doador falecido e o Serviço Social acompanha semanalmente a lista de inscritos. Foram avaliados todos os pacientes em hemodiálise no dia 30/4/2019 com relação a situação para transplante renal. Resultados expressos em mediana (IQR). Resultados: Dos 262 pacs atualmente em diálise, 128 (49%) são elegíveis para transplante: 56 estão em avaliação e 72 estão ativos em alguma lista de transplante. Contraindicações ao transplante em 134 pacientes: idade > 80 anos (n=55), cardiovascular (n=77) e neoplasia (n=2). Dos 72 pacientes ativos, 50 estão inscritos no programa de transplante renal referência do serviço - idade 49 (39-62) anos, 6 retransplantes, 14 com painel positivo. O tempo entre a primeira consulta e a inscrição na fila foi de 3,51 (1,7-8,5) meses e o tempo entre início da diálise e inscrição foi de 11,4 (5,7-30,1) meses. Houve 1 óbito de paciente ativo na fila. Discussão e Conclusões: Aproximadamente metade da população em diálise tem alguma contraindicação ao transplante renal. Os pacientes elegíveis são mais jovens e estão todos encaminhados para um serviço de transplante renal. Após a estabilização clínica e laboratorial em diálise, os pacientes são rapidamente inscritos para transplante. O trabalho evidencia o impacto positivo da postura ativa do Serviço Social, reduzindo o tempo para inscrição na fila (média nacional 48+-95m).

Palavras Chave: transplante, hemodiálise, inscrição.

PO 042-17**SOBRECARGA, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES PRÉ E PÓS-TRANSPLANTE DE FÍGADO**

Adriano Virches, Eliane Tiemi Miyazaki, Randolpho dos Santos Junior, Neide Aparecida Micelli Domingos, Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki, Patrícia da Silva Fucuta, William José Duca, Renato Ferreira da Silva, Rita de Cássia Martins Alves da Silva, Bruna Paglione Basso

FUNFARME/FAMERP - Sao Jose do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A contínua tarefa de cuidar de um hepatopata crônico envolve exposição a fatores que aumentam a vulnerabilidade para transtornos mentais. Este estudo teve como objetivo reavaliar o nível de sobrecarga, estresse e depressão em cuidadores informais de pacientes pós-transplante (tx) de fígado. Material e Método: Estudo observacional descritivo. Os cuidadores foram reavaliados quanto aos mesmos desfechos após intervalo de 4 a 10 anos da primeira avaliação realizada na fase pré-tx. Os dados foram coletados por meio de Ficha de identificação; Roteiro de entrevista; Inventário de Depressão de Beck (BDI); Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) e Inventário Caregiver Burden Scale Versão Brasileira (CBS). Foi realizado estatística descritiva dos dados das fases pré e pós-tx. Resultados: Os 5 cuidadores eram mulheres, com média de idade 51,6±8,38 anos (42 a 65 anos). No CBS um cuidador apresentou aumento no escore de 24 para 27 e um de 27 para 28, indicando necessidade de buscar ajuda, e três apresentaram aumento dos escores, sendo de 44 para 47, de 45 para 58 e de 29 para 62, indicando risco de sobrecarga. No ISSL três cuidadores mantiveram sem estresse, um permaneceu na fase de resistência e um passou da fase de resistência para fase de quase exaustão, ambos passaram a apresentar predomínio de sintomas físicos à psicológicos. No BDI três cuidadores mantiveram nível de sintomatologia mínimo para depressão, um manteve nível moderado com aumento do escore de 21 para 28, e um passou de mínimo para moderado com aumento do escore de 5 para 22. Discussão e Conclusões: Concluímos que após o transplante houve aumento de sobrecarga nos cuidadores. Os sintomas de estresse e depressão aumentaram nos cuidadores cujo sintomas eram presentes na fase pré-transplante.

Palavras Chave: Cuidador Familiar; Sobrecarga; Estresse; Depressão; Transplante de Fígado.

PO 061-17**OS DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE ÀS NOVAS CONFIGURAÇÕES DE FAMÍLIA NO TRANSPLANTE**

Débora Silva de Freitas, Thayná Rani Oliveira Silva, Damares Cintia Santos, Lilian de Oliveira Argôlo Vaz, Solange Júlia Silva Stleyter

Instituto de Cardiologia do DF - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A discussão da centralização da família no processo de cuidado surge como ponto importante na construção do tratamento em saúde. O impacto da política-econômica e o modo de produção capitalista no Brasil refletem diretamente na configuração e reconfiguração da concepção da família, impossibilitando determinar um modelo único. Material e Método: Estudo descritivo do tipo relato de experiência da atuação do Serviço Social na Avaliação Social em um Centro Transplantador do Distrito Federal - DF. Resultados: Na Avaliação Social, de janeiro a dezembro de 2018, houveram 34 transplantes cardíacos. Observa-se que a composição familiar apresenta diversas configurações, nos casos analisados 32% dos cuidadores são constituídos por irmãos, 32% companheiros, 21% genitoras, 9% filhos, 3% ambos os pais, 3% amiga. Discussão e Conclusões: O Assistente Social, na Avaliação Social, consegue identificar a rede e vínculos familiares do paciente na perspectiva de mobilização e ampliação de suporte para o tratamento. A presença dos irmãos como principais cuidadores no tratamento evidencia a vinculação a fatores como ausência dos genitores ou filhos, rompimento de vínculos familiares e rede de suporte restrita. O desafio na atualidade é compreender o amplo significado da família e sua representação legal no processo de tratamento. O modelo atual de reconhecimento legal do conceito de família limita a compreensão das novas reconfigurações familiares, desconsiderando a crescente participação da família extensa por laços de afetividade, que não necessariamente compartilham o mesmo domicílio ou laços consanguíneos. A complexidade da realidade social exige articulação das Políticas Públicas para responder as demandas advindas das novas configurações familiares e suas especificidades.

Palavras Chave: Família, Serviço Social, Avaliação Social, Transplante Cardíaco.

PO 062-17

INSTRUMENTO DE ACOHLIMENTO FAMILIAR: UMA APOSTA DE SUCESSO

Andreza Mara Campos de Melo, Marcia Angelo dos Santos, Regimara Anjos, Gislaíne Fusco Duarte, Aline Barbieri

Instituições: Santa Casa de Paranavaí - Paranavaí - Parana - Brasil

Introdução: A dimensão técnica-operativa do Assistente Social (AS) contempla o acolhimento, escuta qualificada e entrevista familiar, pois sabe-se que conhecer a família em sua realidade biopsicossocial é fator potencializador no êxito do trabalho da Comissão Intra Hospitalar de Doação de órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Material e Método: Relato da criação de instrumento para nortear e qualificar a gestão do acolhimento familiar pelo Serviço Social de uma CIHDOTT do interior do Paraná. Resultados: Em 2016 no encontro de CIHDOTTs do PR (II ENCIHDOTT), notou-se que não havia instrumentos de gestão quanto à coleta e registro de informações de pacientes críticos hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva, contendo informações dos dados pessoais, familiares em seu aspecto biopsicossocial, permitindo verificar as relações construídas entre paciente/família (legal, afetivo e social). No segundo semestre de 2017, decidiu-se criar e implantar tal instrumento que seria utilizado pelo AS para o acolhimento familiar geral nas unidades críticas. Desde sua implantação constatamos que o instrumento foi um facilitador para a equipe da CIHDOTT, pois trazia a realidade que envolve o potencial doador e sua família. Tal instrumento foi apresentado no IV ENCIHDOTT 2018, como experiência de sucesso, sendo possível mensurar antes do instrumento uma taxa de recusa familiar de 26% e após 10% apenas. Discussão e Conclusões: A família é eixo central no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, portanto, empreender ideias e instrumentos que potencialize conhecê-la em sua realidade e relações peculiares, permite uma maior aproximação da equipe multidisciplinar com a família, favorecendo uma relação de ajuda mais efetiva e uma decisão familiar mais consciente para a doação de órgãos.

Palavras Chave: Obtenção de tecidos e órgãos. Acolhimento. Entrevista.

PO 063-17

ATENDIMENTO A FAMÍLIAS DOADORAS DE ÓRGÃOS

Naida Teresinha Guterres Machado

Instituições: SES/CET-RS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: A Central de Transplantes do RS mantém atendimento psicológico às famílias doadoras de órgãos após o ato da doação desde 2000. O objetivo principal deste atendimento é oportunizar às famílias expressarem seus sentimentos frente a dor e a morte, reposicionando-se diante da perda que em sua grande maioria ocorre de forma trágica e repentina, amparando-as e fornecendo-lhes subsídios psicológicos no enfrentamento desta situação para continuidade da vida em sociedade e reorganização familiar e fornecer informações quanto a utilização dos órgãos e tecidos doados e retirados para fins de transplantes e a alocação dos mesmos, informando idade e sexo dos receptores contemplados. Durante este atendimento são elucidadas dúvidas surgidas em decorrência do processo de doação, com possibilidade de evolução para atendimento presencial dos familiares em local apropriado. Também é enviada correspondência de agradecimento à família doadora. Material e Método: Métodos contato telefônico com famílias doadoras encaminhamentos a serviços especializados atendimento individualizado, presencial material registros técnicos telefone sala de atendimento. Resultados: famílias doadoras atendidas que buscam dirimir dúvidas e alívio e entendimento da morte prematura e inesperada de seus familiares identificação de luto complicado. Discussão e conclusões: O atendimento é necessário para estabelecer a reorganização familiar e pessoal frente a perda de membro da família em situação inesperada. Durante o período de criação deste atendimento foi observada a demanda das famílias em situação de luto. O serviço tornou-se uma referência a família doadora e verificou-se que a doação conforta os familiares nas suas perdas. Reflete ainda o reconhecimento do ato de doar e o respeito ao sentimento da família doadora.

Palavras chave: Atendimento psicológico à família doadora de órgãos no RS

PO 064-17

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: UM DESAFIO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE?

Adelly Menna Oliveira Batista, Maria Constança Velloso Cajado

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

Introdução: A má notícia é configurada como uma informação que envolve mudança drástica e negativa na vida da pessoa. A comunicação torna-se algo essencial no desenvolvimento das relações humanas. No âmbito da saúde e mais especificamente no contexto hospitalar, comunicar más notícias a pacientes e seus familiares é uma das mais difíceis e importantes tarefas com que se deparam as equipes de saúde e, principalmente, os médicos. A despeito de sua importância, a comunicação de más notícias continua a ser uma problemática constante nos ambientes de saúde, no qual muitos profissionais ainda carecem de informação e preparação necessárias para lidar com tais essas situações. Material e Método: Foi realizada uma revisão narrativa de literatura. O período da seleção dos dados ocorreu entre os meses de junho a setembro de 2018. Em seguida houve a análise do material pesquisado e a articulação com recortes das narrativas dos familiares contidas na Pesquisa de Doutorado intitulada "Doação de órgãos e tecidos para transplantes: recortes teóricos e versões familiares sobre a recusa". Resultados: Ocorreu a partir de leituras recorrentes do material selecionado e das narrativas dos familiares relacionadas à comunicação profissional sobre o diagnóstico de morte encefálica. Discussão e Conclusões: Os profissionais encaram a situação da comunicação de más notícias não só como um momento permeado por aspectos negativos que exige grande esforço, como também um fracasso. Com isso, torna-se fundamental que os profissionais de saúde estejam bem instrumentalizados e atualizados no que se refere à comunicação em situações críticas, a fim de evitar a fragmentação do cuidado.

Palavras Chave: Comunicação de más notícias, notícias difíceis, comunicação, comunicação de más notícias e o profissional de saúde.

PO 065-17

A INSERÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DO MARANHÃO (CET/MA) A PARTIR DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Deuzilene Pedra Viegas, Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin, Maria Ines Gomes de Oliveira

CET/MA - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução: O processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes se apresenta como um novo campo de atuação para o Assistente Social (AS). Desse modo, considerando esse campo recente e pouco conhecido, entendemos importante socializar essa prática profissional. Material e Método: O estudo se caracteriza como relato de caso, a amostra é formada pelas AS que atuam na Central Estadual de Transplantes do Maranhão (CET/MA). O Serviço Social (SS) está presente na CET/MA desde o ano 2008 e atualmente conta com duas profissionais. Resultados: O SS da CET/MA faz parte de uma equipe multidisciplinar atuando na procura de doadores de órgãos para transplantes junto aos hospitais notificantes, passando pelo atendimento direto à população através de ações socioeducativas, da articulação com as equipes de saúde e com ações socioassistenciais às famílias de potenciais e doadores efetivos, contribuindo para o aumento do número de doadores de órgãos e tecidos para transplantes. No processo de trabalho na CET/MA os AS buscam respaldo na legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS), no Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde do Conselho Federal de Serviço Social-2009 e no Código de Ética Profissional. Discussão e Conclusões: Considerando a realidade social em que vive a maioria da população maranhense, Estado com IDH de 0,639 ocupando a 26ª colocação do país, o SS tem o compromisso de trabalhar para que o cidadão possa ter acesso aos Direitos Sociais como o direito à Política de Saúde de modo integral, conforme previsto no SUS. Ademais, considera-se uma conquista a inserção do SS no processo de doação de órgãos e tecidos, pois contribui para a sensibilização da população e para o consequente aumento no número de doadores de órgãos.

Palavras Chave: Assistente Social, doação de órgãos, transplantes, SUS.

PO 066-17**IMPLANTAÇÃO E RESULTADOS DA CIHDOTT DE UM HOSPITAL PRIVADO DO NOROESTE PAULISTA**

Alisson Luis Moraes Bonfietti, Josiani Wueslai Costa Galhego, Marilena Fugiko Ninomya, Regiane Sampaio, Vilma Neres Shinsato

Hospital Unimed de Araçatuba - Araçatuba - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A criação das CIHDOTTs é obrigatória naqueles hospitais públicos, privados e filantrópicos que se enquadrem no perfil descrito nos regulamentos. Diante disso, entendeu-se a necessidade da implantação da CIHDOTT que ocorreu em 2016, com o apoio da alta gestão da instituição. Entende-se que a educação tanto pública, quanto profissional, é essencial nesta temática com vistas à capacitação de órgãos e eficácia dos transplantes. Material e Método: Estudo retrospectivo, descritivo, a partir de 2016 com a implantação de uma CIHDOTT em um hospital privado. Resultados: O primeiro caso ocorreu cerca de dois meses após o ato de nomeação e permanece até os dias atuais. A taxa de cem por cento de aceitação pode ser atribuída ao vínculo e comunicação que antecede a abertura do protocolo, realizando acolhimento às famílias e devidos esclarecimentos referente ao diagnóstico de morte encefálica, além do acompanhamento do psicólogo da comissão atua na unidade de terapia intensiva e como de rotina vai estabelecendo uma relação de confiança, que é fortalecida e cada momento emocional da família é respeitado e evolui dentro as cinco fases do luto para chegar à aceitação do fim da vida e da doação de órgãos. Discussão e Conclusões: Conclui-se que é necessário capacitar os profissionais envolvidos no processo de diagnóstico de morte encefálica e da CIHDOTT, desenvolver ações e implantar rotinas institucionais com foco cliente, dentre eles o acolhimento, esclarecimentos dos processos e auxílio no enfrentamento do processo de luto. Certamente a estruturação da instituição proporcionou resultados excelentes.

Palavras Chave: aceitação; implantação.

PO 068-17**SINTOMATOLOGIA E SUA INFLUÊNCIA NA PERCEÇÃO DE DOENÇA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CIRROSE**

Bruna Paglione Basso, Eliane Tiemi Miyazaki, William José Duca, Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki, Renato Ferreira da Silva, Rita de Cássia Martins Alves da Silva, Adriano Virches

FUNFARME/FAMERP - Sao Jose do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Pacientes com hepatopatia grave embora apresentem manifestações físicas, em algumas etiologias podem apresentar uma progressão silenciosa, fazendo com que os pacientes não reconheçam ou não percebam a presença e a gravidade da doença. O objetivo deste estudo foi investigar se a sintomatologia interfere na percepção e no tratamento da doença hepática. Material e Método: Estudo quali-quantitativo. Foram realizadas entrevistas com pacientes cirróticos, utilizando o Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ-BR), Questionário de Percepção de Doenças Versão Breve (Brief IPQ) e Questionário sócio-demográfico. Os dados foram interpretados por meio de análise de conteúdo. Resultados: Participaram 30 pacientes cirróticos, sendo 23 (77%) homens e 7 (23%) mulheres, com média de idade 50,23 anos. Destes, 15 (50%) possuíam ensino fundamental, 12 (40%) ensino médio e 3 (10%) ensino técnico ou superior. A relação entre sintomatologia e percepção de doença obtido pelo CLDQ e Brief IPQ mostrou que a percepção da doença aumentou a medida em que a qualidade de vida diminuiu, assim como a associação entre a gravidade da doença (escala Child-Turcotte-Pugh) e a percepção do paciente, que quanto mais grave a doença melhor é a percepção do paciente. Além disso, mulheres e pacientes com maior nível de escolaridade apresentaram melhor percepção de doença, independente da gravidade ou sintomatologia. Discussão e Conclusões: Em consonância com a literatura, embora os sintomas influenciem na percepção do estado de saúde, os mesmos não se demonstraram determinantes na percepção de doença dos pacientes. Aspectos como gravidade da doença, escolaridade e gênero também exercem influência na percepção. Concluímos que a percepção de doença dos pacientes e adesão ao tratamento são determinados por um conjunto de fatores.

Palavras Chave: Doença Crônica; Sintomas; Percepção; Cirrose.

PO 067-17**PARA ALÉM DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ – TRANSPLANTE HEPÁTICO**

Édina Richeski, Ana Carolina Mantovani, Luis César Bredt

Uopecan - Cascavel - Parana - Brasil

Introdução: A avaliação psicológica pré transplante, possibilita ao paciente expor os sentimentos desencadeados pelo processo de tratamento, medos, angustias, ansiedades, tristeza, medo da morte, as mudanças na dinâmica e relações familiares e a insegurança frente a escolha de transplantar. Material e Método: O serviço de transplante hepático do Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN conta com um ambulatório de psicologia hospitalar, que realiza semanalmente o atendimento psicológico para o paciente candidato ao transplante hepático. O ambulatório de psicologia hospitalar realizou as avaliações pré-transplante em 80 pacientes de 01 novembro de 2017 a 15 de março de 2019. Resultados: O momento da avaliação, sendo este o primeiro contato que o paciente tem com o psicólogo, dá abertura para que o paciente consiga nomear o processo que lhe cerca, podendo expressar e dimensionar livremente o quanto sabe de si, da sua condição de saúde, podendo falar o que sabe, o que compreende, o que espera, o que fantasia, e o que teme. Assim a avaliação psicológica pré-transplante inicia o viés do saber de si através da palavra. Discussão e Conclusões: Diante disso a avaliação pré-transplante se apresenta como um espaço não com o objetivo de convencimento do processo, ou apaziguamento dos sentimentos, mas de reorganização e elaboração do psiquismo do sujeito a cerca dele mesmo e desta doença a qual é acometido, construindo assim um significado, um sentido. É importante que o paciente saiba o plano de tratamento, as sequelas, o prognóstico, estas informações preenchem uma lacuna importante da fantasia. O paciente assumir a sua doença é um ato que independe de argumentação lógica e racional, é um ato psíquico, que, portanto, exige recursos para isso.

Palavras Chave: psicologia, transplante hepático, pré-operatório.

PO 069-17**ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COM PACIENTES E FAMILIARES CANDIDATOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO**

Ana Luiza Franceschi, Simone Buettner Kich, Luis César Bredt

Uopecan - Cascavel - Parana - Brasil

Introdução: O Serviço Social no ambulatório de transplante hepático visa atender o paciente e seu familiar, seja por busca espontânea ou por intermédio de encaminhamento para acolhimento, escuta qualificada e orientações pertinentes ao setor. Material e Método: O Serviço Social elaborou uma entrevista semiestruturada, que pudesse compreender a situação social, econômica, cultural e familiar dos pacientes, objetivando intervir em questões que demandem atuação do assistente social. Resultados: Dos pacientes atendidos no período que compreende setembro de 2017 até março de 2019, vale destacar situações emergenciais, que coube intervenção relacionada a doações de alimentos, situações precárias de moradia, que envolveram a mobilização da rede de atendimento, e ainda, situações em que houve falta do apoio da família, motivados pela difícil convivência no núcleo familiar e/ou liberações trabalhistas por parte do cuidador, além da falta de compreensão relacionada a complexidade do transplante hepático. Discussão e Conclusões: Percebe-se a cada intervenção profissional do assistente social a importância do trabalho realizado frente aos pacientes e familiares. As entrevistas permitem realizar uma reflexão e nos desafiam a olhar o paciente na sua amplitude, a fim de desenvolver um planejamento interventivo frente a demanda apresentada. Ficam evidentes durante os atendimentos, as necessidades que cada paciente traz em sua história, as dificuldades não estão restritas a classe social, mas envolvidas em uma sociedade que determina padrões. A doença não fica restrita a questões unicamente patológicas. Percebe-se desta maneira a necessidade de viabilizar a equipe médica informações relevantes para tomada de decisão frente à indicação pelo transplante.

Palavras Chave: serviço social, atuação, transplante hepático

PO 070-17**SALA DE ESPERA MULTIPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA DE ADESAO AO ACOMPANHAMENTO PÓS TRANSPLANTE RENAL**

Ana Cleyde Carneiro Lima, Priscila Monteiro de Almeida, Monna Rafaella Mendes Veloso Campos

Hospital Universitario da UFMA - HUUFMA - São Luis - Maranhao - Brasil

Introdução: O Transplante Renal é uma modalidade de tratamento exitosa à Doença Renal Crônica, cujo os desafios perpassam a boa adesão ao tratamento pós transplante pelo paciente, como o transplante restaura sua saúde, devolve ao paciente sua rotina de atividades laborais, instrucionais e sociais podem acontecer uma fragilização de seus autocuidados, levando a negligência no uso dos imunossuppressores, dieta prescrita e atividade física. A sala de espera multiprofissional antes das consultas médicas surge como uma ferramenta para informar e motivar os pacientes no ambulatorio pós transplante renal. Material e Método: A equipe multiprofissional que acompanha os pacientes no ambulatorio pós renal montou um projeto com atividades diárias composto de uma pequena comunicação oral com banners, videos e materiais lúdicos para explicar, retomar as orientações, informar os cuidados que precisam tomar diariamente em suas rotinas. O método da aula construtivista é usado pelos profissionais enfermeiros, farmaceuticos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e psicólogos que versam sobre os cuidados gerais se aprofundando nas questões diretamente ligadas as suas categorias profissionais. Resultados: A sala de espera no ambulatório Pós transplante teve início em janeiro de 2018, o principal resultado obtido foi a diminuição das faltas as consultas médicas, redução das constantes reclamações na espera pelas consultas e aumento da conscientização acerca dos autocuidados, maior protagonismo e autoresponsabilização pelo tratamento e humanização nas remarcações das consultas e no relacionamento paciente x equipe de saúde. Discussão e Conclusões: Observa-se uma maior adesão ao tratamento e melhor relacionamento com a equipe multiprofissional conforme estabelecido no PAM protocolo assistencial multiprofissional.

Palavras Chave: Adesao ao tratamento - equipe multiprofissional.

PO 071-17**QUALIDADE DE VIDA E INDICADORES DE DEPRESSÃO PRÉ E PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO**

Randolfo Santos Junior, Alessandra Morete Costa Feitosa, Maria Cristina Oliveira Santos Miyazaki, Christiane Maia Waeteman, Leda Maria Branco, Eduardo Santos Miyazaki, Loiane Leticia Santos

FAMERP - São José do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital de Base - São José do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O Transplante Cardíaco tem entre outras finalidades oferecer melhor qualidade de vida, ajustamento emocional e reinserção social a pessoas com cardiopatias avançadas. O objetivo deste estudo foi avaliar qualidade de vida e indicadores de depressão antes e após o transplante cardíaco. Material e Método: Participaram deste estudo vinte pacientes adultos de ambos os sexos, antes e após o transplante cardíaco. Para a coleta dos dados foram utilizados: ficha de identificação de dados sócio-demográficos; roteiro de entrevista semi dirigida; Questionário de Qualidade de Vida SF-36; e Inventário de Depressão de Beck. Para comparação dos indicadores de depressão e qualidade de vida entre o período pré e pós transplante foi utilizado o teste de Wilcoxon. Resultados: Foram avaliados 20 pacientes com média de idade 51 anos (DP ±11.839). O tempo médio de pós transplante foi de 51,5 meses (DP ±25,56). Na avaliação pré-transplante, o BDI identificou sintomas de depressão mínimos (40%), leves (30%), moderados (20%) e graves (10%). Na avaliação pós-transplante foram identificados sintomas mínimos (90%), leves (10%) e ausência de sintomas moderados e graves. Houve melhora significante dos sintomas de depressão após o transplante (p=0,001). Na avaliação da Qualidade de Vida, após o transplante, houve melhora significante nos domínios: Capacidade Funcional (p=0,001), Aspectos Físicos (p=0,0009), Vitalidade (p=0,001), Aspectos Sociais (p=0,012), Aspectos Emocionais (p=0,031), e Saúde Mental (p=0,025). Discussão e Conclusões: De acordo com a literatura, pacientes com doenças crônicas apresentam considerável risco para transtornos mentais e qualidade de vida insatisfatória. Neste estudo foi observada melhora da qualidade de vida após o transplante e redução dos indicadores de depressão.

Palavras Chave: Transplante cardíaco; Saúde mental; Qualidade de vida.

PO 072-17**A VISITA DOMICILIAR NO PÓS-TRANSPLANTE CARDÍACO: UM INSTRUMENTAL DO SERVIÇO SOCIAL**

Débora Silva de Freitas, Thayná Rani Oliveira Silva, Lilian de Oliveira Argôlo Vaz, Damares Cintia Santos, Solange Júlia Silva Steytler

Instituto de Cardiologia do DF - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A visita domiciliar constitui-se na dimensão técnico-operativo e teórico-metodológico da intervenção profissional do Assistente Social no acompanhamento pós-transplante cardíaco. O uso da visita domiciliar como instrumento de trabalho, historicamente de forma coercitiva, assume uma nova dimensão no projeto profissional hegemônico na atualidade, que permite apreender os processos decorrentes dos determinantes e condicionantes sociais em saúde. Material e Método: Estudo descritivo do tipo relato de experiência da atuação do Serviço Social na visita domiciliar pós-transplante cardíaco em um Centro Transplantador do Distrito Federal - DF. Resultados: A partir da análise de instrumental e literatura complementar, foram identificadas cinco categorias que podem contribuir para atuação e intervenção profissional do Assistente Social na visita domiciliar. Das categorias encontradas, Educação em Saúde, Apreensão da realidade, Singularidade no tratamento, Acessibilidade e Articulação das Políticas Públicas, refletem a dimensão ético-política do Serviço Social. Discussão e Conclusões: O modelo de visita domiciliar utilizado como instrumento de controle sobre a população e de caráter fiscalizatório é superado a partir do desenvolvimento de ações interventivas em articulação com as cinco categorias (Educação em Saúde, Apreensão da realidade, Singularidade no tratamento, Acessibilidade e Articulação das Políticas Públicas), que visam uma abordagem com centralidade no paciente e grupo familiar, articulado ao contexto social, materializando a perspectiva emancipatória e na construção de respostas para as refrações das questões sociais dentro do processo de cuidado no pós-transplante cardíaco.

Palavras Chave: Visita Domiciliar, Serviço Social, Transplante Cardíaco.

PO 073-17**ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE PACIENTES RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL EM PROCESSO DE PERDA DO ENXERTO**

Denise Maria Vendramini, Carolline Mara Veloso Rangel

Instituições: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A proposta de um transplante pode ser vivenciada como uma forma de cura para o doente renal crônico, diante do caráter invasivo e limitante do tratamento dialítico. Entretanto, implica em desafios como o uso constante de medicações e a possibilidade de rejeição do órgão transplantado (enxerto) e retorno à diálise. O objetivo do estudo foi avaliar aspectos psicológicos de pacientes receptores de transplante renal em processo de perda do enxerto. Material e Método: Participaram do estudo pacientes passando por significativa perda da função do enxerto, caracterizando rejeição crônica. Para a coleta de dados foram utilizados um Questionário Sociodemográfico e um Roteiro de Entrevista Semidirigida, analisado a partir da Análise de Conteúdo. Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Participaram do estudo sete pacientes. A partir da análise das entrevistas emergiram três categorias: A) "Transplante Renal: significados atribuídos ao procedimento", em que exploraram-se os significados que os participantes atribuíram à realização do transplante e ao tempo vivenciado com o órgão transplantado; B) "Impasses frente ao diagnóstico de rejeição", na qual buscou-se apreender as reações dos participantes frente ao diagnóstico de rejeição e possibilidade de perda do enxerto; e C) "Perspectivas para o futuro: o desejo por um novo transplante", na qual verificou-se se os participantes vislumbravam a possibilidade de um novo procedimento de transplante renal diante da perda de um órgão e consequente falência do enxerto já realizado. Discussão e Conclusões: Os participantes desejam realizar o transplante novamente, indo de encontro a dados da literatura que apontam que essa continua sendo vista como melhor forma de tratamento a longo prazo.

Palavras Chave: Transplante de rim; Rejeição de transplante; Psicologia.

PO 074-17

ADAPTAÇÃO DO INSTRUMENTAL DE AVALIAÇÃO SOCIAL EM PACIENTE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FÍGADO

Daniele Angelo Bustamante, Luzia Cristina Almeida Serrano, William Jose Duca, Renato Ferreira Silva, Rita Cassia Martins Alves Silva, Paulo César Arroyo Jr, Giuliano Ancelmi Bento, Helen C.C. Felício

FUNFARME - São José Do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O fator social interfere na realização de um transplante de fígado (TxF), podendo contraindicá-lo momentaneamente. Para a análise e intervenção na realidade social do sujeito/paciente, o assistente social utiliza um instrumental, que devido seu valor necessita de implementações, dado ao movimento da dinâmica social. **Objetivo:** Adaptar o instrumental de avaliação social utilizado na Unidade de Transplante de Fígado. **Material e Método:** Estudo quanti-qualitativo, pesquisa de campo com amostra intencional (assistentes sociais de Unidade de Transplante, com experiência no uso de instrumental de avaliação social), análise de dados na perspectiva dialética e observação participante. Projeto aprovado pelo CEP/Famerp/Parecer: 2.717.793. Foi autorizada a adaptação pela autora do instrumental validado. **Resultados:** Todos (4; 100%) os assistentes sociais das unidades de Tx de coração, rim, pulmão e fígado utilizavam o instrumental de avaliação social elaborado por Lemos. Três (75%) apontaram sugestões de melhorias (atualização: 50%, inclusão: 25% e adaptação de dados: 75%), sendo os itens meios de comunicação (75%) e renda familiar (50%) os de maior destaque para alterações. As sugestões não foram implementadas (50%). A partir da observação participante, outras alterações e informações foram incluídas (12 itens) para melhorar e ampliar o instrumental de acordo com a necessidade observada no cotidiano profissional. As alterações favorecem a abordagem totalitária do sujeito e da realidade social. **Discussão e Conclusões:** A adaptação facilita a abordagem das variáveis sociais no momento da avaliação, avança na totalidade da realidade social do sujeito e contribui para o registro das intervenções sociais. Trabalharemos agora para sua implementação e validação. **Palavras Chave:** Adaptação; Instrumental; Avaliação/Avaliação Social; Transplante de fígado.

PO 076-17

ADHERENCE AFTER RENAL TRANSPLANTATION: CHALLENGES RELATED TO PATIENTS WITH PSYCHIATRIC DISORDERS

Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Psychiatric symptoms may influence receptors of organ transplantation especially in post-transplant adherence, self-care, immunosuppression maintenance treatment, and graft outcomes. Literature highlights the presence of active psychiatric symptoms as predictors of negative organ transplant results. **Material e Método:** A report of a woman who had underwent kidney transplantation. **Resultados:** We present a 50-year old female, who received a kidney transplant and lost the graft due to an active psychiatric disorder. At first moment, she didn't tell the health team about her disorders. After the transplantation, she didn't take any medicine. She was referred to immediate hospitalization, admitted with uremic symptoms and underwent to a graft nephrectomy. She remained with psychiatric symptoms that she had in her first hospitalization. By the graft loss, the patient was discharged and was referred again to hemodialysis. The family received orientation, emphasizing importance of psychological the and psychiatric follow-up. **Discussão e Conclusões:** The case shows the challenges of transplantation in patients with psychiatric disorders highlighting the importance of psychosocial assessment, adherence, social support and health team care. Interventions in this area are poorly described in the literature and guidelines to directed the psychosocial assessment before the transplant are a growing area of interest. Also, building a bridge between the patient, his family and the health team could minimize the risk of this kind of poor outcome after transplantation.

Palavras Chave: psychology, psychiatry, psychosocial assessment.

PO 075-17

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NO PROCESSO DE TRANSPLANTE RENAL: PREVENÇÃO DE AGRAVOS MENTAIS

Mariana Viviani, Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Eventos estressores, como internação prolongada, e privação de atividades reforçadoras são variáveis importantes para desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais, se faz necessário discutir a importância das intervenções psicológicas no contexto do transplante renal. **Material e Método:** O objetivo deste trabalho foi apontar possíveis benefícios da intervenção psicológica com pacientes em processo de transplante renal (pré e pós). Foi realizado um levantamento de técnicas e intervenções psicológicas possíveis de serem executadas antes e após o transplante. **Resultados:** Anteriormente ao transplante, o psicólogo pode intervir através de avaliação psicológica, verificando as condições do paciente para o procedimento, bem como realizando psicoeducação sobre o procedimento e suas implicações, a fim de fornecer maior autonomia para o paciente decidir sobre seu tratamento e reduzir presença de sintomas ansiosos frente a situações desconhecidas. Antes e após o transplante, o psicólogo pode oferecer um ambiente seguro para que o paciente relate seus desejos e aflições, auxiliar na comunicação com a equipe hospitalar e familiares, e colaborar para melhor adaptação à internação. O psicólogo também pode atuar favorecendo a reinserção do paciente no ambiente extra-hospitalar, auxiliando na percepção dos papéis que o indivíduo ocupa além de paciente. **Discussão e Conclusões:** Ainda que muito desejado e comprovadamente trazendo melhora na qualidade de vida, o transplante renal traz com ele uma série de eventos estressores que pode trazer um adoecimento ou agravamento mental. A psicologia com toda sua possibilidade de atuação é uma ferramenta importante para auxiliar o paciente nesse processo, minimizando os riscos de transtornos mentais.

Palavras Chave: transplante renal; psicologia hospitalar; psicologia aplicada.

PO 077-17

IMPACTO DO TRANSPLANTE RENAL EM UM PACIENTE NEFROPATA COM DEPRESSÃO GRAVE

Aline Petermann Choueiri Miskulin, Danielle Silva Aurelio, Fabricio Petermann Choueiri Miskulin, Karime Petermann Choueiri, Larissa Alves Lourenço, Thais Braga da Mata Santos

Universidade São Francisco - Bragança Paulista - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A depressão é uma co-morbidade frequente na insuficiência renal crônica em estágios avançados e impacta negativamente na qualidade de vida dos pacientes. Especialmente, pacientes que fazem uso da hemodiálise tem risco aumentado de sofrer desta doença. A prevalência estimada de depressão nesses pacientes varia entre 20% a 42%. **Material e Método:** Análise de prontuário e revisão da literatura, utilizando banco de dados PubMed e Scielo com os descritores depression and chronic renal disease, publicados entre 2001 e 2017, nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** J.M., 34 anos, solteiro, portador de doença renal crônica (DRC), estágio 5, há 4 anos em hemodiálise, 3x/semana. Apresentava depressão grave: desesperança, insônia, tristeza e pensamento de morte passiva há 4 anos, de caráter progressivo. Fazia tratamento com antidepressivos, mas devido a piora da função renal, foi interrompido. Iniciou terapia cognitiva comportamental por um ano, sem melhora expressiva. Realizou transplante renal inter-vivos e recuperou-se bem, sem intercorrências. Após o transplante, paciente não apresentou mais sintomas depressivos, voltou a trabalhar, criar vínculos afetivos e obteve alta da psiquiatria. **Discussão e Conclusões:** A DRC é caracterizada pela destruição progressiva e irreversível da função renal, que condiciona a pessoa a realizar terapias de substituição. A DRC e o tratamento hemodialítico são fontes de estresse permanente, que podem levar a pessoa ao isolamento social, à perda da capacidade laboral, à dificuldade parcial de locomoção e lazer, à perda de autonomia, a alterações da imagem corporal, um sentimento ambíguo entre o medo de viver e o de morrer. Neste relato, nota-se que o transplante renal foi o tratamento definitivo para a nefropatia e que resultou no fim da depressão.

Palavras Chave: depressão, doença renal crônica, transplante renal.

PO 078-17

O LUGAR DA ESCUTA DO PACIENTE NO PERÍODO PRÉ-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Édina Richeski, Ana Carolima Mantovani, Luis César Bredt

Uopecan - Cascavel - Parana - Brasil

Introdução: A avaliação psicológica pré-transplante hepático proporciona ao paciente um espaço de fala e escuta de si mesmo, resgatando a sua subjetividade e condição de sujeito. A gravidade e objetividade do tratamento médico, por vezes anulam este contexto psíquico, deste que é um paciente/doente, que portanto possui uma doença e precisa de cuidados médicos, e não só um objeto/doença, é dar um lugar de sujeito ao paciente além da doença. **Material e Método:** O serviço de transplante hepático do Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN conta com um ambulatório de psicologia hospitalar, que realiza semanalmente o atendimento psicológico para o paciente candidato ao transplante hepático. O ambulatório de psicologia hospitalar realizou as avaliações pré-transplante em 80 pacientes de 01 novembro de 2017 a 15 de março de 2019. **Resultados:** O paciente quando convocado a falar, por um outro que o escute, sobre os seus sentimentos e angústias, possibilita não só a elaboração do sofrimento psíquico deste contexto, mas a reapropriação do sentido da vida, podendo responsabilizar-se, se este for o seu desejo, pelo processo de seu adoecimento. **Discussão e Conclusões:** A convocação ao paciente em falar e ser escutado, podendo escutar-se, é no sentido de saber o que se deseja com este maior tempo de vida que é buscado, encontrando qual o sentido que lhe faz fazer tal escolha. Este contexto de fala e escuta aproxima o paciente da sua tomada de decisão, não apenas pelo viés de uma escolha médica, mas sim de toda uma reorganização que se faz necessária, inclusive do que este fará com este novo órgão a ser recebido, implantado, que tem como expectativa lhe proporcionar maior tempo e qualidade de vida.

Palavras Chave: escuta, transplante hepático, pré-transplante

PO 099-18

ANCESTRALIDADE DA PSIQUE NA DOAÇÃO E NO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Bianca Nascimento Moraes, Glauce Rejane dos Santos, Sílvia Ribeiro Brescia
Divisão de Clínica Urológica/Serviço de Transplante Renal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Sao Paulo - Sao Paulo - Brasil, Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O mundo moderno é marcado pelo progresso técnico-científico, o que possibilitou ao homem repensar seu papel e poder tanto em relação à natureza quanto ao seu semelhante. Falta um olhar para a alma que participa do mundo cyber, mas também guarda sua ancestralidade expressa através do mundo imaginário experienciado nos acontecimentos da vida. **Objetivo:** refletir e identificar fantasias e crenças que são suscitadas no processo de transplante fazendo relações com mitos e crenças milenares. **Material e Método:** Qualitativo e reflexivo. Levantamento e reflexão de dados da literatura, atendimentos e pesquisas sobre o assunto, análise de mitos e crenças que permeiam o imaginário coletivo e influenciam a decisão de doar /receber ou não um órgão. **Resultados:** O corpo humano é apreendido pelo homem de forma simbólica, isto é, há um corpo físico, real, mas um corpo simbólico que é repleto de fantasias e idealizações, além das funções orgânicas. Dados da literatura corroboram com a experiência deste serviço. Identificou-se dentre os motivos da não doação de órgãos: transgredir um tabu, ultrapassar o limite da natureza, dificuldade em aceitar que um órgão repleto de fantasias e crença na reencarnação/ressurreição. **Discussão e Conclusões:** Observou-se imagens de desmembramento, luto, renovação, culpa entre as famílias doadoras, as quais devem ser acolhidas e trabalhadas, pois se minimizadas podem representar um entrave na doação. Quanto aos receptores, pouco espaço tem sido dado para explorar sentimentos, percepções e crenças de se ter um órgão de um doador falecido, desconhecido, dentro de si. Essas percepções e crenças ancestrais são fundamentais para compreender e ter uma intervenção mais sensível, perspicaz que promova uma doação e recepção mais efetiva.

Palavras Chave: Transplante de Órgãos, Obtenção de Tecidos e Órgãos, Psicologia Aplicada, Psicologia Médica.

PO 145-18

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin, Deuzilene Pedra Viegas, Maria Ines Gomes de Oliveira

CET/MA - SÃO LUIS - Maranhao - Brasil

Introdução: A Central Estadual de Transplantes do Maranhão (CET/MA) tem nos últimos anos intensificado ações de sensibilização em doação de órgãos e tecidos com o objetivo de disseminar, discutir e capacitar a comunidade, alunos e profissionais. Este trabalho propõe relatar experiências que vem sendo desenvolvidas pela CET/MA em parceria com Instituições de Ensino Superior (IES). **Material e Método:** O trabalho se caracteriza como relato de caso; a amostra é formada pelo total de 06 IES, sendo 04 privadas, 02 públicas, tendo como referência o ano de 2018. A pesquisa se deu através de análise documental. **Resultados:** Em 2018 foram realizadas: Implantação da extensão universitária do Curso de Serviço Social, através de 4 módulos totalizando 8 aulas, 1 atividade de sensibilização na comunidade e 1 Seminário na Faculdade. Apoio técnico à criação de 1 liga acadêmica em Doação de Órgãos. Ministrada 1 disciplina de 30hs no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. 1 atividade de capacitação para alunos do Curso de Enfermagem. 1 Seminário para alunos do Curso de Enfermagem e Serviço Social. 1 atividade de panfletagem para alunos em geral. Participação em 1 Evento Acadêmico. Participação em 1 Seminário do Curso de Enfermagem. 3 Ações da Campanha Setembro Verde tiveram a participação dos alunos de Serviço Social e Enfermagem de 2 IES. **Discussão e Conclusões:** A expansão de parcerias objetivando ampliar o público capacitado e sensibilizado em doação de órgãos e tecidos para transplantes tem sido uma necessidade da CET/MA. Assim, considerando a função social das IES, tais parcerias são consideradas excelentes oportunidades de disseminar conhecimento, pois os alunos além de sensibilizados são capacitados para futuras atuações profissionais junto a potenciais doadores e suas famílias.

Palavras Chave: CET/MA, IES, sensibilização, Doação de Órgãos.

PO 173-17

EDUCAÇÃO CONTINUADA E O APRIMORAMENTO DO ACOLHIMENTO E DA ENTREVISTA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Fernanda Deotti Rodrigues, Isabelle Carvalho Maia Ventura, Monica Campos Daibert

OPO Zona da Mata/MG Transplantes - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Os transplantes são recursos terapêuticos indicados para pacientes com alterações irreversíveis de órgãos e tecidos. A educação continuada é ação imprescindível para otimizar o processo de doação, promovendo o aprimoramento constante dos profissionais que realizam desde o diagnóstico do óbito, a manutenção do potencial doador, o acolhimento e entrevista com as famílias de potenciais doadores. A equipe da Organização de Procura de Órgãos (OPO) atua juntamente com as CIHDOTTS durante todo o processo, e tem papel fundamental na capacitação dos profissionais de saúde. **Material e Método:** Revisão sistemática da literatura em saúde, utilizando-se os descritores: doação de órgãos e tecidos, acolhimento, entrevista familiar, recusa familiar, educação continuada, treinamento em serviço. Levantamento e análise da legislação pertinente ao processo de doação de órgãos no Brasil. Mapeamento das instituições e situação atual das CIHDOTTS na área de abrangência da OPO Zona da Mata, com criação e oferta de cursos de capacitação abrangendo todo o processo de doação, desde a identificação do potencial doador até a abordagem familiar. **Resultados:** Espera-se otimizar o trabalho das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos, impactando positivamente na qualidade da assistência e no número de doações. **Discussão e Conclusões:** No Brasil o número de doações efetivas é muito inferior ao número de pacientes em filas de espera para receber um órgão. A viabilidade dos transplantes está diretamente relacionada, entre outros aspectos, a uma adequada manutenção dos potenciais doadores e à efetiva doação. A recusa familiar é um fator limitador significativo no processo de doação, daí a necessidade de informar e esclarecer a população e aperfeiçoar o processo de acolhimento familiar.

Palavras Chave: Doação de Órgãos; Entrevista Familiar; Educação Continuada; Recusa Familiar.

PO 409-17**AValiação Psicológica NO Transplante Hepático Intervivos: Motivações DO Receptor E TOMADA DE DECISÃO DO DOADOR**

Milena Azevedo Simoni, Juliana Miyuki Garcia Tanji

Instituições: HCFMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Devido a longa lista de espera por órgãos para transplante, o Transplante Intervivos surge como alternativa para diminuir o tempo de espera. (LAZZARETTI, 2005) No Tx IV, além dos aspectos inerentes às cirurgias, considera-se a qualidade das relações familiares, sendo necessária avaliação para compreensão dos envolvidos. (WENG et al., 2018) A candidatura para a doação precisa ser avaliada por toda equipe, considerando os aspectos bioéticos de riscos para um sujeito saudável. (CALVETTI; FIGHERA; MULLER, 2008). São encontrados na literatura estudos acerca das motivações de doadores de órgão em vida, porém há carência quanto aos aspectos relacionados aos receptores. (LAZZARETTI, 2005) Este estudo objetiva discutir, com base em aspectos bioéticos, a importância da avaliação psicológica na identificação da motivação do receptor para a realização do Tx IV e para o processo de tomada de decisão do candidato. Material e Método: Estudo de caso com base em entrevistas semidirigidas com o receptor e candidato à doação de fígado em vida durante a avaliação psicológica pré-Tx IV. Resultados: A motivação inicial expressa pelo receptor para a realização do Tx IV pautava-se na intenção de evitar piora do quadro clínico. No entanto, seu discurso continha sofrimentos relacionados à família de origem e busca de vínculos afetivos até então inexistentes. Quando o processo para doação de fígado em vida finalizou por decisão do candidato, o receptor apresentou claros sintomas de abalo emocional com desistência do acompanhamento psicológico, o que reforçou a hipótese de que sua motivação pautava-se na busca de laços afetivos no âmbito familiar. Discussão e Conclusões: As motivações do receptor eram incoerentes com a proposta do transplante, pois expectativas eram afetivas.

Palavras Chave: Avaliação Psicológica; Transplante Intervivos; Bioética.

PO 410-17**VISITA INTERDISCIPLINAR NA BEIRA DO LEITO EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE FÍGADO**

Aline Cristina Pavam Flores, Luzia Cristina Almeida Serrano, William José Duca, Renato Ferreira Silva, Rita Cassia Martins Alves Silva, Paulo César Arroyo Jr, Helen C.C. Felício

FUNFARME - São José Do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A visita multidisciplinar na beira do leito tem como objetivo a avaliação mais minuciosas do paciente e traçar um plano estratégico individualizado para seu diagnóstico e tratamento. O objetivo deste estudo foi analisar a visão que os usuários internados e os profissionais da equipe interdisciplinar tem sobre ela. Material e Método: Utilizamos a metodologia dialética na elaboração do estudo quantitativo. O projeto foi aprovado pelo CEP. Empregamos dois instrumentais semi-estruturados e nomeamos os participantes com flores (grupo de usuários) e pedras preciosas (grupo de profissionais). Resultados: Os perfis alternaram no gênero; ambos não apresentaram um conceito prático-teórico sobre o tema (100%; 71,43%), concordaram quanto aos objetivos e melhoria da qualidade do atendimento (31,43%; 28,58%); discordaram do caráter pedagógico (14,28% - sim; 28,58% - não) e da ampliação do conhecimento (31,43% - sim; 14,28% - não). Também concordaram sobre a importância da visita para o tratamento (97,15%; 100%). Sobre o que ocorre durante a operacionalização, houve concordância nas variáveis caráter pedagógico (65,71%; 71,43%) e não possibilidade de iniciação de vínculo usuário-profissional (51,42%; 71,42%). Discrepância quanto à ampliação do conhecimento (74,28% - sim; 85,71% - não), fortalecimento de vínculo (não - 65,71%; sim 85,71%), esclarecimentos de dúvidas (sim - 88,57%; não - 100%). Discordância quanto às necessidades de melhorias (não - 80%; sim - 71,43%). Discussão e Conclusões: Os participantes reconheceram a importância da visita para atendimento e trabalho profissional. Apontaram melhorias, visando humanizar e qualificar esta atividade. O Serviço Social, cumprindo seu papel de fomentar a expressão do sujeito político, articular discussão para implementar as sugestões.

Palavras Chave: Serviço social, transplante de fígado, visita no leito

PO 411-17**INSTRUMENTOS DE ENTREVISTA PSICOLÓGICA UTILIZADOS EM SERVIÇO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.**

Rafaela Tavares Nóbrega

Hospital Universitário Walter Cantídio - FORTALEZA - Ceara - Brasil

Introdução: O objetivo deste trabalho é apresentar os principais instrumentos de entrevista utilizados pela psicologia no Serviço de Transplante Hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), da Universidade Federal do Ceará. Material e Método: Atualmente são empregados três modelos de entrevista semiestruturada, sendo dois em ambulatório (avaliação psicológica pré-transplante e pós-transplante) e outro em enfermaria (avaliação psicológica em contexto de internação). Os instrumentos elaborados pela psicóloga do serviço, em 2016, são embasados no material utilizado anteriormente no serviço (modelo check list), formulários do Serviço de Transplante Renal do HUWC e conteúdo bibliográfico (Bruscatto, 2014; Angerami, 2017; Lazzaretti, 2006;). Abordam história de vida, enfrentamento da doença, avaliação do estado mental e emocional, expectativas e compreensão (pré-transplante); foco principal e pontos de urgência (pós-transplante); e aspectos emocionais, cognitivos e referentes à internação (enfermaria), dentre outros. Resultados: São organizados em modelo de prontuário psicológico de cada paciente, com dados de internações recorrentes armazenados em um único documento. É armazenado em sigilo de acordo com orientação do Código de Ética do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005). O formato também facilita a compilação de material para pesquisa. Vale registrar que é importante a revisão frequente do material de forma a melhorar a atuação do profissional, de acordo com necessidade observadas na atuação da prática. Discussão e Conclusões: Compartilhar a produção deste formulário com outros profissionais da área contribui para o desenvolvimento da psicologia hospitalar dentro das equipes de transplante, com o intuito de beneficiar os pacientes com o cuidado biopsicossocial.

Palavras Chave: Psicologia; avaliação psicológica; transplante hepático.

PO 412-17**AValiação MULTIDISCIPLINAR PRÉ TRANSPLANTE HEPÁTICO: UMA PRÁTICA PEDAGÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Thayna Rani Oliveira Silva, Gislaíne Aparecida Amaral de Albuquerque, Thais Gladys de Souza Fagundes, Maíara Casarim Fontes

Instituições: Hospital Brasília - Lago Sul - Distrito Federal - Brasil

Introdução: A avaliação multidisciplinar pré transplante constitui-se como importante ferramenta na construção de saberes no processo de tratamento junto ao paciente e familiares. Nesse contexto, a educação em saúde adquire importante espaço, uma vez que o profissional de saúde assume papel de educador, abordando a temática do tratamento transplantador, desmitificando credences populares e trabalhando projeto de vida. O presente estudo visa destacar a importância da atuação multidisciplinar na avaliação pré transplante. Material e Método: Estudo descritivo do tipo relato de experiência da atuação da Equipe de Transplante em um Hospital Privado no Distrito Federal – DF. Resultados: Observa-se que os pacientes e familiares, se sentem mais acolhidos quando são acompanhados de forma integral, ocorre o fortalecimento de vínculos entre paciente-família-equipe, diminuindo assim, medo, ansiedade e extinguindo superstições, credences, insegurança, questões provenientes do desconhecimento do tratamento. Discussão e Conclusões: A equipe multidisciplinar, na condição de educadores em saúde, exercem importante contribuição com a formação do conhecimento dos pacientes em avaliação para transplante. Para tanto, lança mão e retoma a discussão do processo saúde-doença e seus desdobramentos como eixo fundamental no planejamento de práticas educativas, a articulação de abordagens pedagógicas no cotidiano de seu trabalho na perspectiva da promoção de saúde em conformidade com as necessidades em geral e de saúde. Essas abordagens se revelam durante os atendimentos e alta estruturada, qual estimulam, o autocuidado e protagonismo no tratamento, sendo relevante o caráter avaliativo e interventivo da equipe multidisciplinar no pré e pós transplante.

Palavras Chave: Transplante; Multidisciplinar

PO 413-17

DEMANDAS ATENDIDAS PELO SERVIÇO SOCIAL EM PACIENTES COM INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Ana Luiza Franceschi, Simone Buettner Kich, Luis César Bredt

Uopecan - Cascavel - Parana - Brasil

Introdução: O Serviço Social está inserido em diferentes áreas de atuação profissional, diante da necessidade de acolher o paciente e conhecer sua realidade social, bem como suas condições socioeconômicas e culturais. **Material e Método:** No período de atendimento do Serviço Social aos pacientes do transplante hepático, de setembro de 2017 a março de 2019, foram realizados 171 atendimentos, utilizando como instrumental um roteiro semiestruturado, objetivando verificar a estrutura familiar e rede de apoio para cuidados pós transplante, conhecer a situação socioeconômica identificando possibilidade de acesso a rede socioassistencial do município de origem, verificar as situações de moradia que possam interferir no processo de recuperação, conhecer hábitos familiares, como consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, verificar o grau de adesão do paciente e familiar, orientar a permanência durante a internação disponibilizando hospedagem para acompanhante, orientar benefícios assistenciais pertinentes, disponibilizar suporte em situações emergenciais. **Resultados:** De todos os pacientes atendidos se destaca aqueles com diagnóstico de cirrose alcoólica, no entanto, há demandas para o Serviço Social em todos os diagnósticos, relacionados principalmente a vulnerabilidade social e falta de cuidadores disponíveis. Outra demanda observada que cabe ao profissional assistente social está voltada a orientações e encaminhamentos para afastamento do trabalho. **Discussão e Conclusões:** No geral, considerando todos os pacientes, existem situações preocupantes relacionadas a condições de moradia e compreensão por parte dos pacientes e familiares sobre a complexidade do transplante hepático, e o Serviço Social vem desempenhando um papel relevante, considerando todas as demandas que envolvem o candidato ao transplante.

Palavras Chave: serviço social, demandas, transplante hepático.

PO 415-18

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL EM UM AMBULATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PÓS TRANSPLANTE RENAL

Ana Cleyde Carneiro Lima, Priscila Monteiro Almeida, Monna Rafaella Mendes Veloso Campos

HUUFMA - Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - São Luis - Maranhão - Brasil

Introdução: Apresenta-se o Projeto Terapêutico Singular PTS como uma proposta de agrupar condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, sob a ótica do usuário. Diante da necessidade, visualizada pela equipe, de maior resolutividade daqueles casos que se apresentavam com um maior nível de complexidade, surgiu a necessidade do uso da ferramenta PTS, como estruturante para as discussões e atuação da equipe multiprofissional. **Material e Método:** - O cenário onde se deu este trabalho, é um ambulatório de acompanhamento de usuários após transplante renal, localizado em um hospital universitário, e conta com equipe multiprofissional de referência. Nesse contexto, a adoção da ferramenta PTS, se deu com o intuito de aproximar a assistência prestada e as necessidades dos usuários. Trata-se de um relato de experiência quanto ao uso do PTS para suporte à assistência prestada a usuários em um serviço ambulatorial pós transplante renal. **Resultados:** - Com o trabalho da equipe multiprofissional por meio da ferramenta PTS passou-se a sistematizar a atuação integrada da equipe frente a uma situação-problema, a ter uma melhor interação com usuário/família, a ter uma visão mais ampla do problema, dando ao usuário maior conhecimento e motivação para vencer o desafio e adotar atitudes de mudanças de hábitos de vida e adesão real ao tratamento proposto. **Discussão e Conclusões:** O PTS tem sido de grande valia para desenvolver nos profissionais uma perspectiva assistencial vinculada ao conceito ampliado de saúde, considerando os princípios, diretrizes determinantes e condicionantes de saúde estabelecidos pelo SUS, pois são essas bases que vão direcionar à compreensão de que os sujeitos precisam ser singularizados, isto é, devem ter as suas diferenças reconhecidas.

Palavras Chave: PTS Humanização.

PO 416-17

AMBIGUIDADE RELACIONADA ÀS EXPECTATIVAS POSITIVAS E POSSIBILIDADES DE COMPLICAÇÕES NO TRANSPLANTE RENAL: UM RELATO DE CASO

Thainá Testi Xavier, Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão

Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O transplante renal é a primeira escolha entre os tratamentos para insuficiência renal crônica. Este processo pode trazer dificuldades em aspectos psicológicos do paciente. **Material e Método:** Trata-se de relato de caso. Paciente do sexo masculino, 31 anos, representante comercial, porém afastado por invalidez, casado, natural do interior de São Paulo. **Portador de Insuficiência Renal Crônica, em tratamento dialítico por 2 anos e meio e internado em pós-transplante imediato. Realizou transplante em um centro transplantador de São Paulo. Resultados:** Paciente relata acerca das frustrações e dos sonhos adiados em razão da IRC tais como ser pai e poder trabalhar. Quando questionado sobre o momento do diagnóstico, o paciente refere que sentiu muita revolta e medo por tudo o que estava passando, relatando que no momento da descoberta da doença, tentou encontrar um culpado para a situação vivenciada. Conta que afastou-se de sua religião, familiares, amigos e atualmente está tentando se reencontrar. Após a realização do transplante renal, o paciente relata ambiguidade de sentimentos relacionados as expectativas positivas e as possibilidades de complicações. Ao ser questionado a respeito dos atuais sentimentos em relação ao transplante, o paciente conta que se sente "feliz e preocupado ao mesmo tempo" (sic), fala sobre as dificuldades enfrentadas na internação, a saudade da esposa, da rotina anterior ao diagnóstico e o desejo de "poder retomar minha vida de onde parou" (sic). **Discussão e Conclusões:** O presente relato de caso traz as ambivalências presentes no transplante renal, o desejo de retorno à vida cotidiana e os medos que acompanham este processo. O acompanhamento multiprofissional faz-se fundamental para auxiliar o paciente a passar pelo pós-transplante.

Palavras Chave: transplante renal, psicologia, aspectos psicossociais.

PO 416-18

EFEITOS PSICOLÓGICOS DO TRANSPLANTE RENAL E MANEJOS POSSÍVEIS

Carolline Mara Veloso Rangel, Thainá Xavier Testi, Elen Almeida Romão

USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O transplante renal é permeado por uma série de expectativas por parte do candidato, como a perspectiva de um tratamento significado como "cura", a ideia de uma vivência distanciada das rotinas hospitalares e a possibilidade da rotina sem as restrições descobertas após o diagnóstico da doença renal crônica. **Material e Método:** O objetivo deste estudo foi revisar a literatura acerca dos aspectos psicológicos do candidato e receptor de transplante renal, bem como relatar a vivência do psicólogo em uma Unidade de Transplante Renal de um hospital público do interior de São Paulo. **Resultados:** Os resultados apontam que as expectativas atribuídas ao transplante renal se modificam após a vivência do mesmo. A realidade do processo de transplante impõe ao receptor uma série de limitações que implicam a necessidade da resignificação das expectativas. Os desafios vivenciados se relacionam a razões clínicas, como infecções, as complicações ao longo do pós-operatório, e a possível rejeição do enxerto e volta à hemodiálise. Além disso, outras repercussões nos âmbitos social e psicológico também são notadas. Observou-se a modificação nos laços familiares, sentimento de tristeza, ansiedade e solidão durante a internação prolongada; o medo frente aos procedimentos invasivos; o temor diante da incerteza do funcionamento do órgão. **Discussão e Conclusões:** O paciente que vivencia o transplante experimenta quebras em suas expectativas iniciais. Faz-se necessário um ajustamento das mesmas com a compreensão do processo pós transplante. Ressalta-se a importância da equipe no momento pré-transplante, visando alinhar as expectativas pelo procedimento e contribuindo para uma vivência mais integrada do transplante renal.

Palavras Chave: transplante renal; psicologia; psicoeducação.

PO 418-18**O DESAFIO DA AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PARA O TRANSPLANTE DE FÍGADO EM PACIENTES COM CIRROSE DE ETIOLOGIA ALCOÓLICA**

Juliana Marquezi Pereira, Juliana Miyuki Garcia Tanji

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O Transplante de Fígado (TF) é indicado para portadores de hepatopatias graves em estado terminal sem possibilidades de tratamento conservador, objetivando melhor e maior qualidade e sobrevida desses indivíduos. A cirrose de etiologia alcoólica (COH) é a segunda causa mais frequente de indicação para o TF, sendo a incidência da dependência do álcool no Brasil de 12%. Em vista da demanda de alterações do estilo de vida, adaptações da rotina, restrições alimentares e de algumas atividades, uso de medicações e uma rotina hospitalar intensa, torna-se essencial a avaliação multiprofissional pré-transplante com o objetivo de identificar fatores de risco que dificultem a adesão e o enfrentamento ao longo do processo com o intuito de aumentar as chances de melhores resultados pós-operatórios. Material e Método: As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário do paciente L. em lista de transplante de fígado, discussão de equipe e revisão da literatura. Resultados: A avaliação do paciente em questão foi dificultada pela dinâmica do paciente/familiares/equipe e impossibilidade de realização de exames laboratoriais objetivos que comprovem abstinência alcoólica e de drogas ilícitas. Discussão e Conclusões: Em casos como este, de pacientes com COH e presença de fatores de risco como apontados acima, uma das maiores dificuldades enfrentadas é a avaliação multifatorial da abstinência e da adesão, pois muitas vezes só se pode contar com a relato do paciente. Ao serem considerados todos fatores de risco e do quadro clínico do paciente nas discussões de equipe, notou-se a dificuldade da mesma da tomada de decisão sobre como conduzir este caso, devido a aspectos éticos-morais relacionados ao transplante de órgãos.

Palavras Chave: transplante de fígado, adesão, avaliação multidisciplinar.

PO 419-18**DOENÇA CRÔNICA HEREDITÁRIA E SUAS PERDAS SIMBÓLICAS E CONCRETAS: RELATO DE CASO APÓS O TRANSPLANTE RENAL**

Mariana Viviani, Carolline Mara Veloso Rangel, Elen Almeida Romão

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A doença renal policística (PKD) é uma doença hereditária que causa formação de muitos cistos nos rins e mais da metade dos pacientes com essa doença desenvolvem insuficiência renal, necessitando de tratamentos com maior complexidade, como a hemodiálise e o transplante renal. O adoecimento renal traz limitações e mudanças psicossociais, como isolamento social e perda ocupacional, decorrentes das alterações fisiológicas. Essas mudanças psicossociais são marcadas por perdas simbólicas, ou seja, um rompimento forçado de atividades e relações desejadas. No caso da doença hereditária, além de lidar com seu próprio adoecimento, o indivíduo experiencia o adoecimento de seus familiares. Material e Método: Trata-se de revisão de prontuário e entrevista com a paciente. Resultados: D. F., sexo feminino, 49 anos, casada, mãe de três filhas, cortadora de cana aposentada há sete anos por invalidez, diagnosticada com PKD, em enfermaria após realização de transplante renal. Dois dos irmãos de D. F. faleceram em decorrência do problema renal. Suas três filhas também são diagnosticadas com a doença. Os atendimentos objetivaram auxiliar na relação da paciente com o adoecimento. Paciente convive com perdas concretas, de familiares falecidos devido a doença, com seu próprio adoecimento e o das filhas, que trazem as perdas simbólicas. Discussão e Conclusões: Ainda que a doença renal hereditária seja permeada por diversas perdas, o caso relatado demonstra como encontrando um suporte que faz sentido ao indivíduo é possível enfrentar o adoecimento sem agravos psicológicos após a realização do Transplante Renal.

Palavras Chave: transplante renal, psicologia hospitalar, doença renal policística.

PO 421-17**CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DE CONCLUINTE DE MEDICINA E MÉDICOS DOCENTES SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES**

Patrícia Simone Henriques de Mendonça, Ismari Perini Furlaneto, Ana Emília Vita Carvalho

Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA - Belem - Para - Brasil

Introdução: A desinformação e as dificuldades de conversão de possíveis doadores de órgãos e tecidos em doadores efetivos para transplantes estão associadas ao precário envolvimento dos profissionais de saúde. Material e Método: Para descrever conhecimentos e percepções de médicos docentes (G1=22) e concluintes do 6º ano (G2=51), do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará-CESUPA, 73 participantes responderam a um questionário com 33 questões. Foi realizada análise qualitativa e quantitativa dos dados, usando o software BioEstat 5.5 e os resultados com $p \leq 0.05$, foram considerados estatisticamente significativos. Resultados: Respectivamente ao G1 e G2 encontrou-se: predominância do sexo feminino (73% e 62,8%); idade média=43,6 e 25,4 anos; 95,5% e 82,2% acusaram ter religião, predominando a orientação católica (61,9% e 73,3%). Foram favoráveis à doação (95,5% e 92%), mas demonstraram forte concepção de "haver conflito entre religião e transplantes" (81,8% e 90,2%). Sem diferença significativa em G1, 32% do G2 indicaram "propaganda e mídia" como sua principal fonte de informação até o momento e, ambos, julgaram "regular" a qualidade dos seus conhecimentos. 100% de G1 e 98% de G2 desejaram obter informações sobre o tema. Foram significativamente relevantes ao estudo, os dados de conhecimento (conceitos, legislações, rotinas, etapas e processos gerais) de ambos os grupos. Um Minimum Viable Product-MVP para aplicativo de celular (App), nomeado Vida+ foi produzido como feedback à amostra e em benefício de outras pessoas. Discussão e Conclusões: Necessidades teórico-práticas dos participantes foram identificadas e a criação de espaços de diálogo/sensibilização na formação médica são desejáveis, podendo fortalecer esta política pública em diferentes cenários de aprendizagem e trabalho.

Palavras Chave: Doadores; órgãos e tecidos; transplantes.

PO 423-17**O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL DE EQUIPES DE TRANSPLANTE INTERVIVOS: IMPRESSÕES E EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA EM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM HOSPITAL DE SÃO PAULO**

Maria Luiza Alves Cobiniano Melo, Sílvia Regina Cruz Migone

Liga Acadêmica de Transplante de Órgãos do Pará - Belém - Para - Brasil, Universidade Federal do Pará - Belém - Para - Brasil

Introdução: O transplante de órgão sólido intervivos é um procedimento terapêutico de complexidade variável. O atendimento ao doador e receptor exige de estrutura profissional e hospitalar adequadas para a assistência, eliminação de dúvidas e, conseqüentemente, obtenção de bons resultados. Material e Método: Consistiu na elaboração de relato da experiência a cerca de um estágio extracurricular realizado por uma acadêmica de medicina, membro da Liga Acadêmica de Transplante de Órgãos do Pará (LATOP). O estágio efetuiu-se em um hospital particular paulista durante setembro de 2017, tendo duração de 15 dias. O relato foi elaborado com base em anotações pessoais, na vivência hospitalar com equipe de referência nacional e em experiências obtidas através de atividades acompanhadas em Belém-PA. Resultados: Por meio da experiência foram adquiridos inúmeros aprendizados. Primeiramente, em relação à equipe de transplantes foi compreendido sobre a função, cotidiano e particularidades de suas atividades interdisciplinares, que envolvem de atendimento pré-cirúrgico ao seguimento ambulatorial pós-transplante. Além disso, aprendeu-se sobre práticas cirúrgicas, exames de rotina, acompanhamento evolucionar, complicações frequentes e o ambiente hospitalar, que incluiu práticas em UTI e CTI. Discussão e Conclusões: Em virtude do transplante intervivo ser uma terapêutica de impacto para os envolvidos, a metodologia empregada pelo grupo mostrou-se relevante, principalmente em reuniões clínicas e consultas individuais com psicólogos, algo que diferencia-se da prática belenense pela presença de repasses virtuais e reuniões destinadas à assistência aos pacientes, atividade para os que esperam por enxerto de doador falecido. Notou-se ainda o valor da formação acadêmica sobre o temática.

Palavras Chave: Transplante intervivos; equipe multiprofissional; estágio extracurricular

PO 415-17

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES PRÉ TRANSPLANTE RENAL: LEVANTAMENTO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFMG.

Leandro Cesar Silva Contarini, Larissa Fassarella Marquiore, Paulo Célio Kelles Júnior, Vitória Maria Milione da Silva, Carolina Nemésio de Barros Pereira, Ana Maria Rebouças Rodrigues, Elen Marise Castro Oliveira, Fernanda Cristina Melo Pelinsari, Gabriel Ferreira Pessoa Carvalho Miranda, Marcos Daniel Septímio Lanza, Mariana Granucci, Rafael Paschoal Esteves Lima, Sandro Felipe Santos de Faria, Maria Elisa de Souza e Silva

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte/MG - Brasil

Introdução: O Programa de Assistência Odontológica a Pacientes de Transplante da UFMG (PAOPT) presta assistência odontológica a pacientes de transplante de medula óssea, fígado e rins. Seu propósito principal é eliminar focos infecciosos antes do transplante, para reduzir infecções de natureza odontológica que podem ampliar o tempo de internação do paciente, elevar os custos do tratamento e até levar à perda do novo órgão. Estudos mostram que pacientes em fase pré-transplante renal apresentam saúde bucal precária, o que pode implicar num expressivo número de consultas e atrasar a liberação para o transplante. Objetivou-se conhecer a quantidade de consultas odontológicas, número e tipo de procedimentos demandados pelos pacientes do PAOPT. **Material e Método:** Dados dos prontuários dos pacientes em fase pré-transplante renal, cálculo da média de consultas e do número de procedimentos desde o início da atenção até sua efetiva liberação para o procedimento médico. Foram incluídos prontuários de agosto/2015 até dezembro/2018. Foram analisados 58 prontuários, 43 de pacientes pré-transplante. Resultados: 22 pacientes receberam alta e liberação para o transplante. Foram realizados 151 procedimentos: 75 restauradores, 29 profiláticos, 29 periodontais, 12 endodônticos e 6 exodontias. A média de consultas para liberação dos pacientes para o transplante foi igual a 5,6, e a média de procedimentos/paciente foi igual a 6,9. **Discussão e Conclusões:** Pode-se inferir que a demanda apresentada é expressiva, o que atesta a importância da atenção odontológica pré-transplante. Conhecer as principais demandas odontológicas possibilita aprimorar a assistência oferecida para otimizar o tempo de tratamento odontológico dos pacientes até sua liberação para o transplante com a saúde bucal reestabelecida.

Palavras Chave: Transplante de Rim; Assistência Odontológica.

PO 421-18

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A PACIENTES DE TRANSPLANTE HEPÁTICO: PANORAMA DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E ENDODÔNTICOS REALIZADOS EM PROJETO DE EXTENSÃO DA UFMG

Jessica Alves de Borba, Maria Elisa Souza E Silva

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

Introdução: O tratamento odontológico prévio ou posterior ao transplante hepático (TH) tem como principais objetivos prevenir infecções, eliminando potenciais focos infecciosos e manter uma adequada condição de saúde oral. Em contrapartida ao alto índice de sucesso da terapêutica transplantadora as infecções permanecem como uma das principais causas de insucesso e óbito após o transplante. **Material e Método:** Prontuários odontológicos de pacientes pré/pós TH, acolhidos na Faculdade de Odontologia pelo "Projeto de Extensão de Assistência Odontológica a Pacientes de Transplante de Fígado da UFMG", no período de março de 2012 a julho de 2017, foram avaliados no estudo. Objetivando realizar o levantamento dos procedimentos cirúrgicos e endodônticos conduzidos e investigar o índice de intercorrências registradas, em vista das frequentes alterações hematológicas observadas neste perfil de pacientes. A contagem de plaquetas e RNI (Razão Normalizada Internacional) antes da realização dos procedimentos invasivos foi incluída no estudo. Resultados: Ao todo foram analisados prontuários odontológicos de 211 pacientes, 172 em fase pré TH e 39 em fase pós TH. Destes, 105 passaram por procedimentos cirúrgicos e 43 por endodônticos; o percentual de intercorrências registradas foi de 4,6%, todas referentes a sangramento excessivo durante a execução de procedimentos cirúrgicos. **Discussão e Conclusões:** Os resultados da pesquisa apoiam a relevância da assistência odontológica para os candidatos ao transplante e pacientes transplantados, e fundamentam a realização do atendimento de forma segura e eficiente, como debatido na literatura científica. Não obstante, pesquisas futuras ainda se fazem necessárias para reforçar a rotina da prática dos cuidados odontológicos para esse grupo de indivíduos.

Palavras Chave: Transplante hepático; saúde oral; assistência odontológica.

PO 422-18

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES PRÉ TRANSPLANTE DE FÍGADO: LEVANTAMENTO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFMG.

Larissa Fassarella Marquiore, Leandro Cesar Silva Contarini, Paulo Célio Kelles Júnior, Vitória Maria Milione da Silva, Mauro Henrique Nogueira G. de Abreu, Aline Fernanda Cruz, Cláudia Lopes Brilhante Bhering, Felipe Paiva Fonseca, Gabriel Antônio dos Anjos Tou, Humberto Correa de Almeida, Patrícia Valente Araújo J. Gonçalves, Roberta Rayra Martins Chaves, Warley Luciano Fonseca Tavares, Maria Elisa de Souza e Silva

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

Introdução: O Programa de Assistência Odontológica a Pacientes de Transplante da UFMG (PAOPT) presta assistência odontológica a pacientes em fase pré e pós transplante hepático. Seu propósito principal é eliminar focos infecciosos da cavidade bucal antes do transplante, no intuito de reduzir infecções sistêmicas de natureza odontológica que possam ampliar o tempo de internação do paciente, elevar os custos do tratamento e até levar a perda do novo órgão. **Material e Método:** Diante disso, a finalidade deste trabalho é estimar a média do número de consultas necessárias a um paciente pré-transplante hepático até ser liberado para o transplante. Para tanto, realizou-se a coleta de dados dos prontuários entre janeiro/2012 e janeiro/2018, levantando o número de consultas, o número e tipo dos procedimentos demandados pelos pacientes. A partir daí foi possível calcular a média de consultas necessárias para liberação do paciente. Foram analisados prontuários de 112 pacientes que receberam alta do serviço odontológico e liberação para o transplante. Resultados: De 698 procedimentos, 221 foram restauradores, 133 periodontais, 186 cirúrgicos, 131 profiláticos e 27 endodônticos. A média obtida por paciente para liberação para o transplante foi 7 consultas e a média de procedimentos foi 6,2. **Discussão e Conclusões:** Os dados chamam atenção para a importância da atenção odontológica pré-transplante. Como o transplante hepático é tratamento de múltiplas patologias que afetam o fígado, o conhecimento por parte dos médicos a respeito do tempo necessário para sanear as demandas odontológicas dos pacientes é de suma importância para o prognóstico e planejamento do caso.

Palavras Chave: transplante de fígado; assistência odontológica.

PO 423-18

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES PRÉ TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: LEVANTAMENTO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DA UFMG.

Larissa Fassarella Marquiore, Leandro Cesar Silva Contarini, Paulo Célio Kelles Júnior, Vitória Maria Milione da Silva, André Miller Barbosa, Ricardo Santiago Gomez, Caroline Christine Santa Rosa, Fabiano Araújo Cunha, Gustavo Henrique de Mattos Pereira, Marcus Vinicius Lucas Ferreira, Ricardo Rodrigues Vaz, Thaís Yumi Suzuki, Maynara de Abreu Silva, Maria Elisa de Souza e Silva

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

Introdução: O Programa de Assistência Odontológica a Pacientes de Transplante da UFMG (PAOPT) presta assistência odontológica a pacientes de transplante de medula óssea (TMO), fígado e rins. Sua principal diretriz é sanar, previamente ao transplante, demandas odontológicas que sejam propagadoras de infecções, prevenindo, assim, o aumento do tempo e o custo de internação do paciente, e também durante os períodos de imunossupressão pós-transplante. Os pacientes de TMO demandam muita celeridade de atendimento pelo programa em função da relativa facilidade em se obter um doador para a realização do procedimento. Diante disso, objetivou-se levantar o número de atendimentos e a quantidade de procedimentos necessários, a fim de avaliar a eficácia do processo para liberação do paciente ao transplante em condições de saúde bucal. **Material e Método:** Levantamento de dados dos prontuários odontológicos dos pacientes pré-TMO, de março de 2012 à novembro de 2018, contabilizando consultas, número e tipo de procedimentos realizados do início do atendimento à liberação para o transplante. Sessenta e oito pacientes receberam liberação odontológica para TMO com média de 4 consultas por paciente. Resultados: Dos procedimentos realizados, 141 foram restauradores, 48 profiláticos, 28 periodontais, 25 endodônticos e 22 cirúrgicos. A média foi de 3,9 procedimentos por paciente. **Discussão e Conclusões:** É possível que tenha ocorrido subnotificação de procedimentos profiláticos, uma vez que são obrigatórios para todo paciente. Pode-se inferir que, apesar da expressiva demanda dos pacientes, a proposta de um atendimento célere e resolutivo está sendo cumprida e atesta a importância do atendimento de pacientes pré-transplante e sua qualidade de vida.

Palavras Chave: Transplante de Medula Óssea; assistência odontológica.

PO 424-18

CÂNCER BUCAL APÓS TRANSPLANTE RENAL**Suellen Vieira Nascimento, Cynthia Larissa Cordeiro Souza, Amanda Pádua Macedo, Denise Caluta Abranches, Bartira Aguiar Roza****UNIFESP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil**

A imunossupressão prolongada dos pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos os deixa suscetíveis ao desenvolvimento de uma grande variedade de neoplasias. **Material e Método:** Paciente do sexo feminino, 41 anos, submetida a transplante renal de doador vivo no ano 2000 por glomerulonefrite membranoproliferativa, após 2 anos e 8 meses de hemodiálise. Admitida no Pronto Socorro em março de 2016 por quadro de icterícia, relatando intensa dor epigástrica associada a vômitos na semana anterior que evoluiu com melhora da dor e surgimento da icterícia. A paciente foi avaliada pela equipe de odontologia do hospital e relatou ocorrência de abscesso odontogênico há 2 meses, com exodontia do dente 47 uma semana antes da internação. Ao exame clínico, foi identificada uma lesão na região operada, razão pela qual a paciente foi encaminhada para o Ambulatório de Odontologia, orientada a agendar consulta após a alta hospitalar. **Resultados:** Ainda em março de 2016, paciente compareceu ao ambulatório apresentando lesão exoftálica ulcerada, de bordas endurecidas e fundo necrótico, medindo cerca de 20 mm, assintomática, em região de rebordo alveolar inferior direito, abrangendo região vestibular e lingual. Relatou fazer uso de Prednisona, Azatioprina e Ciclosporina. Foi realizada biópsia incisional das regiões vestibular e lingual da lesão. O laudo do exame anatomopatológico indicou carcinoma espinocelular de gengiva, moderadamente diferenciado invasivo. Após encaminhamento para o Ambulatório da Cirurgia de Cabeça e Pescoço, foi realizado estadiamento da neoplasia, indicando tumor cT4aN0M0. **Discussão e Conclusões:** A paciente foi submetida a mandibulectomia segmentar, de 43 a 48 e esvaziamento cervical de nível I a IV do lado direito. Segue em acompanhamento.

Palavras Chave: Transplante renal; odontologia hospitalar; pacientes com necessidades especiais.

PO 033-17

EVOLUÇÃO DA FRAGILIDADE EM FASE INICIAL DO PERÍODO PÓS-TRANSPLANTE RENAL

Milena dos Santos Mantovani, Nyara Coelho de Carvalho, Thomaz Eduardo Archangelo, Luis Gustavo Modelli de Andrade, Silvia Justina Papini, Sebastião Pires Ferreira Filho, Ricardo de Souza Cavalcante, Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida

Faculdade de Medicina de Botucatu- FMB/UNESP – Botucatu/SP - Brasil

Introdução: A fragilidade caracteriza-se como uma medida de reserva fisiológica, inicialmente descrita e validada em populações geriátricas, a qual vem se mostrando preditora de desfechos no transplante renal (TxR). Baseia-se em cinco componentes: autorrelato de perda de peso, força muscular, fadiga, diminuição da atividade física e lentificação da marcha. Apesar do insulto cirúrgico, acredita-se que os indivíduos possam evoluir com melhora da fragilidade de modo precoce após o TxR. O presente trabalho visou avaliar esta recuperação. Material e Método: Foram incluídos 87 indivíduos com idade \geq 18 anos, submetidos ao TxR. Na admissão para o TxR (M0), foram coletados dados demográficos, clínicos e sobre o TxR, e aplicado o escore de fragilidade de acordo com Fried et al. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: frágeis (fragilidade intermediária e frágeis) e não frágeis. O escore foi novamente aplicado três meses após o TxR (M1). Resultados: No M0, 36,8% da amostra foi classificada como frágil e houve redução para 26,0% no M1, ($p=0,146$). Em relação aos subtipos da fragilidade, a perda de peso foi relatada em 32,2% dos pacientes no M0 e em 19,2% no M1 ($p=0,063$). A porcentagem de força muscular baixa foi de 31,0% no M0, contra 24,3% no M1 ($p=0,344$). No M0, 20,7% da amostra pontuou no item fadiga e, no M1, 19,2% ($p=0,812$). O gasto calórico baixo mostrou-se presente em 46,0% dos pacientes no M0, versus 32,9% no M1 ($p=0,092$). A lentificação da marcha foi identificada em 4,6% da amostra no M0, reduzindo para 2,7% no M1 ($p=0,538$). Discussão e Conclusões: Houve melhora em todos os componentes do escore de fragilidade após três meses do TxR na amostra estudada, porém não foi encontrada significância estatística.

Palavras Chave: Fragilidade, Transplante renal.

PO 034-17

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E COMORBIDADES ASSOCIADAS DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS EM PORTO VELHO-RO

Diego Henrique Gomes Sobrinho, Ângela Gabriela Campagnólli Santos Melo, Gabriele Batista de Sá, Gustavo Vieira Lima dos Santos, Kézia Jahél Santos Tomaz, Marcelo Régis Lima Corrêa, Daniela Augusta Cabral Baleroni, Alessandro Prudente

Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondonia - Brasil

Introdução: O paciente transplantado renal tem comumente modificações do estado nutricional, com ocorrência de sobrepeso, obesidade, desnutrição e dislipidemias. Essas mudanças estão relacionadas supostamente à dieta e uso de medicações, que são acompanhados por uma nutricionista da equipe de transplante, no caso de Rondônia. Este trabalho visa avaliar o estado nutricional dos transplantados renais de Rondônia, bem como investigar doenças associadas: Diabetes Mellitus, Hipertensão e Dislipidemia. Material e Método: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, com base nos prontuários eletrônicos dos pacientes transplantados renais em Rondônia e em revisão de literatura. Resultados: Dos 68 transplantados em Rondônia até março de 2019, 94,11% foram incluídos ($n=64$). Observou-se um IMC médio de 27,05(DP=0,88); peso médio de 74,64kg(DP=13,69). 50% pacientes ($n=32$) estão com sobrepeso e 18,75% ($n=12$) se encaixam na classificação de obesidade I e II; A média de PA foi de 132,5/81,09 mmHg, sendo 48,43% ($n=31$) acima do valor limite de hipertensão; A glicemia média é de 101,43(DP=29,36), observando-se 25%($n=16$) com hiperglicemia, metade destes com valores acima de 126 mg/dl. Colesterol total acima do ideal foi observado em 14,06%($n=9$) e 31,25%($n=20$) têm triglicérides elevados. 25%($n=16$) da amostra faz uso diário de hipoglicemiantes, 21,88%($n=14$) de estatinas e 78,12%($n=50$) de anti-hipertensivos. Discussão e Conclusões: Sobrepeso e obesidade acometem quase 80% dos transplantados renais em Rondônia. O não seguimento da dieta idealizada para o pós-transplante e o uso crônico de medicações são os prováveis motivos. Também são comuns outros achados da síndrome metabólica, destacando-se o pobre controle da PA apesar das medicações.

Palavras Chave: Pós Transplante Renal, Nutrição e Comorbidades.

PO 035-17

AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA C, B12 E ÁCIDO FÓLICO ASSOCIADO AO USO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS NOS RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Josiane Carreira Martins, Miguel Moyses- Neto, Natália Tomborelli Bellafrente, Maria Estela Papini Nardin, Tania Marisa Pisi Garcia, Paula Garcia Chiarello, Elen Almeida Romão

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital das Clínicas da FMRP-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O uso de inibidores de bomba de prótons (IBP) é frequente nos transplantados renais (Tx), estes elevam o pH do lúmen gastroduodenal, podendo interferir na absorção de micronutrientes. Objetivo: comparar os níveis séricos das vitaminas (vitamina B12, C e ácido fólico) e a composição corporal nos pacientes transplantados renais que utilizavam IBP. Material e Método: Estudo observacional e transversal. Resultados: Foram avaliados uso dos IBP, dados referentes ao transplante, composição corporal, consumo alimentar e exames bioquímicos. Finalizaram o estudo 78 pacientes, divididos em dois grupos: em uso de IBP (56) e controle (22). Os grupos não apresentaram diferença significativa em relação às características demográficas e clínicas, sendo predominante o sexo masculino e a HAS como doença de base. A idade média foi de 49,52 anos. A vitamina C sérica estava adequada em 1,8% dos pacientes em uso de IBP e em nenhum do grupo controle, já os níveis séricos de vitamina B12 e ácido fólico apresentaram adequação semelhante entre os pacientes com e sem IBP. Quanto à ingestão de macro e micronutrientes, a ingestão da vitamina C foi maior no grupo em uso do omeprazol em relação ao controle. Quanto ao diagnóstico nutricional segundo IMC do grupo em uso de IBP, 51,8 % dos pacientes eram eutróficos e o restante obesos; no grupo controle 36,3 % eram eutróficos, 54,5% obesos e 9% desnutridos. A avaliação da força do aperto de mão e da composição corporal foi semelhante em ambos os grupos. Discussão e Conclusões: Os resultados deste trabalho sugerem que o uso de IBP, em pacientes transplantados renais, não acarreta detrimento do estado nutricional quanto à vitamina B12, vitamina C e ácido fólico ou quanto à composição corporal.

Palavras Chave: Transplante renal, omeprazol, estado nutricional, vitamina C, vitamina B12, ácido fólico.

PO 036-17

COMPOSIÇÃO CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM DESFECHOS DO TRANSPLANTE RENAL

Milena dos Santos Mantovani, Nyara Coelho de Carvalho, Thomaz Eduardo Archangelo, Luis Gustavo Modelli de Andrade, Silvia Justina Papini, Sebastião Pires Ferreira Filho, Ricardo de Souza Cavalcante, Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida

Faculdade de Medicina de Botucatu- FMB/UNESP - Botucatu - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O transplante renal (TxR) é a melhor alternativa terapêutica para os pacientes em estágio final da doença renal crônica. Para que o TxR seja realizado, são definidas avaliações com o intuito de minimizar desfechos desfavoráveis. A avaliação do estado nutricional deveria ser melhor explorada, visto que os extremos de diagnóstico nutricional podem interferir nos desfechos do TxR. Material e Método: Trata-se de estudo prospectivo observacional, que incluiu pacientes com idade \geq 18 anos. Na admissão para o TxR, foram coletados dados demográficos, clínicos e realizada a avaliação da composição corporal por aparelho de bioimpedância. Três meses após, avaliou-se desfechos infecciosos e não infecciosos. A análise estatística foi realizada através de modelos de regressão logística. Resultados: Foram incluídos 77 pacientes. Predominaram pacientes com porcentagem de gordura corporal alta (68,8%), área de gordura visceral elevada (52,0%) e circunferência de cintura (CC) elevada (54,5%). A quantidade de massa magra mostrou-se baixa em 18,2% dos pacientes. A chance de ocorrerem complicações cirúrgicas foi maior em pacientes com quantidade de massa magra baixa (OR = 3,333; IC 95%: 1,013-10,971; $p=0,048$). A CC elevada associou-se à maior ocorrência de infecção do trato urinário (OR = 2,778; IC95%: 1,030-7,547; $p=0,044$) e à menor taxa de filtração glomerular ao final do seguimento (OR = 3,939; IC 95%: 1,443-10,757; $p=0,007$). Pacientes com área de gordura visceral elevada tiveram maior chance de infecção/doença por citomegalovírus (OR = 4,465; IC 95%: 1,183-16,856; $p=0,027$). Discussão e Conclusões: Os dados inéditos mostraram que a composição corporal comportou-se como importante preditora de desfechos pós-TxR, merecendo maior atenção das equipes transplantadoras.

Palavras Chave: Composição corporal; Transplante renal; Infecções; Função renal.

PO 409-18

AValiação DO TEMPO DE JEJUM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO

Mariana Takahashi, Camila Vieira dos Santos, Maria Aparecida Carlos Bonfim, Rafael Cairê de Oliveira dos Santos, Camila Pugliese

Instituto da Criança HCFMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Atualmente, a abreviação do jejum pré-operatório, bem como a realimentação precoce são pontos de grande relevância na recuperação do paciente cirúrgico. O tempo prolongado de jejum pode ocasionar prejuízos ao estado nutricional, aumento da resistência à insulina, aumento do risco para infecções, diminuição da integridade intestinal e comprometimento do processo de cicatrização, podendo prolongar o tempo de internação. Diante do pressuposto, o objetivo deste estudo é avaliar o tempo de jejum no pré e pós-operatório de pacientes pediátricos submetidos a transplante hepático. **Material e Método:** É um estudo transversal, no qual foram avaliados 31 pacientes, de 0 a 17 anos, de ambos os sexos, submetidos a transplante hepático. O tempo de jejum no pré e pós-operatório foram comparados com o proposto pelo protocolo institucional para abreviação do tempo de jejum, que preconiza o consumo de alimentos sólidos leves até 6 horas antes do procedimento cirúrgico, e a reintrodução de dieta em até 48 horas. **Resultados:** O tempo de jejum pré-operatório mediano foi de 9 horas (IIQ: 4,83 – 62,5 horas), enquanto o pós-operatório foi de 53,16 horas (IIQ: 28 – 171,3 horas). Ao comparar o tempo de jejum pré-operatório e pós-operatório com o recomendado pelo protocolo de jejum, constatou-se que 5 pacientes (16,12%) realizaram jejum pré-operatório menor do que 6 horas, enquanto 13 pacientes (46,42%) foram realimentados em até 48 horas. No pós-operatório 3 pacientes foram à óbito antes de serem realimentados. **Discussão e Conclusões:** Os pacientes permaneceram em jejum por um período de tempo maior do que o recomendado apesar da existência do protocolo de abreviação de jejum institucional, sendo necessário um esforço conjunto da equipe multidisciplinar, para que o protocolo seja colocado em prática.

Palavras Chave: Transplante de Fígado; Jejum; Pediatria.

PO 410-18

ESTADO NUTRICIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO E SUA RELAÇÃO COM O DESFECHO CLÍNICO: RESULTADOS PRELIMINARES

Natália Maria Faganelo Lima Medina, Camila Petrosino Costa, Áurea Maria Oliveira Silva, Elaine Cristina Ataíde, Ilka Fátima Santana Boin, Leticia Martins Ignácio-Souza

UNICAMP - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Devido à grande repercussão das funções do fígado no metabolismo, as doenças hepáticas contribuem para importantes alterações no estado nutricional (EN). Desse modo, o transplante deste órgão é frequentemente precedido e procedido por um EN fragilizado, o que dificulta a recuperação cirúrgica e contribui para complicações clínicas. É de extrema importância entender as relações do EN com o sucesso da recuperação dos pacientes transplantados, a fim de propiciar o embasamento de estratégias que minimizem a piora do quadro nutricional e, conseqüentemente, maximizem a melhora do quadro clínico. **Material e Método:** Estudo retrospectivo, com coleta de dados feita a partir dos prontuários de 28 pacientes submetidos a transplante hepático no Hospital de Clínicas da Unicamp. A amostra foi composta por adultos dos sexos feminino (8) e masculino (20), com doenças hepáticas de diversas etiologias. Foram coletadas informações antropométricas e exames bioquímicos nos momentos de alta hospitalar e 30 dias após o transplante. **Resultados:** Até o momento viu-se que, na alta hospitalar, 78,6% dos pacientes se encontravam fora da faixa adequada de IMC; 96,4% possuíam valores inadequados de albumina e 80,8% de proteína total; e 70,4% tinham valores inadequados de AST e ALT. 30 dias após o procedimento cirúrgico, 57,1% encontravam-se em IMC inadequado; 72,5% com valores de albumina e 84,6% de proteína total inadequados; 31,6% e 36,8% com valores inadequados de AST e ALT, respectivamente. **Discussão e Conclusões:** Foi possível ver a diminuição do índice de inadequação da função hepática 30 dias após o transplante, entretanto, a melhora do estado nutricional segue em ritmo mais lento. Evoluções mais rápidas e concretas do EN surtiriam melhores efeitos na recuperação clínica dos pacientes.

Palavras Chave: estado nutricional, pós transplante hepático, evolução clínica

PO 411-18

INSTRUMENTOS DE ENTREVISTA PSICOLÓGICA UTILIZADOS EM SERVIÇO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Rafaela Tavares Nóbrega

Hospital Universitário Walter Cantídio - FORTALEZA - Ceara - Brasil

Introdução: O objetivo deste trabalho é apresentar os principais instrumentos de entrevista utilizados pela psicologia no Serviço de Transplante Hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), da Universidade Federal do Ceará. **Material e Método:** Atualmente são empregados três modelos de entrevista semiestruturada, sendo dois em ambulatório (avaliação psicológica pré-transplante e pós-transplante) e outro em enfermaria (avaliação psicológica em contexto de internação). Os instrumentos elaborados pela psicóloga do serviço, em 2016, são embasados no material utilizado anteriormente no serviço (modelo check list), formulários do Serviço de Transplante Renal do HUWC e conteúdo bibliográfico (Bruscati, 2014; Angerami, 2017; Lazaretti, 2006). Abordam história de vida, enfrentamento da doença, avaliação do estado mental e emocional, expectativas e compreensão (pré-transplante); foco principal e pontos de urgência (pós-transplante); e aspectos emocionais, cognitivos e referentes à internação (enfermaria), dentre outros. **Resultados:** São organizados em modelo de prontuário psicológico de cada paciente, com dados de internações recorrentes armazenados em um único documento. É armazenado em sigilo de acordo com orientação do Código de Ética do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005). O formato também facilita a compilação de material para pesquisa. Vale registrar que é importante a revisão frequente do material de forma a melhorar a atuação do profissional, de acordo com necessidade observadas na atuação da prática. **Discussão e Conclusões:** Compartilhar a produção deste formulário com outros profissionais da área contribui para o desenvolvimento da psicologia hospitalar dentro das equipes de transplante, com o intuito de beneficiar os pacientes com o cuidado biopsicossocial.

Palavras Chave: Psicologia; avaliação psicológica; transplante hepático.

PO 412-18

ESTADO NUTRICIONAL E EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO NO INTERVALO DO PRÉ-OPERATÓRIO ATÉ O MOMENTO DE ALTA HOSPITALAR NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE CAMPINAS: RESULTADOS PRELIMINARES

Camila Petrosino Costa, Natalia Maria Faganelo de Lima Medina, Aurea Maria de Oliveira Silva, Elaine Cristina Ataíde, Ilka de Fatima Santana Ferreira Boin, Leticia M Ignácio-Souza

Unicamp - Faculdade de Ciências Aplicadas - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A desnutrição hospitalar é um problema recorrente e que merece grande atenção por demonstrar alto índice no país, e o tempo de internação se relaciona diretamente com essa prevalência. A desnutrição desfavorece a recuperação e apresenta alto risco para desenvolver complicações pós cirúrgicas, relacionando-se assim com a morbimortalidade dos pacientes. Para contornar esse cenário, algumas estratégias vêm sendo estudadas. Para tal, a triagem nutricional se mostra com grande importância para a detecção e controle do risco nutricional do paciente. O estudo visa analisar o estado nutricional (EN) de pacientes no pré-transplante hepático e no momento da alta hospitalar e suas mortalidades, relacionando com as estratégias nutricionais. **Material e Método:** Estudo retrospectivo, de dados coletados a partir do prontuário de 28 pacientes. Amostra composta por indivíduos que foram submetidos ao transplante hepático, de ambos os sexos e de etiologias diversas. Foram colhidos dados antropométricos e bioquímicos do pré-transplante e no momento da alta hospitalar. **Resultados:** No pré-transplante não se observa desnutrição pelo IMC; durante a internação 46% dos que não vieram a óbito apresentaram perda de peso, sendo 13% passando para desnutrição, 33% não teve mudanças significativas e 20% ganhou peso. A albumina sérica e os valores de proteína total estão inadequados em todos os pacientes avaliados, tendo ainda diminuição de tais valores no intervalo analisado. **Discussão e Conclusões:** A classificação de IMC não mostram níveis de desnutrição, porém, com os exames bioquímicos interpreta-se outro quadro. Isso pode ser resultado da fisiopatologia, devido ascite e/ou edema, elevando o peso corporal. Os exames bioquímicos indicam possível declínio do EN.

Palavras Chave: Estado nutricional, Transplante hepático, Desnutrição hospitalar, Estratégias nutricionais.

PO 413-18**ASSOCIAÇÃO ENTRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL, INGESTÃO ALIMENTAR E OCORRÊNCIA DE SARCOPENIA EM HEPATOPATAS**

Livia Godoy Marques, Aurea Maria Oliveira Da Silva, Ilka Ferreira de Fátima Boin, Leticia Martins Ignácio de Souza

Universidade Estadual De Campinas - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Uma das complicações mais comuns em pacientes hepatopatas é a sarcopenia, situação na qual há redução da massa magra e da força muscular. A sarcopenia pode ser desencadeada, entre outras, pela desnutrição, muitas vezes diagnosticada nesses indivíduos, já que, a ingestão alimentar está acometida e/ou alterada. Material e Método: O presente estudo tem como objetivo analisar alterações através de espirometria, recordatório 24h e bioimpedância nos pacientes hepatopatas acompanhados no Gastrocentro – UNICAMP. Será analisada a presença de força muscular, massa magra e quantidade de massa gorda, para verificar as alterações de composição corporal acarretada pelo mal funcionamento do órgão e a (in) adequação da ingestão alimentar, podendo ser este um fator de risco para o desenvolvimento de desnutrição. Resultados: Os resultados com 10 pacientes, com idade média de 47 anos mostram que o IMC médio foi de 28,9 kg/m² e metade apresenta maior % do peso total em gordura em relação à massa magra (em média 67% de massa gorda). Segundo o recordatório, 5 dos 10 pacientes apresentam ingestão calórica inferior à sua taxa metabólica basal e ingestão proteica insuficiente (inferior à 0,8g/kg de peso). Discussão e Conclusões: A partir disso concluímos que a ingesta é pobre em nutrientes, favorecendo a sarcopenia nos pacientes hepatopatas.

Palavras Chave: nutrição; fígado; hepatopatia; desnutrição.

PO 420-18**AValiação DE MUDANÇAS EM ESTADO NUTRICIONAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL NO DESENVOLVIMENTO DE DIABETE MELITO APÓS O TRANSPLANTE RENAL**

Laura Pereira Barretto, Miguel Moysés-Neto, Patrícia Moreira Gomes, Valmir Aparecido Muglia, Elen Almeida Romão, Paula Garcia Chiarello

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Hospital das Clínicas da FMRP-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Receptores de transplante renal (tx) ganham peso durante o primeiro ano pós-tx. Isso contribui desenvolvimento de diabetes mellitus após o tx (DMPT) e outras anormalidades metabólicas. Objetivo: avaliar as mudanças no perfil do estado nutricional e composição corporal, no decorrer de um ano, em pacientes que se tornaram diabéticos pós-tx. Material e Método: Coorte observacional prospectivo. Durante o 1º ano, os pacientes foram avaliados imediatamente após a alta hospitalar, 6 meses e 1 ano pós-tx. Composição corporal (BIS), antropometria, consumo alimentar e exames laboratoriais foram avaliados. Resultados: Foram incluídos 42 pacientes e classificados em três grupos: pacientes que desenvolveram DMPT (8); pacientes que eram diabéticos pré-tx (10) e pacientes que não desenvolveram DMPT (21). Os pacientes de todos os grupos apresentaram ganho de peso, aumento do índice de massa corporal (IMC), aumento da circunferência abdominal, aumento da gordura corporal (inclusive visceral) e aumento da obesidade um ano após o transplante. Os pacientes do grupo DMPT já iniciaram o estudo com maiores índices descritos anteriormente que os pacientes sem DM e mantiveram essa diferença durante as 3 avaliações; além disso, mostraram um aumento desses índices até a segunda avaliação. O tempo médio para desenvolver o DMPT foi de 4,12 ± 3,59 meses nesse grupo. Níveis séricos maiores de tacrolimo foram identificadas nos pacientes do grupo DMPT na 1ª avaliação em comparação aos outros grupos. Discussão e Conclusões: Ocorrem mudanças na composição corporal um ano após o tx, devido à restauração das funções básicas do rim, novos hábitos alimentares e ganho de peso. Entretanto, instalam-se novas anormalidades metabólicas decorrentes do uso da terapia imunossupressora e dos novos hábitos alimentares.

Palavras Chave: Transplante renal, diabetes melito, estado nutricional.

PO 417-17**DESENVOLVIMENTO PONDERO ESTADURAL DE CRIANÇAS APÓS O TRANSPLANTE RENAL, MELHOR EM CRIANÇAS MENORES?**

Giovana Sertori Galati Sabio, Shirlei Saiyuri Komatu Komi, Erica Francisco Silva, Luciana Feltran, Maria Fernanda Carvalho, Paulo Koch

Hospital Samaritano - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O transplante (tx) renal é o tratamento preferencial para crianças com Doença Renal Crônica pois confere melhor desenvolvimento e crescimento. A obtenção de uma estatura adequada ainda continua ser uma questão desafiadora para essa população. O objetivo do presente estudo é avaliar o desenvolvimento pondero estatural de crianças transplantadas renais, observando se existe diferença de acordo com a idade no momento do tx. Material e Método: Levantamento retrospectivo de crianças transplantadas no período de 2015 a 2018. Realizada pesquisa sobre peso e estatura no momento pré-transplante (Pré-tx), no momento do tx (Tx) e 12 meses (T12) após o tx, observando o desenvolvimento pelo Z-escores de Peso para idade (P/I) e estatura para idade (E/I). Analisamos o grupo inteiro e os pacientes estratificados de acordo com a idade no momento do tx em menos de 4,8 anos (<4,8) e mais de 4,8 anos (>4,8). Os dados foram expressos em mediana e intervalo interquartil. Resultados: Obtivemos 50 pacientes com idade de 4,8 anos (3,0;9,1), metade dos tx foram realizados em crianças pequenas <4,8. Observamos melhora geral no crescimento e no ganho de peso entre todos os pacientes. Obtivemos uma curva de crescimento (E/I) mais inclinada no momento do tx para T12 entre o <4,8. As crianças <4,8 tinham mediana de E/I de -3,38 (-4,26;-2,27) no tx que melhorou para -1,79 (-2,63;-1,39) no T12. Discussão e Conclusões: Similarmente aos nossos achados, Mosaad et al. encontrou que crianças mais jovens mostraram melhora na estatura após o tx. Esse fato fornece um argumento forte para o tx acelerado numa tentativa de otimizar e normalizar a estatura e o peso dessa população. Concluímos que os pacientes com <4,8 parecem ter um desenvolvimento pondero estatural melhor após o tx comparado aos pacientes >4,8.

Palavras Chave: transplante renal pediátrico, crescimento, desenvolvimento.

PO 373-17

TRANSPLANTE DE PELE E A IMPORTÂNCIA DO TRANSPLANTE DE MEMBRANA AMNIÓTICA NO CENÁRIO ATUAL DO BRASIL

Julia Cachafeiro Réquia, Carolina dos Santos Bartholomay, Gabriela dos Santos Marinho, Larissa Lemos Karsburg, Amanda Acauan de Aquino, Caio Seiti Mestre Okabayashi, Daniela dos Reis Carazai, Laura Motta Bellan, Samantha Brum Leite, Daniela dos Santos Boeira, Alex Luiz Gomes da Rocha, Carina Lucia Tarcitano Carneiro, Fabricio Dhiemison Oliveira dos Santos, Nathália Fritsch Camargo, Clotilde Druck Garcia

Hospital Dom Vicente Scherer - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: A melhor fonte de obtenção da pele para transplante alógeno é por meio de doadores falecidos. E as principais indicações clínicas para esse transplante são queimaduras, defeitos cutâneos por trauma e feridas crônicas. Entretanto, muitos fatores acabam resultando em pouquíssima quantidade de pele disponível em relação à demanda nacional. Logo, com esse trabalho, queremos mostrar quais são os fatores que dificultam a oferta de pele para transplante e também a importância da aprovação e do incentivo do uso da membrana amniótica em transplantes alógenos e as vantagens e desvantagens em relação ao uso da pele. Material e Método: Os dados obtidos e a discussão apresentada têm como fonte a revisão de literatura e também a visita ao Banco de Pele do ISCMPA de Porto Alegre. Resultados: No Brasil, existem apenas quatro Bancos de Pele para realizar os procedimentos necessários e suprir a demanda nacional. Outro fator de prejuízo é o baixo aceite familiar para a doação de pele. Portanto, mesmo com os avanços tecnológicos, ainda se tem pouca quantidade do tecido disponível. Nos últimos anos, iniciou-se o uso de membrana amniótica para transplante no mundo, e notou-se eficácia semelhante à da pele, porém mais fácil de ser captado, em quantidades maiores (o Banco de Tecidos do ISCMPA disponibiliza em média 50.000 cm² ao ano, sendo que a membrana seria mais de 6.000.000 ao ano) e com um custo extremamente menor (o cm² da pele custa em média 1,70 e o da membrana amniótica 0,10). Discussão e Conclusões: Devido à grande demanda nacional e às dificuldades presentes no uso da pele para transplante alógeno, tanto econômicas quanto sociais, a membrana amniótica para o tratamento de queimados e feridos se torna a forma mais ideal de resolução desse quadro, pois conseguiria suprir grande parte da necessidade do país.

Palavras Chave: Pele, Membrana Amniótica.

PO 374-17

ANÁLISE DE TRANSPLANTE DE PELE ALÓGENA ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2018 NO BRASIL.

Clara Godinho Marinho, Matheus Sousa Alves, Vanessa Giovana da Costa Bastos, Helena Cristina de Oliveira, Amanda Vallinoto Silva de Araújo, Ana Carolina Serrão Maia, Isis Chaves Souza Alves, Nathalia Gabay Pereira, Sílvia Regina da Cruz Migone

Centro Universitário do Pará - Belém - Para - Brasil, UEPA - Belém - Para - Brasil, UFPA - Belém - Para - Brasil

Introdução: Para tratar pacientes vítimas de extensas queimaduras graves e politraumatizados no Brasil, o transplante de pele alógena é opção terapêutica como curativo biológico. Apesar dos avanços, poucos os centros que oferecem a opção. Para a doação são necessárias condições rigorosas de assepsia e a retirada do tecido ocorre nas mesmas condições de órgãos como rim, fígado e outros. Material e Método: Este estudo consistiu na análise descritiva de dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), veículo oficial da ABTO. Analisou-se dados referentes ao número anual e por Estado, relacionados ao transplante de pele no Brasil entre 2012 e 2018. Resultados: No Brasil, de 2012 a 2018 houve 253 transplantes de pele somados nos estados de MT, MG, RJ, RS, RO, SC, PE, PR, MA e SP. RS lidera os números de procedimentos realizados em 2012 e 2017. Observa-se que após 2012, no qual se registrou 30 cirurgias, houve queda no número, com 7 a menos. Em 2014 e 2015, volta-se a crescer porém permanecendo abaixo de 2012, com um acréscimo de 5 procedimentos em relação a 2013. Em 2016, cresceu para 49 cirurgias porém houve queda para 33 em 2017, sendo RS com 13, MG com 7, RJ com 4, 3 em RO, 2 no MT e SP, e 1 no MA e PR. Em 2018 houve o maior registro, com destaque para RJ com 27 transplantes, seguido de RS com 17, SP com 9, RO e SC com 3, 2 em MG e 1 em MT. Discussão e Conclusões: De 2012 a 2018, nota-se poucos transplantes de pele comparados aos de órgãos sólidos, devido ao número de centros capacitados e bancos de pele para captação de enxertos alógenos e sua manutenção. Contudo, esse manejo terapêutico pode colaborar com pacientes com extensa área de superfície corporal comprometida por queimaduras ou traumas, como as vítimas do incêndio em uma creche localizada em Janaúba (MG) que receberam enxertos do banco de pele do RS.

Palavras Chave: Transplante, pele, curativo.

PO 375-17

IMPLANTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO DO SELO ISO 9001:2015 NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – USP

Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Kátia Carmen Gabriel Scarpelini, Rodolfo Leandro Bento, Mitsuhsa Shoji, Luís Gustavo Gazoni Martins

Banco de Tecidos Humanos HCFMRP-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, PRIMEMODE - Consultoria e Assessoria - Sorocaba - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O Sistema de Gestão da Qualidade pode ser entendido como uma tecnologia gerencial, aplicada para garantia da qualidade de processos e produtos de uma determinada organização. Sendo assim, a certificação por meio da norma ISO 9001:2015 auxilia organizações que queiram desenvolver, implementar e manter sistemas de gestão da qualidade para possibilitar melhorias dos processos e avaliações, a fim de atender às necessidades de seus clientes. Objetivo: Implantar e certificar o Banco de Tecidos Humanos HCFMRP-USP com o selo de gestão da qualidade ISO 9001:2015. Material e Método: Durante o ano de 2018 o Banco de Tecidos Humanos em parceria com o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, recebeu consultorias da empresa PRIMEMODE. As consultorias consistiram em visitas do Sr. Mitsuhsa Shoji, que apresentou os processos aos funcionários do Banco, capacitando-os com esclarecimentos sobre a aplicabilidade de todos os itens da norma. Resultados: Em março de 2019 o Banco de Tecidos recebeu a visita de auditoria sendo certificado com o Selo ISO 9001:2015, pela Fundação Vanzolini. Discussão e Conclusões: O Banco de Tecidos tem por finalidade fornecer tecidos humanos para transplantes e pesquisas, provenientes de doadores de órgãos. Conta como uma estrutura física complexa dentro dos padrões sanitários e legais exigidos e, além disso, agora possui o selo de gestão da qualidade. Tal documento garante a organização dos processos e o alto padrão de qualidade e inocuidade dos produtos fornecidos.

Palavras Chave: banco de tecidos; sistema de gestão da qualidade; ISO 9001:2015; Certificação.

PO 376-17

PLANO MESTRE DE QUALIFICAÇÃO E VALIDAÇÃO NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS

Katia Carmen Gabriel Scarpelini, Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Luis Gustavo Gazoni Martins, Mitsuhsa Shoji, Rodolfo Leandro Bento

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O plano mestre de validação e qualificação tem como objetivo o aperfeiçoamento do conhecimento dos processos, de modo a garantir que estes sejam executados sob controle e assim reduzir os riscos de desvios da qualidade do material processado, bem como dos riscos de não conformidade aos requisitos do sistema de gestão de qualidade. Material e Método: Pesquisa literária e interpretação da RDC nº55/2015, bem como consultoria externa especializada. Resultados: Elaboração e aprovação do Plano Mestre de Validação e Qualificação. Discussão e Conclusões: Qualificação é o processo planejado e documentado para evidenciar que os sub-processos do processo de validação foram realizados conforme planejados e os resultados foram analisados criticamente e aprovados, para assegurar que a validação de todo o processo possa ser realizado. A Qualificação dos sub-processos visa assegurar que os resultados parciais dos sub-processos atendam, as suas saídas planejadas e correções sejam efetuadas no caso de serem detectadas alterações ou saídas não desejáveis, já a Validação é o ato de provar, que qualquer processo, procedimento, material, atividade ou sistema leva aos resultados esperados. A validação envolve o estudo sistemático das instalações, sistemas e processos com o objetivo de determinar se os mesmos desempenham suas funções de forma adequada e consistente, conforme fora especificado. Neste contexto são elaborados cronogramas com a descrição das atividades, seus responsáveis e os prazos para acompanhamento destas atividades de Qualificações e de Validação.

Palavras Chave: Plano Mestre, Validação, Qualificação.

PO 377-17

SISTEMA DE QUALIDADE NO BANCO DE TECIDOS HUMANOS

Katia Carmen Gabriel Scarpelini, Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Luis Gustavo Gazoni Martins, Mitsuhiho Shoji, Rodolfo Leandro Bento

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Os Bancos de Tecidos devem implementar um sistema de Gestão da Qualidade que inclua a definição da Política da Qualidade e a realização de ações da Garantia da Qualidade. Diante da necessidade em atender a norma regulamentadora, assegurando assim o cumprimento técnico-legal, foi iniciado o processo de implementação deste sistema no Banco. Material e Método: Realizado estudo e análise da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária de nº55/ 2015 e legislações pertinentes, bem como obtida assessoria externa para viabilizar a implantação da norma e assim atuar em conformidade com a legislação. Resultados: A elaboração e execução do sistema de qualidade foi o meio utilizado para assegurar e documentar evidências que os resultados apresentados estão de acordo com os resultados planejados, desde a captação até a realização do transplante, desta forma foi cumprido requisito legal da norma. Discussão e Conclusões: Assegurar um sistema de controle de qualidade é competência atribuída aos bancos, conforme estabeleceu a Portaria 2600/2009 e a RDC nº55/2015, na primeira etapa foram identificados todos os requisitos a serem cumpridos, instalado um sistema de gestão da qualidade documentado contendo o Manual da qualidade, Procedimentos Gerenciais, Procedimentos Operacionais e registros de Qualidade. Desta forma, assegurou-se a qualidade dos tecidos de forma documentada. Entendendo-se por qualidade em tecidos humanos a utilização de técnicas cientificamente comprovadas e ou validadas para eliminar ou reduzir ao máximo a possibilidade de transmissão de doenças infectocontagiosas e neoplásicas frente aos receptores destes tecidos.

Palavras Chave: Sistema de gestão de qualidade, controle de qualidade.

PO 379-18

VISITA DA LIGA DE TRANSPLANTES DO HDVS AO BANCO DE PELE

Alex Gomes Rocha, Júlia Cachafeiro Réquia, Carolina Santos Bartholomay, Gabriela Santos Marinho, Larissa Lemos Karsburg, Amanda Acauan Aquino, Caio Seiti Okabayashi, Daniela Reis Carazai, Laura Motta Bellan, Samantha Brum Leite, Daniela Santos Boeira, Carina Tarcitano Carneiro, Fabrício Dhiemison Santos, Nathália Fritsch Camargo, Clotilde Druck Garcia

PUCRS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, UFCSPA - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, UFRGS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil, UNISINOS - São Leopoldo - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: O banco de pele Dr. Roberto Côrrea Chem, localizado no 7º andar do complexo Dom Vicente Scherer, tem como objetivo a captação, processamento, conservação e distribuição de pele para o tratamento de queimaduras de 3º grau extensas ou demais fins. O objetivo desse trabalho foi relatar uma visita ao banco de pele que teve a finalidade de conhecer o espaço físico do banco de pele, os protocolos de controle de qualidade, funcionamento, obstáculos existentes para a realização das captações e métodos alternativos para o transplante. Material e Método: Trata-se de um relato da visita organizada pela liga de transplantes. Resultados: A partir da visita realizada, foi descoberto que, hoje, o Brasil conta com 5 bancos de pele distribuídos entre os estados, sendo que entre os anos de 2005 a 2012, foi o único em funcionamento em todo o país. Em 2009, o banco de pele ganhou um selo de certificação nacional, tornando-se assim um grande marco. Responsável por cerca de 50 captações anuais e 80-85% dos movimentos de transplantes nacionais, considerados números altamente expressivos. No entanto, há poucos doadores de pele no Brasil. Entre 4 potenciais doadores de múltiplos órgãos, há resistência na negação para 3 quando se trata de pele. Diante desse cenário, encontram-se os métodos alternativos para o transplante, sendo eles: membrana amniótica, pele de tilápia (xenoenxerto) e tecido sintético. Discussão e Conclusões: Faz-se necessária a conscientização e a expansão sobre o assunto, a fim de tornar esse cenário melhor, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e gerando números que atendem a realidade. Além disso, o trabalho multidisciplinar tem grande relevância nos protocolos relacionados ao transplante, sendo executados em um rigoroso controle de qualidade.

Palavras Chave: Transplante; pele; visita; Liga.

PO 379-17

CUIDADOS PALIATIVOS E TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Juliana Zeppini Giudice, Franciele Roberta Cordeiro, Juliana Graciela Vestena Zillmer, Vanessa Pellegrini Fernandes, Eduarda Rosado Soares, Barbara Resende Ramos

Universidade Federal de Pelotas - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: O transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) visa restabelecer a função da medula óssea em neoplasias hematológicas. O autólogo tem sido utilizado de maneira paliativa em condições como o mieloma múltiplo. Frente às incipientes discussões sobre cuidados paliativos (CP) na área, objetivou-se conhecer o que abordam as produções envolvendo CP e transplante de células tronco hematopoéticas. Material e Método: Revisão narrativa de literatura, em que se utilizou os descritores hematopoietic stem cell transplantation AND palliative care nas bases de dados PUBMED e LILACS, recuperando-se 200 artigos. Desses, 20 foram selecionados por atenderem aos critérios inclusão: disponíveis online na íntegra, publicados entre 2014-2019 em português e inglês. Resultados: Os estudos abordaram, principalmente, a qualidade de vida dos pacientes e os benefícios dos CP durante o tratamento. O TCTH pode proporcionar redução na qualidade de vida devido aos sintomas físicos e psicológicos dos regimes de condicionamento e efeitos da imunossupressão. Evidenciou-se que os hematologistas pouco encaminham os pacientes aos CP, pois consideram difícil estabelecer prognóstico para doenças hematológicas, desconhecem o período de transição do cuidado e temem a reação dos pacientes. Discussão e Conclusões: A percepção errônea e as barreiras culturais adiam a oferta de CP aos pacientes com doenças hematológicas. É preciso esclarecer às equipes que CP não são sinônimo de final de vida. Eles favorecem o controle dos sintomas e oferecem suporte psicológico, contribuindo para melhora da qualidade de vida dos pacientes submetidos ao TCTH.

Palavras Chave: Transplante de células-tronco hematopoéticas; cuidados paliativos; qualidade de vida

PO 380-17

HABILIDADE DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE CUIDADORES NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Daiane Rubinato Fernandes, Fernanda Titareli Merizio Martins Braga, Renata Cristina Campos Pereira Silveira, Livia Maria Garbin

Instituições: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O condicionamento para o transplante de células-tronco hematopoéticas torna os pacientes imunodeprimidos e susceptíveis a infecções. Quando realizada corretamente, a higienização das mãos é a medida isolada mais eficaz na prevenção e controle de infecções. Além dos profissionais, os cuidadores devem ser inseridos nas atividades que visam à melhoria do procedimento, pois contribuem no cuidado ao paciente. O objetivo deste estudo foi identificar a habilidade dos cuidadores na higienização das mãos em unidades de transplante de células-tronco hematopoéticas. Material e Método: Estudo transversal prospectivo. Foi construído checklist para guiar a observação da higienização das mãos com água e sabonete líquido (dez passos), e a fricção com solução alcoólica (sete passos). Resultados: Participaram 37 cuidadores. Foram realizados corretamente, em média, 6,16 passos na higienização com água e sabonete (variação de 2 a 10 passos; dp = 2,11) e 3,91 na fricção com solução alcoólica (variação de 1 a 7 passos; dp = 1,84). Em ambas as demonstrações apenas dois participantes executaram todos os passos corretamente. O passo realizado com maior êxito foi a fricção das palmas das mãos (94,6% e 91,7% com água e sabonete e com solução alcoólica, respectivamente). Em contrapartida, as unhas e polpas digitais foram as regiões friccionadas com menor frequência (21,6% e 22,2% com água e sabonete e com solução alcoólica, respectivamente). Discussão e Conclusões: Os resultados corroboram com os apresentados em estudos desenvolvidos com outras populações. As dificuldades identificadas na realização da técnica de higienização das mãos pelos cuidadores evidenciam que um olhar voltado para essa população é necessário, por meio do desenvolvimento de estratégias visando à melhoria desse processo.

Palavras Chave: Higiene das Mãos; Cuidadores; Transplante de Medula Óssea.

PO 380-18

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

Carlos Alexandre Curylofo Corsi, Alan Vinícius Assunção, Kátia Gabriel Scarpelini, Rodolfo Leandro Bento, Paulo Victor Borges, Elton Carlos Almeida, Marcelo José Santos, Luís Gustavo Gazoni Martins

Banco de Tecidos Humanos HCFMRP-USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: 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. Material e Método: Trata-se de uma pesquisa-Ação idealizada e executada por um grupo de alunos mestrando da Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP) e profissionais do Banco de Tecidos Humanos HCFMRP-USP, que desenvolveu atividades educativas específicas dentro de um plano de aula modelo, conforme as necessidades verbalizadas pelo grupo de intervenção, sobre a temática envolvida. A princípio, um questionário de avaliação foi entregue ao grupo para preenchimento, posteriormente apresentou-se uma a sobre o processo de morte encefálica, luto, enfrentamento de morte, doação e transplante de órgãos e tecidos. Amostras de fragmentos de tecidos ósseos (cedidas com autorizações) também foram apresentadas, elucidando a importância do processo de doação de tecidos. Ao final outro questionário foi entregue, finalizando a atividade. Resultados: Ao final da atividade, aproximadamente 90% dos alunos mudaram de opinião declarando que serão doadores de órgãos e tecidos e, além disso, que conversariam com seus familiares sobre o assunto. Discussão e 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 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; tecidos humanos.

PO 381-17

VIVÊNCIAS NO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Kamila Lopes de Paiva, Naiana Pacifico Alves, Amanda Moura da Silva, Camila Albuquerque Lima, Leticia Queiroz de Sousa, Maria Isis Freire de Aguiar, Clebia Azevedo de Lima

UFC - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: O Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) consiste na infusão intravenosa de células tronco aspiradas diretamente da medula óssea ou de sangue periférico; e pode ser autólogo, se as células forem do próprio paciente, ou alogênico, quando são provenientes de doador compatível, com grau de parentesco ou não (KUHNEN; BORENSTEIN, 2016). A recuperação dos pacientes submetidos ao TCTH requer assistência qualificada com o intuito de favorecer a adesão às mudanças de hábito necessárias após o transplante, bem como orientar e intervir quanto ao autocuidado, reações e efeitos colaterais. Objetivou-se relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem ao atuar em ambulatório de transplante de medula óssea como atividade de extensão. Material e Método: Trata-se de um relato das experiências dos membros da Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante (LAET) da Universidade Federal do Ceará no Hemocentro de Fortaleza no ano de 2018 e 2019, durante acompanhamento das consultas de enfermagem aos pacientes pós-transplantados. Resultados: As acadêmicas vivenciaram a prática com as consultas de enfermagem, as condutas clínicas e as peculiaridades do cuidado aos pacientes no pós-transplante de medula óssea (TMO). Participaram da verificação de sinais vitais, realização do exame físico e das condutas ambulatoriais; além de receberem orientações de situações adversas, cuidados de enfermagem e utilização dos prontuários. Discussão e Conclusões: A extensão universitária permite aos alunos acompanharem procedimentos e vivenciarem a prática do enfermeiro que trabalha diretamente com o TMO, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades exigidas na área profissional e para o melhor preparo dos acadêmicos de enfermagem para prestação de uma assistência efetiva e de qualidade.

Palavras Chave: Extensão Universitária; Enfermagem; Transplante.

PO 381-18

CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DA SAÚDE SOBRE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS.

Juliana dos Santos Costa, Isabella Ávila Nascimento, Arthur Gonzalez Brioschi, Lucas Durão de Lemos, Camila Assis Bertollo, Luiza Assis Bertollo, Lorrana Alves Matos, Mayara da Silva, Lara Pin Venturini, Sara Araujo Pedro, Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos e Tecidos do Espírito Santo (LITOTES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução: O processo de doação e transplante de órgãos e tecidos ainda é pouco debatido nos cursos de graduação na área da saúde. A falta de informação sobre temas básicos deste método terapêutico prejudica o seu desenvolvimento e provoca baixo índice de captação, além da má qualidade dos enxertos obtidos e da interferência negativa nos resultados dos transplantes. Material e Método: Em um estudo analítico-descritivo, estudantes de graduação em medicina, fisioterapia e enfermagem responderam voluntária e anonimamente um questionário para avaliar o seu grau de conhecimento sobre o tema em questão. No total participaram 48 estudantes. Resultados: Entre os 48, 35,4% acreditaram que para ser doador é necessário portar de documento autenticado em cartório. Já a respeito da exemplificação de órgão que não pode ser doado em vida, 29,2% supôs que esse seria os rins. Observou-se que 60,4% dos participantes entendeu como errôneo que pacientes idosos portadores de doenças crônicas podem ser doadores de órgãos. Outrossim, 39,5% imaginaram que pacientes em hipotermia não podem ter diagnóstico de morte encefálica. Em um âmbito geral, 75% dos participantes pontuaram de 3 a 0 questões, sendo que desses 22,9% acertaram só 2. Nenhum participante pontuou os 5 questionamentos. Discussão e Conclusões: A pesquisa revelou a continuidade da ideia de doação presumida introduzida pela lei 9.434/1997, já revogada atualmente. Constatamos ainda que o aumento de erros foi abrupto quando comparadas as perguntas que não envolviam conhecimentos biologicistas àquelas que envolviam. Tais achados corroboram com a necessidade de maior eficácia na difusão de informações acerca do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos, visto seu deficitário conhecimento.

Palavras Chave: Transplante de órgãos e tecidos, graduação em medicina, graduação em enfermagem, graduação em fisioterapia.

PO 382-17

ÓBITOS POR LEUCEMIA MIELOIDE E NÚMERO DE TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2006 A 2016

Amanda Gabay Moreira, Caio César Chaves Costa, Evelyn de Paiva Faustino, Fernanda do Nascimento Rodrigues, Jéssica Rayanne Côrrea da Silva, Julie Marie Costa Sena, Nathalia Gabay Pereira, Thalita dos Santos Bastos, Samantha Sartore Duque Estrada Medeiros

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas) - Campinas - Sao Paulo - Brasil, Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Belém - Para - Brasil

Introdução: A Leucemia Mieloide (LM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pelo acúmulo de células débeis na medula óssea, consequentemente, substituindo as células mieloides normais. Em casos graves, o transplante de medula óssea (TMO) é um tratamento preconizado para atingir a remissão da doença, no entanto, a morbimortalidade pela LM ainda continua como um problema na assistência médica. Material e Método: : Estudo baseado na revisão de dados disponíveis no DATASUS, no período de 2006 a 2016, avaliando óbitos por LM segundo região, além de artigos sobre TMO no Brasil. Resultados: Em 2016, o número de óbitos por LM foi considerado o maior, representando um total de 3305. Em 2006, todavia, obteve-se a menor quantidade, constituindo-se um total de 2621. Ao longo dos anos, a região que atingiu os maiores valores por ano foi a Sudeste, sendo, no ano de 2016, 1652 casos. Na região Norte, em contrapartida, decorreram-se 188 casos no ano de 2016, a região com menores valores no período analisado. Discussão e Conclusões: O TMO serve como tratamento para LM, sendo possível curar 50% a 60% dos pacientes, assim, reduziria o alto número de óbitos por essa doença. Segundo o Ministério da Saúde, o número de TMO, no Brasil, tem aumentando significativamente representando, no ano de 2010, 1695 casos, enquanto no ano de 2016 já seria elevado para 2362 pacientes. Apesar desses dados, ainda é perceptível uma fila de espera bastante elevada, no ano de 2016, de 550 cadastrados, podendo correlacionar com os elevados casos de óbitos por tal doença. Há, além disso, na literatura, uma escassez de trabalhos que retratem e comparem o número de óbitos por LM e TMO.

Palavras Chave: Leucemia Mieloide, Transplante de medula óssea, Óbito, Tratamento.

PO 385-17

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CórNEA NO ESTADO DE RONDÔNIA

Bruno Charliton Gallina Brito, Juliana Alves de Sousa Barros, Jhonatan Raimundo Martins Rodrigues, Marcelo Regis Lima Corrêa, Vanessa Dantas de Andrade, Grazielle Silva de Melo, Ariadne Fabiola Ortega de Araújo, Alessandro Prudente

Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondonia - Brasil

Introdução: O transplante de córnea em Rondônia foi retomado em 2014, desde então os números locais desse transplante vêm crescendo, principalmente a partir de 2016, após inauguração do Banco de Olhos do Estado. O objetivo do estudo é descrever o perfil epidemiológico de pacientes submetidos ao transplante de córnea no Estado de Rondônia. **Material e Método:** Estudo observacional, descritivo e transversal a partir de registros de transplantados cadastrados no serviço do estado de Rondônia, entre 2014 e 2018. **Resultados:** Foram analisados 415 prontuários. A idade média foi 51,9 anos, sendo a idade mínima 12 anos e máxima 95 anos, com maioria de homens 66,27% (n=274). Os transplantados oriundos de Porto Velho correspondem a 45,54% (n=189). As principais indicações para transplante foram leucoma em 24,81%(n=103), ceratite intersticial em 21,69%(n=90), ceratopatia bolhosa 17,59% (n=73), falência secundária em 15,18%(n=63) e ceratocone em 9,64%(n=40). Os transplantes ópticos representam 74,22%(n=308). O tempo médio de espera em lista foi 7,4 meses, sendo que 116 pacientes foram priorizados. **Discussão e Conclusões:** A maioria dos pacientes estudados reside fora da capital, é do sexo masculino e de meia idade. Além disso, 72,28% (n=300) dos transplantados possuem idade menor ou igual a 65 anos, portanto pessoas ativas no mercado de trabalho. O leucoma, a ceratite intersticial e a ceratopatia bolhosa, como as três principais indicações para transplante, seguem os padrões de indicações de outros estados brasileiros, embora possa ser observada variação de posição entre elas dependendo da realidade local. A maioria dos procedimentos foi óptica e com curto tempo de espera em fila.

Palavras Chave: Transplante de córnea; Perfil epidemiológico; Doenças da córnea; Pacientes transplantados.

PO 385-18

TRANSPLANTE DE ENXERTO MENISCAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ingrid Morselli Santos, Priscila Cristian Amaral, Carlos Guilherme Alvim Costa Leite

Hospital São Judas Tadeu - Divinópolis - Minas Gerais - Brasil, Universidade Federal de São João Del Rei - Divinópolis - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Os meniscos desempenham um papel fundamental na função do joelho ao auxiliar na transmissão de carga, estabilidade, absorção de choque e nutrição de cartilagem articular. O transplante de enxerto de menisco consiste em um método que restaura a mecânica de contato normal da articulação do joelho e reintroduz o amortecimento para evitar o processo de sobrecarga após meniscectomia. **Material e Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando a base de dados PubMed, entre os anos 2009 a 2019, utilizando os descritores: menisco; transplante de menisco; enxerto; meniscectomia e seus correspondentes na língua inglesa. **Resultados:** A busca retornou 373 artigos e por afinidade com esta revisão 5 foram usados. **Discussão e Conclusões:** É consenso que o transplante meniscal é indicado em pacientes jovens ou de meia-idade sintomáticos, com joelho estável e alinhado e sem danos avançado da cartilagem. Ainda controverso, estudos demonstram que parece razoável tentar identificar candidatos antes de degeneração da cartilagem, onde a intervenção mais precoce seria o transplante profilático em pacientes assintomáticos. O transplante pode aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida, particularmente nos jovens pacientes com perda meniscal sintomática. Destaca-se que o transplante não é curativo e a longo prazo há uma grande probabilidade de cirurgia adicional. Os procedimentos podem falhar ou exigir um procedimento de revisão. A lágrima meniscal é uma das complicações mais frequentemente observadas. Ainda assim, muitos pacientes retornam com sucesso ao esporte, embora seja recomendado evitar atividades de alto impacto. Mais estudos são necessários para solucionar questões como indicações e o transplante profilático

Palavras Chave: menisco; transplante de menisco; enxerto; meniscectomia.

PO 386-17

REJEIÇÃO DE TRANSPLANTE DE CórNEA EM RONDÔNIA

Juliana Alves de Sousa Barros, Jhonata Raimundo Martins Rodrigues, Bruno Charliton Gallina Brito, Marcelo Regis Lima Corrêa, Vanessa Dantas de Andrade, Grazielle Silva de Melo, Ariadne Fabiola Ortega de Araújo, Rodrigo Pascoal Azevedo, Alessandro Prudente

Universidade Federal De Rondônia - Porto Velho - Rondonia - Brasil

Introdução: O transplante de córnea é o principal método para reabilitação visual que atende com sucesso a maioria das causas de cegueira corneal. Este sucesso se deve ao fato de ser um órgão isento de vasos sanguíneos e linfáticos e por ter baixa expressão de antígenos de histocompatibilidade (MHC) tipo I e II. Fatores como a qualidade do tecido do doador e dos cuidados no pós-operatório são responsáveis pela eficácia ou não do transplante. Este estudo analisa a taxa de reoperação em pacientes submetidos a transplantes ópticos entre os anos de 2014 e 2018 para identificar a principal causa da falência do transplante óptico no estado de Rondônia. **Material e Método:** Estudo observacional, descritivo, retrospectivo de registros de pacientes transplantados cadastrados no serviço de transplante de córnea do estado de Rondônia (2014-2018). **Resultados:** O presente estudo mostra uma taxa total de retransplante de 10,38% (32/308) dos transplantes ópticos realizados. A idade média dos pacientes que foram retransplantados é de 52,8 anos, sendo os extremos 19 e 76 anos. As principais indicações para a reoperação foram: falência primária do enxerto 10 (31,3%), falência secundária do enxerto 17 (50%), ceratopatia bolhosa 7 (21,9%), leucoma 5 (15,6%), ceratite intersticial 2 (6,3%), anomalias corneanas congênitas 1 (3,1%) e úlcera de córnea sem resposta ao tratamento 1(3,1%). **Discussão e Conclusões:** Verifica-se que a taxa de reoperados é pequena em relação a outros estados brasileiros como São Paulo e Goiás, que apresentam cerca de 17% de falências, porém torna-se superior quando comparado a estudos feitos nos Estados Unidos que apontam uma taxa de 6%. Torna-se necessário novo estudo para conhecer os fatores passíveis de monitoramento para prevenção da rejeição da córnea pós-transplante.

Palavras Chave: Rejeição de enxerto; Ceratoplastia; Reoperação.

PO 387-17

ÓBITO E CAPTAÇÃO DE TECIDO EM DOMICÍLIO

Paula Gan Rossi, Ana Paula Mansano

HMVJS - SPDM - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A assistência domiciliar (AD) é uma opção assistencial que permite três formas de atendimento: preventiva, que busca evitar o adoecimento ou mesmo o agravamento de doenças já existentes, terapêutica, quando o tratamento é oferecido até receber a alta médica, e paliativa, que proporciona tratamento para pessoas com patologias sem perspectiva de cura visando melhor qualidade de vida(1). Dentro desta última modalidade, descobrimos poder ir além do conforto e qualidade no fim de vida dos indivíduos, contribuindo também para realização de sonhos, fortalecendo o luto familiar, o engajamento e a compreensão de finitude pela equipe, e contribuindo para a sociedade como um todo, através da doação de córneas. Tudo dentro do domicílio. **Material e Método:** Pacientes em CP em finitude de vida, e seus familiares, sensibilizados sobre a possibilidade de doação. Sensibilização e capacitação das equipes de AD no processo, desde o entendimento da finitude, comunicação, comunicação de más notícias, aplicação de entrevistas e triagem de doadores. Eis a nossa receita. **Resultados:** Após introdução do tema durante o período de assistência - num sentimento que fortaleceu aos pacientes, bem como às famílias, durante o fim de vida, após o óbito, demos seguimento à entrevista com os familiares para confirmação de doação de tecidos, seguindo pactuação com a Organização de Procura de Órgãos e Tecidos (OPO). **Discussão e Conclusões:** Após aceite/concordância, as doações das córneas foram efetivadas nos próprios domicílios, incluindo o processo de enucleação. Esses casos de doação e captação em domicílio tem ainda, em suas características, o ineditismo, tendo sido os primeiros e, até o momento, únicos casos registrados no Brasil, abrindo, assim, um campo ampliado de ação para a minimização das nossas longas filas de espera.

Palavras Chave: córnea, domicílio

PO 387-18

VARIAÇÃO TÉCNICA NO TRANSPLANTE UTERINO, REDUZINDO TEMPO DE ISQUEMIA QUENTE EM MODELO ANIMAL

Rubens Macedo Arantes, Allana Christina Fortunato Maciel, Marisa Rafaela Damasceno Lima, Rodrigo Bronze Martino, Vinicius Rocha Santos, Liliana Ducatti, Lucas Souto Nacif, Rafael Soares Pinheiro, Henry Rodriguez Galviz, Daniel Reis Weisberg, Flávio Henrique Ferreira Galvão, Dani Eizenberg, Carlos Andres Rodriguez, Wellington Andraus, Luiz Carneiro D'Albuquerque HC FMUSP - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O transplante uterino é uma modalidade terapêutica cirúrgica, para o tratamento de pacientes portadoras de infertilidade com fator uterino exclusivo. A técnica do transplante uterino, classicamente utilizada foi descrita por Brännström M. e col. em 2014, aonde as anastomoses vasculares são realizadas em ambos os lados do enxerto e após este é revascularizado. O objetivo deste trabalho é padronizar uma técnica de revascularização do enxerto uterino, que possibilite a redução do tempo de isquemia quente do enxerto. Nessa técnica, a revascularização do enxerto é feita de forma sequencial, isto é, são realizadas as anastomoses vasculares de um lado do enxerto, revascularização do órgão e sequencialmente as anastomoses contralaterais. **Material e Método:** Foram utilizadas ovelhas adultas com peso médio de 45kg. Foi realizada a técnica de autotransplante uterino em um total de 6 animais divididos em dois grupos: revascularização simultânea (SI) (n=3) e revascularização sequencial (SE) (n=3) do enxerto. Foram avaliados o aspecto macroscópico e os tempos de isquemia quente e fria do enxerto. **Resultados:** No grupo SE o lado contralateral à revascularização apresentou perfusão um pouco mais lenta, porém, completa e homogênea, mesmo antes da anastomose vascular deste lado. O tempo de isquemia fria foi semelhante entre os grupos 71,67 min.(±7,23) no SE versus 89,33 min.(±11,02) no SI (p=0,200) e, embora com evidência estatística baixa, o tempo de isquemia quente foi claramente maior no grupo SI, com 68,67min.(±5,03) versus 33 min.(±2,65) no SE (p=0,010). **Discussão e Conclusões:** A técnica de revascularização sequencial do enxerto se mostrou factível e embora com evidência estatística baixa, o tempo de isquemia quente foi claramente menor nesse grupo.

Palavras Chave: Transplante, útero, isquemia quente.

PO 388-17

AValiação DOS RESULTADOS DE EXAMES SOROLÓGICOS EM DOADORES DE CórNEA

Aline Silveira Moriyama, Hudson Vergennes, Gilson Vieira, Fabio Renato, Adriana dos Santos Forseto

Banco de Olhos de Sorocaba - Sorocaba - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O estudo tem por objetivo avaliar os resultados sorológicos de doadores de córnea no Banco de Olhos de Sorocaba (BOS). **Material e Método:** Revisão retrospectiva do prontuário dos doadores que tiveram a córnea captada pelo Banco de Olhos de Sorocaba no período de 1 de setembro a 30 de novembro de 2018. **Resultados:** Durante o período estudado, foram captadas córneas de 1.362 doadores. Destes, 261 (19,16 %) tiveram tecidos inviabilizados em razão dos exames sorológicos. Vinte doadores (1,47%) apresentaram amostra sanguínea com alto grau de hemólise, que inviabilizava a realização de testes laboratoriais. Outros 241 (17,69%) doadores tiveram o tecido descartado devido a presença de pelo menos 1 exame sorológico com resultado positivo. Desse total, exames para HBV foram positivos em 167 (12,26%) doadores. Destes, 164 apresentaram positividade para anti-HBc total e 3 para HBsAg. Trinta doadores (2,2%) tiveram positividade para HCV total. A positividade para HIV foi identificada em 51 (3,54%) doadores e para HTLV em 14 (1,03%) casos. **Discussão e Conclusões:** A rotina de descarte de tecidos por exames positivos representa perda significativa para o sistema de transplantes. Os resultados obtidos evidenciam a possibilidade de otimização do uso de tecidos, especialmente se considerado a implementação da investigação do estado imunológico para HBV entre potenciais receptores. A alta taxa de sorologias positivas é compatível com o reportado na literatura e possivelmente associa-se ao aumento do risco de falso positivo na presença de hemólise, frequentemente encontrada em amostras coletadas de doadores coração parado. Testes baseados em biologia molecular poderiam reduzir risco de falso positivo, sendo o elevado custo o grande limitador do uso rotineiro.

Palavras Chave: transplante de córnea, ceratoplastia, doação de córnea, banco de olhos, sorologia.

PO 388-18

17β-ESTRADIOL COMO UMA NOVA TERAPIA PARA PRESERVAR A PERFUSÃO DA MICROCIRCULAÇÃO EM DOADORES DE INTESTINO.

Cristiano de Jesus Correia, Roberta Figueiredo Vieira, Ana Cristina Breithaupt-Faloppa, Bruno Carvalho Matsubara, Sueli Gomes Ferreira, Luiz Felipe Pinho Moreira, Paulina Sannomiya

Laboratório Cirúrgico de Pesquisa Cardiovascular (LIM11), Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A morte encefálica (ME) compromete a viabilidade dos enxertos intestinais. Transplante de intestino delgado apresenta piores resultados em comparação a outros órgãos abdominais. O 17β-estradiol (E2) mostrou efeitos protetores vasculares no tecido pulmonar de machos após ME. O estradiol pode ser uma opção de tratamento para melhorar a qualidade dos enxertos de intestino. **Material e Método:** Ratos Wistar foram divididos em 3 grupos: (SH), controle; (ME), animais submetidos à indução da ME; (ME-E2), animais submetidos à ME e tratados com E2 (280 µg/kg, iv). A avaliação da perfusão mesentérica foi realizada por microscopia intravital e a avaliação do fluxo por laser Doppler. As expressões gênicas e proteicas da sintase endotelial do óxido nítrico (eNOS) e endotelina-1 foram avaliadas por RT-PCR e imunohistoquímica. A expressão vascular das moléculas de adesão ICAM-1 e VCAM-1 e as concentrações séricas de mediadores inflamatórios também foram analisadas. **Resultados:** O tratamento com E2 restaurou a perfusão da microcirculação após a ME. A proporção da perfusão de pequenos vasos foi: ME (40±6%); SH (75±8%); ME-E2 (67±5%) (p=0.011). Não houve diferença no fluxo sanguíneo mesentérico entre os grupos (p=0.369). O tratamento com E2 foi associado ao aumento da expressão protéica (p<0.0001) e gênica (p=0.0009) da eNOS. Não houve diferença na expressão de endotelina-1 entre os grupos. O grupo ME-E2 mostrou redução na expressão de VCAM-1 (p=0.0008) e níveis séricos reduzidos de CINC-1 (p=0.002). **Discussão e Conclusões:** Dados mostram que o tratamento com 17β-estradiol foi efetivo em restaurar a perfusão mesentérica em ratos após a ME ao elevar a expressão de eNOS. A ação do estradiol na microcirculação pode melhorar a viabilidade de intestinos para transplante. Financiado por, FAPESP-2016/13632-3.

Palavras Chave: Morte encefálica, Intestino, estradiol.

PO 389-17

DESCARTE DE TECIDOS POR SOROLOGIAS REAGENTES DE MARCADORES DA HEPATITE B EM UM BANCO DE OLHOS DO MARANHÃO

Adriana Heleny Borralho Araujo, Liza Costa Santos

Hospital Universitário da UFMA - São Luís - Maranhão - Brasil

Introdução: Para que ocorra o transplante de córnea, deve-se proceder à triagem laboratorial dos doadores de tecidos, excluindo-os em caso de determinadas sorologias positivas, entre elas HBsAg e anti-HBc total ou IgG, ambos marcadores da Hepatite B (HBV). O presente trabalho tem como finalidade verificar como se dá o descarte de tecidos por sorologias no Banco de Olhos do Maranhão e o impacto do descarte por sorologias anti-HBc e anti-HBs reagentes, quando HBsAg for não reagente. **Material e Método:** Estudo exploratório, com dados retrospectivos, de abordagem quantitativa, realizado no Banco de Olhos do Maranhão, do período de março de 2016 a março de 2019. **Resultados:** Nesse período, teve-se 321 doações, com 242 descartes. Destes, 33,5% estavam relacionados com sorologias reagentes. Os marcadores sorológicos do HBV constaram 86,4% dos descartes por sorologia, sendo que 56,8% eram de resultado do anti-HBc total positivo, sem solicitação do anti-HBs. Além disso, 17,3% foram descartadas tendo resultados de sorologias positivas tanto do anti-HBc total quanto do anti-HBs, com HBsAg não reagente. **Discussão e Conclusões:** A RDC nº 55, de dezembro de 2015, estabelece que fica a critério do Banco de Tecidos a realização do teste anti-HBs para comprovação da imunidade ao HBV quando o anti-HBc for reagente e HbsAg for não reagente. Segundo Andriguete, 2016, os anticorpos contra o HBsAg (anti-HBs) são capazes de neutralizar a infectividade do HBV. De acordo com o infectologista Guenael Freire (laboratório Hermes Pardini), o anti-HBc e o anti-HBs reagentes, concomitantemente, conferem imunidade por infecção natural. Observa-se que no período do estudo, ocorreu um número importante de descartes devido anti-HBc total positivo, sem análise do anti-HBs, ocasionando um desperdício desnecessário de tecidos.

Palavras Chave: Hepatite B Córnea Sorologia.

PO 389-18

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE SOLUÇÃO À BASE DE ÁGUA DE COCO NA PRESERVAÇÃO DE TECIDOS VASCULARES.

Ivelise Regina Canito Brasil, Jerônimo de Azevedo e Sá Júnior, Raquel Lima Sampaio, Rômulo Augusto da Silveira, Isvi Brandão Araújo, Rafael Ximenes Oliveira, Bianca Rohsner Bezerra, Samuel Roque Alves, Lucas Medeiros Lopes

Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: Dificuldades técnicas com vasos são persistentemente desafiadoras para o cirurgião. Daí, emerge a importância da preservação de enxertos vasculares como medida salvadora para situações inesperadas. Para isso, a instituição de uma solução de preservação de significativo custo-benefício mostra-se conveniente. Assim, busca-se viabilizar um bioproduto a base de água de coco em pó para a preservação de tecidos vasculares, definindo a eficácia desta. Material e Método: Realizou-se o acondicionamento ex situ de 10 amostras de tecido arterial de doador cadáver humano em soluções hipotérmicas UW e ACP. As análises foram realizadas em dias pré-determinados (T0- 1d, T2- 7d, T3 - 14d e T4- 28d). A avaliação da contração muscular foi feita em solução de Krebs-Henseleit-Buffer e as extremidades dos segmentos dos vasos conectadas a transdutor e uma base fixa. As respostas mecânicas foram transformadas em sinais elétricos e os dados experimentais armazenados pelo software Labchart. A avaliação morfológica comparativa do grau de preservação da camada endotelial foi realizada de forma cega. Resultados: Na avaliação do acoplamento eletromecânico, observou-se que as duas soluções apresentaram efeito similar sobre a contração muscular. A resposta de preservação da integridade muscular foi vista até o T3, reduzindo a partir daí. Tal resultado também foi observado no acoplamento farmacomecânico. Quanto a avaliação da presença de endotélio, ambas as soluções mostraram-se capazes de apresentar o mesmo grau de preservação até o T2, mas com piora acentuada a partir deste ponto. IDiscussão e Conclusões: A Solução de ACP, para preservação dos tecidos vasculares, demonstrou que à viabilidade e função fisiológica e da contratilidade celular foram preservados quando comparada à solução padrão.

Palavras Chave: Transplantes; Enxertos vasculares; Solução de Preservação.

PO 390-17

ANÁLISE DA UNIDADE FEDERATIVA DE ORIGEM DOS PACIENTES EM FILA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE CórNEA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Pedro Henrique de Andrade Araújo, Sara Araujo Pedro, Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Solayne Silva Alves, Lara Pin Venturini, Larissa Strutz Salviato, Luiza Assis Bertollo, Víctor Catrinque Nascimento, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka

Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos e Tecidos do Espírito Santo (LITOTES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução: Identificar e descrever a Unidade Federativa de origem entre os pacientes inscritos em lista única de espera para a realização do transplante de córnea no estado do Espírito Santo. Material e Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) por meio do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). A amostra foi constituída pelos pacientes que permaneceram em lista de espera para transplante de córnea no estado do Espírito Santo no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2018. Resultados: Foram incluídos 1.310 pacientes, observou-se que o Espírito Santo é o que tem maior frequência de pacientes na fila de espera cadastrados na CNCDO da sua região, correspondendo a 1126 pessoas (86%). Logo após, encontra-se o Rio de Janeiro (RJ) com uma frequência de 30 pessoas (2,3%), seguido de Minas Gerais (MG) com 28 pacientes (2,1%). Após MG, segue a Bahia (BA) com 25 pacientes (1,9%). Estes estados correspondem ao maior número de unidades federativas de origem (92,3%). Discussão e Conclusões: O presente estudo analisou a Unidade Federativa (UF) de origem dos pacientes na fila de transplante de córnea dentro do Espírito Santo (ES) no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2018, e observou que 14% dos pacientes na fila de espera eram provenientes de outros estados. Esse dado representa uma insuficiência desses estados em suportar demandas, causando assim, uma sobrecarga nos estados fronteiriços.

Palavras Chave: Transplante Corneano; UF; Fila de transplante.

PO 391-17

DIFICULDADES QUE ENFRENTAM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE CórNEAS

Angela Jaqueline Sinott Dias, Juliana Graciela Vestena Zillmer, Celmira Lange, Juliana Zeppini Giudice, Edurda Rosado Soares, Gláucia Jaine Santos Silva, Caroline Rocha Batista Barcellos

Universidade Federal de Pelotas - Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: Doenças da córnea são a segunda causa de cegueira na população mundial, sendo o transplante tratamento que possibilita melhora na qualidade de vida. Descrever as dificuldades vivenciadas por profissionais de saúde do banco de olhos e comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos acerca do processo de doação de córneas. Material e Método: Estudo qualitativo realizado em hospital de ensino no Sul do Brasil. Participaram 13 profissionais de saúde, sendo os dados coletados por entrevista semiestruturada entre outubro de 2017 a janeiro de 2018. Para gerenciamento dos dados utilizou-se o programa Ethnography V6, submetidos à análise de conteúdo. Aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa sob n.1.955.142. Resultados: Infraestrutura inadequada, ausência de ambiente para acolhimento familiar, espaço físico para realização da captação do tecido e equipamentos para avaliação da córnea; Recursos humanos deficitários, diminuição de profissionais e falta de envolvimento de outros trabalhadores da instituição; Cuidados inadequados ou ausentes no decorrer da identificação do potencial doador, manutenção e captação e, falta de protocolos institucionais. Discussão e Conclusões: As dificuldades relacionadas ao processo envolvem aspectos multifatoriais. Espaços inapropriados, ausência de profissionais capacitados e falhas na identificação e manutenção de potenciais doadores podem resultar em impactos negativos no número de doações efetivadas. Tais dificuldades podem diminuir a qualidade da córnea captada, causando possíveis rejeições de tal tecido após o transplante. Acredita-se ser necessário maiores investimentos tanto financeiro quanto técnico-científico nos serviços voltados a doação de córneas possibilitando maior qualidade nas doações e redução da lista de espera.

Palavras Chave: Obtenção de tecidos e órgãos; Transplante; Pesquisa Qualitativa.

PO 391-18

AValiação DA TAXA DE REJEIÇÃO DOS PRIMEIROS TRANSPLANTES ENDOTELIAIS CORNEANOS REALIZADOS NO HOSPITAL DE CLíNICAS DA UNICAMP

Karina Saiuri Takatori, Rosane Silvestre Castro

Unicamp - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Os transplantes endoteliais estão ganhando cada vez mais espaço para o tratamento de disfunções do endotélio corneano. Técnicas como o DSAEK e o DMEK estão se popularizando e são consideradas mais efetivas, seguras e bem sucedidas. No entanto, mesmo com o privilégio imune da córnea, a rejeição ainda é o principal fator que desencadeia a falência do transplante, sendo muito temida pelos cirurgiões. Material e Método: Trata-se de um estudo retrospectivo através da coleta de dados disponíveis nos prontuários dos participantes. Os dados serão tabulados em Microsoft Excel 2011, para posterior análise estatística com o software R. Resultados: O estudo encontra-se em fase de coleta de dados e, até o momento, temos como resultados parciais a realização de 128 DSAEK e 20 DMEK. As principais indicações da cirurgia foram: descompensação corneana pós cirurgia de catarata (61%) e Distrofia corneana de Fuchs (20%). Dentre as complicações pós-operatórias, o descolamento do botão doado foi observado em 6% dos casos, aumento de PIO em 12% e falência em 35%. 8% evoluíram com rejeição, todos após realização de DSAEK ocorrendo, em média, após 9 meses de cirurgia. Os sintomas principais foram dor e baixa acuidade visual. Foi iniciado tratamento com corticoide tópico em todos os pacientes e endovenoso em 4 pacientes, 5 melhoraram e 7 evoluíram para falência secundária. Discussão e Conclusões: Uma revisão realizada pela AAO, mostra taxas muito variadas de complicações entre os estudos, tendo como média 5% de falência e 10,4% de rejeição. Por ser um procedimento relativamente novo e ainda em evolução, encontramos altas taxas de complicações em nosso serviço, o que demonstra uma curva de aprendizado longa para essa cirurgia.

Palavras Chave: transplante endotelial, rejeição, falência.

PO 392-17

EFICÁCIA NA UTILIZAÇÃO DE CÔRNEAS COM EXTENDIDO TEMPO ENTRE CAPTAÇÃO E PRESERVAÇÃO

Kézia Jahél Santos Tomaz, Ângela Gabriela Campagnólli Santos Melo, Gabriele Batista de Sá, Diego Henrique Gomes Sobrinho, Gustavo Vieira Lima Santos, Ariadne Fabíola Ortega Araújo, Rodrigo Pascoal Azevedo, Alessandro Prudente

Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondonia - Brasil

Introdução: Há cinco anos Rondônia realiza captação e transplante de córneas, sendo o centro transplantador e o Banco de Tecidos situados em Porto Velho/RO. No ano de 2018, iniciou-se captação de córneas no município de Cacoal (480km da capital). A RDC nº55 de 14/12/2015 estabelece limite máximo de tempo entre parada cardiorrespiratória e retirada do globo ocular, porém não deixa específico o intervalo de horas entre a retirada e o processamento da córnea, de maneira que cada banco de tecido deve fazê-lo no menor tempo possível. Este estudo visa analisar a eficácia das córneas provenientes de Cacoal quanto ao tempo entre retirada e processamento, bem como qual o resultado do transplante no receptor. **Material e Método:** Estudo descritivo, observacional e retrospectivo a partir de registros de prontuários de doadores de córnea e consulta ambulatorial dos transplantados de córnea. **Resultados:** Em 2018, Cacoal teve 19 doadores de córnea, porém em 47,36% (9) as córneas foram descartadas: 42,1% (8) devido a sorologia e 5,26% (1) por infiltrado. O tempo médio entre o óbito e a enucleação das córneas transplantadas foi de 2h10min (DP=0,05). O tempo médio entre a enucleação e o processamento foi de 14h05min (DP=0,03). Em relação aos receptores (15), um apresentou falência primária do enxerto e outro rejeição com opacidade considerável do botão transplantado. 46,67% (7) dos receptores apresentaram botão transparente e 26,67% (4) apresentaram opacidade no botão, sendo que 2 pacientes possuem enxerto com finalidade tectônica. **Discussão e Conclusões:** A maioria dos receptores possuem o botão transplantado transparente, porém devido as demais comorbidades oftalmológicas não foram obtidos os resultados esperados. Ademais, o tempo entre a retirada e o processamento (superior a 14h) pode ter contribuído com os resultados não satisfatórios.

Palavras Chave: tempo, córnea.

PO 392-18

CARACTERIZAÇÃO DAS CÔRNEAS POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO DO DOADOR NO BANCO DE OLHOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP, NO ANO DE 2018

Silvia Eduara Kennerly, Cíntia Banin, Valdeci Roberto Tavares, Marcos Roberto Luiz, Cibele Gregório dos Santos Melo, Alvio Isao Shigumatsu

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O conhecimento sobre a quantidade e qualidade das córneas doadas de acordo com a procedência do doador em um grande hospital é de suma importância para a gestão estratégica do Banco de Olhos. **OBJETIVO:** Avaliar a influência da unidade de internação do doador sobre a quantidade e qualidade das córneas doadas, no HCFMB. **Material e Método:** Estudo retrospectivo da Revisão de Óbitos do HCFMB e de prontuários dos doadores do BOB, em 2018. **Dados levantados:** número de doadores e classificação final da córnea, por unidade de internação. **Resultados:** Em 2018 foram registrados 1.466 óbitos no HCFMB. Destes, 54% ocorreram nas Enfermarias (ENF), 24% nos Pronto-Socorros (PS) e 22% nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Dos 325 potenciais doadores (22% dos óbitos), 85 (26%) foram doadores efetivos; destes, 52% vieram dos PS, 27% das ENF e 21% das UTI; Apenas 15 córneas (9%) foram classificadas como "ópticas", sendo 40% destas provenientes das ENF, 33% dos PS e 27% das UTI. Classificaram-se como "tectônicas" 60% das córneas e 31% foram consideradas "inviáveis" para uso terapêutico. Os PS tiveram o maior percentual de doações (13%), seguido das UTI (6%) e ENF (3%). O maior percentual de córneas classificadas como "ópticas" (21%) foi proveniente das UTI; 17% das córneas das ENF e 8% dos PS. **Discussão e Conclusões:** Apesar de os PS serem responsáveis por metade das córneas doadas, a qualidade destas foi proporcionalmente menor. Os resultados mostram uma necessidade de uma análise mais aprofundada, a fim de identificar os fatores diretamente relacionados à baixa taxa de doações e de córneas "ópticas", além da alta taxa de tecidos considerados "inviáveis" para transplante no BOB.

Palavras Chave: Córnea Transplante de córnea Banco de Olhos epidemiologia

PO 393-17

IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO DE CAPTAÇÃO DE CÔRNEAS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ O RIO PRETO

James Luz Rol, Luciana Silva Rodrigues, Ferreira, Marcos Morais, Regiane Sampaio, João Fernando Picollo Oliveira

Hospital de Base\FAMERP - São Jose do Rio Preto SP - Sao Paulo - Brasil

Introdução: As patologias que acometem as córneas podem ocasionar cegueira irreversível e incapacitar boa parte da população. Apesar de terem sido realizados 14.809 transplantes de córneas em 2018, ainda existem 8.788 pessoas na fila de espera para transplante O objetivo deste estudo foi analisar e traçar o perfil dos doadores de córneas captadas na rede municipal de saúde, por meio de uma parceria da Organização de Procura de Órgãos (OPO) com as UPAs (Unidade de Pronto Atendimento) e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). **Material e Método:** Análise retrospectiva, das notificações dos óbitos ocorridos no período de maio de 2016 a dezembro de 2018 nas UPAs. **Resultados:** Foram realizadas 57 entrevistas para doação de córneas, com 6(10,5%) recusas, 51(89,4%) doações; a faixa etária dos doadores foi de 40 à 60 anos e 60 à 70 anos (31,3%). O gênero masculino predominou em (74,5%), já o sexo feminino ocorreu em (25,4%). As causas de óbitos, foram às cardiopatias (35,2%) e os traumas (27,4%). Obtivemos 102 córneas, que após avaliação em lâmpada de fenda e microscopia especular realizada pelo Banco de Olhos, 38 córneas foram classificadas como ópticas, 34 como lamelar anterior e 4 como tectônicas.Vinte e seis córneas não foram preservadas, destas 7(13,72%) devido sorologia antihbc positiva. O tempo médio entre o óbito e a enucleação foi de 3 horas. **Discussão e Conclusões:** Obtivemos notificações de doadores com menor índice de contra indicação para doação, menos tempo de internação e córneas com melhor qualidade. A maior parte das córneas foram classificadas como ópticas e apta para transplante. Mais parceria como está deveria ser formalizadas, pois podemos aumentar a disponibilidade de córneas com melhor qualidade para transplante.

Palavras Chave: doador, córneas

PO 393-18

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DO BANCO DE OLHOS DO CEARÁ DURANTE O ANO DE 2018

Beatriz Amorim Beltrão, Lisiane Paiva Alencar, Wellington Lucas Bezerra Correia, Ana Cristina Teles de Figueiredo, Annyelly Aires Leal Braga, Joao Paulo Farias Pessoa, Valdonísio da Silva Lima, Evelane Abreu de Sousa, Maria Luziane Araujo Amarante, Marcia Marita Alencar de Oliveira, Carlos Henrique Viana Brasil, Leidiane Barbosa de Freitas, Miriam do Nascimento Bandeira, Eliana Régia Barbosa de Almeida, Lilian Alves Amorim Beltrão, Marineuza Rocha Memória

Banco de Olhos do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: Tecidos oculares captados pelo Banco de Olhos do Ceará (BOC) são provenientes, em sua maioria, de vítimas jovens que dão entrada na Perícia Forense do Estado do Ceará para realização de necropsia devido à morte por causa violenta ou suspeita. **Objetivo:** descrever a produção do BOC no ano de 2018 em termos de captação e distribuição de tecidos. **Material e Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir dos dados dos 1137 doadores de córneas do BOC durante o período de janeiro a dezembro de 2018. Foram analisados dados referente ao número de: globos enucleados e descartados, córneas captadas, distribuídas e suas respectivas classificações. **Resultados:** Foram enucleados 2181 globos, sendo preservados 2023 tecidos corneanos, denotando eficácia de preservação de córneas de 92,7%. O descarte dos 158 globos deveu-se à má condição do tecido, identificada após avaliação em lâmpada de fenda. Das córneas captadas, 69% foram classificadas como ópticas (n=1391) e 15% como tectônicas (n=294). Os descartes de córneas representaram 30% dos tecidos preservados (n=630), sendo a desqualificação devida, principalmente, à alteração sorológica (16,9%; n=350) e córneas fora da validade (10%; n=207). A eficácia de fornecimento de córneas para transplante foi de 71%, sendo distribuído um total de 1438 tecidos corneanos para tal fim. Deste total, 55% tiveram como destino instituições fora do estado do Ceará (n= 787). **Discussão e Conclusões:** As taxas de produção do BOC se assemelham aos índices apresentados por outros bancos de olhos do país. No entanto, cabe salientar o elevado percentual de distribuição de tecidos do BOC para instituições localizadas fora do Estado de origem do banco.

Palavras Chave: Banco de Olhos; Córneas; Perfil de doadores.

PO 394-17

VIABILIDADE DE CÔRNEAS ACIMA DE 70 ANOS DE IDADE

Marcos Moraes, João Fernando Picollo Oliveira, James Luz Rol, Luciana Silva Ferreira, Regiane Sampaio

Hospital de Base - São José do Rio Preto - Sao Paulo - Brasil

Introdução: É nítida que a doação de córneas para transplantes vem apresentando crescimento ao longo dos anos. A influência da mídia, a amplitude da faixa etária do doador (entre 2 e 80 anos) e a relativa brevidade para realização do processo são fatores positivos. Por outro lado, o aproveitamento dos tecidos doados ainda é muito baixo. Com vistas a disponibilizar maior número de tecidos para transplantes, o Banco de Olhos do Noroeste Paulista ampliou a idade limite para coleta de córneas de 65 para 80 anos. Essa medida acarretou aumento expressivo no número de doadores, porém teve pouca influência na oferta de tecidos para transplantes, o que nos levou a elaboração do presente estudo. **Material e Método:** As informações foram coletadas de prontuários de doadores com idade maiores de 70 anos e menores de 80 anos. O estudo considerou o indivíduo doador e não o número de córneas aproveitadas. **Resultados:** Entre os anos de 2015 e 2018 tivemos 1879 doadores de tecidos adequados ao estudo. Desses 260 não tiveram seus tecidos aproveitados; 157 doadores tiveram seus tecidos destinados a transplantes tectônicos, com 8 aproveitamentos; 112 doadores foram doadores de córneas viáveis para transplantes lamelares, desses 11 tiveram seus tecidos aproveitados e por fim 14 doadores forneceram córneas para transplantes ópticos. Do total de 543 indivíduos doadores, 33 (6%) doadores tiveram suas córneas utilizadas. **Discussão e Conclusões:** Para muitas doenças da córnea o transplante é o único tratamento indicado ao cliente, assim é necessário que esteja cada vez mais acessível à população. O aumento na oferta de córneas saudáveis é fundamental no processo do transplante, porém a triagem do indivíduo doador deve ser rigorosa para oferecer tecidos com qualidade.

Palavras Chave: córneas, doadores, idade, aproveitamento

PO 394-18

ANÁLISE DO PERFIL DOS DOADORES DE CÔRNEAS DO BANCO DE OLHOS DO CEARÁ NO ANO DE 2018

Beatriz Amorim Beltrão, Lisiane Paiva Alencar, Wellington Lucas Bezerra Correia, Evelane Abreu de Sousa, Joao Paulo Farias Pessoa, Valdonísio da Silva Lima, Annyelly Aires Leal Braga, Ana Cristina Teles de Figueiredo, Maria Luziane Araujo Amarante, Marcia Marita Alencar de Oliveira, Carlos Henrique Viana Brasil, Leidiane Barbosa de Freitas, Miriam do Nascimento Bandeira, Eliana Régia Barbosa de Almeida, Lilian Alves Amorim Beltrão, Marineuza Rocha Memória

Banco de Olhos do Ceará - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: O Banco de Olhos do Ceará (BOC) realiza captação de tecidos oculares para fins de transplantes, tendo como população pacientes internados em instituições hospitalares, mas, sobretudo, corpos que dão entrada na Perícia Forense do Estado do Ceará, para realização de necropsia devido à morte por causa violenta ou suspeita. Tendo em vista a especificidade da população em questão, objetivou-se descrever o perfil dos doadores de córneas do Banco de Olhos do Ceará. **Material e Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir dos dados dos 1137 doadores de córneas do BOC durante o período de janeiro a dezembro de 2018. Do total de doadores, onze 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, data e hora do óbito e da enucleação. **Resultados:** Foram analisados os dados de 1126 doadores. A maior parte pertencia ao sexo masculino (86,9%), com faixa etária variando entre 4 a 65 anos, e idade média de 30 anos (DP±12,6). Doadores do sexo feminino possuem idade maior quando comparados aos do sexo masculino (p=0.004). Esta diferença foi, em média, de três anos a mais para as mulheres. O tempo médio entre hora do óbito e realização da captação das córneas foi de, aproximadamente, nove horas (DP±2,71). A principal causa de óbito entre os doadores foi a perfuração por arma de fogo, seguida por poli traumas secundários a acidentes de trânsito e suicídios por enforcamento. **Discussão e Conclusões:** A maior parte dos dados é condizente com às características apontadas pela literatura na área. No entanto, é relevante salientar o elevado número de doadores do BOC no período estudado, bem como a faixa etária e causa da morte dos mesmos, que apresentam perfil distinto da maioria dos estudos de natureza semelhante.

Palavras Chave: Perfil.

PO 395-17

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÔRNEA: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO.

Valeria Soares Rocha, Gilmara Barbosa de Melo Barbosa de Melo Silva

EBSERH - Vitoria - Espirito Santo - Brasil

Introdução: Estudos têm revelado que a segunda causa de cegueira reversível no mundo tem sido doenças de córnea, acometem pessoas jovens que mantêm vidas ativas e consequentemente geram uma importante perda econômica e social. Uma alternativa para reverter às doenças de córneas são transplantes que cresce a cada ano no Brasil (ALMEIDA, 2014). Este estudo se justifica pela necessidade de analisar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a transplantes de córneas, identificando suas características para fornecer informações pertinentes aos métodos de prevenção e controle. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com revisão sistemática realizada por meio de revisão bibliográfica. Esta pesquisa foi feita por meio de pesquisas em livros e em bases de dados e também em legislações e outras publicações que envolvem o tema trabalhado. Os resultados foram analisados, selecionados e discutidos em forma de texto. **Resultados:** Em um estudo realizado com 871 pacientes, 54 % eram mulheres e a maioria estavam na faixa etária entre 61 a 80 anos. Quanto a indicação neste estudo, a maioria teve como diagnóstico o leucoma, seguido por ceratocone e ceratopatia bolhosa (ALMEIDA E SOUZA, 2014) Outros estudos analisaram dados estatísticos na maioria das regiões brasileiras e concluíram que a principal indicação para transplantar a córnea é o ceratocone (ALMEIDA SOBRINHO et al, 2011). **Discussão e Conclusões:** Observa-se que o ceratocone e a ceratopatia são as principais doenças identificadas nos pacientes que tiveram indicação de transplante de córnea. Aspectos epidemiológicos variam entre as regiões, porém é possível identificar grupos de maior vulnerabilidade e principais problemas que atingem a córnea com necessidade de intervenção cirúrgica. Informações que podem favorecer a prevenção.

Palavras Chave: Transplante de Córnea, Epidemiologia, Perfil de Saúde.

PO 395-18

TENDÊNCIAS NA INDICAÇÃO PARA TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO BRASIL / ANÁLISE DO CADASTRO TÉCNICO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES

Marcia Regina Issa Salomão Libânio, Josélio Emar de Araújo Queiroz, Pedro Gabriel Salomão Libânio, Rosana Reis Nothen

Sistema Nacional de Transplantes - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: O objetivo deste trabalho consiste em verificar uma possível tendência de alteração no perfil das indicações para transplante de córnea no Brasil, considerando o surgimento de novos métodos de diagnóstico e alternativas terapêuticas para o tratamento de determinadas patologias com potencial indicação para transplante, assim como a evolução das novas técnicas para este tipo de cirurgia. **Material e Método:** O levantamento foi realizado com as informações disponíveis no sistema informatizado do Sistema Nacional de Transplantes e do estado de São Paulo nos anos de 2012 a 2017, considerando-se as informações sobre os pacientes transplantados em cada ano, por estado e a nível nacional, realizando-se uma comparação evolutiva das indicações para transplante. **Resultados:** Foram notificados no período um total de 87.240 transplantes de córnea. Embora o número absoluto de cirurgias tenha apresentado um aumento, houve uma redução progressiva do número de transplantes devido a ceratocone e um aumento do número de cirurgias devido a ceratopatia bolhosa e Distrofia de Fuchs, sendo estas as principais indicações. **Discussão e Conclusões:** A alteração no perfil das indicações para transplante de córnea no Brasil provavelmente está relacionada ao surgimento de novos métodos diagnósticos e novas alternativas terapêuticas para o tratamento de algumas patologias com potencial indicação para este tipo de cirurgia, como o ceratocone e à evolução das técnicas cirúrgicas para o tratamento da ceratopatia bolhosa e Distrofia de Fuchs, com a segurança e bons resultados proporcionados pelos transplantes lamelares posteriores, que têm sido realizados com maior frequência em algumas regiões do país.

Palavras Chave: Transplante de Córnea Doação de Tecidos Oculares Ceratocone Ceratopatia Bolhosa Distrofia de Fuchs

PO 396-17

VISITA DA LIGA DE TRANSPLANTES DO HOSPITAL DOM VICENTE SCHERER AO BANCO DE CÔRNEAS

Carolina dos Santos Bartholomay, Julia Cachafeiro Réquia, Gabriela dos Santos Marinho, Larissa Lemos Karsburg, Amanda Acauan de Aquino, Caio Seiti Mestre Okabayashi, Daniela dos Reis Carazai, Laura Motta Bellan, Samantha Brum Leite, Daniela dos Santos Boeira, Alex Luiz Gomes da Rocha, Carina Lucia Tarcitano Carneiro, Fabricio Dhiemison Oliveira dos Santos, Nathália Fritsch Camargo, Clotilde Druck Garcia

PUCRS - Porto Alegre - Rio Grande do Sul - Brasil

Introdução: O Banco de Córneas do HDVS, situado no complexo da Santa Casa, é responsável pela captação dos tecidos oculares e é o local onde são preservados e armazenados. Após avaliação, são distribuídos para transplante em todo o RS e outros estados. A distribuição ocorre a partir de uma lista única estadual. O Banco de Córneas é responsável por realizar a busca por doadores, fazer a entrevista familiar, retirar os tecidos oculares e realizar os exames laboratoriais. O RS já chegou a zerar a fila para o transplante deste tecido, mas nos últimos anos a fila voltou a crescer devida à baixa notificação de possíveis doadores junto à negativa familiar. Material e Método: Foi realizada uma visita ao Banco de Córneas, guiada pela Enf. Daiane Nickel, responsável pela gestão de qualidade do Banco. Assim, com o intuito de capacitar os membros da Liga para conhecer o espaço físico, o funcionamento geral, a preservação dos tecidos, os obstáculos para realização das captações e o controle de qualidade. Resultados: Atualmente, são 53 bancos no Brasil, sendo 6 no RS e 2 deles em Porto Alegre. O Banco de Córneas atua desde 2001 auxiliando na divulgação e explicação da importância da Doação das Córneas, pois apesar das campanhas de doação de órgãos, o índice de recusa familiar ainda é o fator preponderante para a redução das doações e, consequentemente, aumento da fila de espera para transplante. Discussão e Conclusões: A fila para o transplante de córnea que já esteve zerada, volta a crescer, o que implica na necessidade do conhecimento sobre esta causa. Às córneas podem ser doadas em caso morte encefálica e por coração parado, sendo imprescindível que seja ofertada a possibilidade de doação para o familiar. Sendo assim, profissionais de saúde precisam ter conhecimento sobre o assunto para que auxiliem na causa.

Palavras Chave: Transplante de córnea; Banco de tecido.

PO 396-18

OS DESAFIOS DA REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL DO SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DE CÔRNEAS DA CENTRAL DE TRANSPLANTES DE SÃO PAULO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Liliane Masson Batista Vicente, Vânia Célia de Moura Carvalho, Claudia Cassia de Almeida Braga, Marizete Peixoto Medeiros

Central de Transplantes - Estado de São Paulo - São Paulo - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Segundo a ABTO foram realizados 14809 transplantes de córnea no Brasil em 2018. O Estado de São Paulo liderou a lista de transplantes em número absoluto, com 5131. São Paulo realizou 34,6% de todos os transplantes de córnea do País. Liderou também o número de equipes médicas inscritas para realizar transplante de córnea no ano de 2018, foram 194 equipes ativas. O setor de distribuição de tecido ocular da Central de Transplantes de São Paulo, é responsável por coordenar as atividades relativas a recebimento de notificações de doadores de tecidos falecidos; classificar os receptores potenciais inscritos na lista de espera para transplante, de acordo com SIGSET; comunicar as características do doador notificado pelo Banco de tecidos às equipes médicas e indicar o paciente contemplado, entre outras atividades. O objetivo desse estudo foi apresentar os desafios do processo de reestruturação do setor de distribuição de tecidos oculares na Central de Transplantes Sede – São Paulo, relatando a experiência dos autores. Material e Método: Trata-se de um relato de experiência, a metodologia adotada foi de natureza qualitativa-descritiva, baseada na vivência dos autores, adicionado de dados coletados por observação ativa e análise estatística simples. Resultados: Os resultados revelaram que o processo de reestruturação foi positivo e os desafios superados. Houve aumento do número de transplante de córnea no Estado de São Paulo e diminuição do cadastro técnico único (lista de espera). Discussão e Conclusões: Conclui-se que sempre é necessário rever os processos de trabalho, buscando alinhar os objetivos propostos aos resultados desejados, com eficiência e eficácia. O apoio da gestão, com base na liderança compartilhada é a base para o sucesso de qualquer trabalho em equipe.

Palavras Chave: reestruturação organizacional; córneas; doação tecidos.

PO 397-17

MONITORAMENTO DE INDICADORES DE EFICIÊNCIA NA ATIVIDADE DOAÇÃO-TRANSPLANTE DE TECIDOS: ESTUDO DAS TAXAS DE APROVEITAMENTO E DE PERDA DE TECIDOS OCULARES A PARTIR DOS DADOS DA CENTRAL NACIONAL DE TRANSPLANTES NO ANO DE 2018

Elisângela César dos Santos Anjos, Renata Viveiros Vieira Piredda, Edilamar Barbosa Rodrigues, Patrícia Gonçalves Freire

Ministério da Saúde - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: O monitoramento de indicadores na atividade doação-transplante é fundamental para orientar a avaliação de resultados e nortear a correção de fragilidades. A eficiência nesse processo pode ser analisada pela relação entre insumos ofertados (tecidos doados, por ex.) e produtos gerados a partir daqueles (transplantes e outras terapias), permitindo reflexões quanto às razões que impediram o alcance do propósito final. Assim, objetivou-se levantar os indicadores de taxa de aproveitamento e taxa de perda de tecidos oculares ofertados pelas Centrais Estaduais de Transplantes (CETs) à Central Nacional de Transplantes (CNT) em 2018. Material e Método: Estudo descritivo, retrospectivo, a partir dos registros da CNT em 2018, quanto à taxa de aproveitamento de tecidos oculares (ofertas das CETs à CNT que culminaram em transplantes ou outra terapia com córneas tectônicas e escleras) e à taxa de perda de tecidos oculares (aqueles que não foram transplantados ou sem aceitação pelas CETs). Resultados: Foram ofertados 2.018 tecidos oculares pelas CETs à CNT em 2018 (93% córneas ópticas, 5,6% córneas tectônicas e 1,4% escleras). Desses, 230 (11,4%) foram recusados pelas CETs e cancelados pela CNT. As CETs aceitaram 1.788, dos quais 1.534 (76%) chegaram ao transplante, 187 (9,3%) foram descartados e 67 (3,3%) ainda prescindem da notificação formal. Assim, em 2018, a taxa de aproveitamento de tecidos oculares foi de 76%, com taxa de perda de 24%. Discussão e Conclusões: Os dados apontam para um contexto de eficiência na atividade, notadamente em razão do prazo estendido para manejo e distribuição dos tecidos em estudo. Ainda assim, sinaliza-se a necessidade de aprimoramento continuado por meio da gestão do processo com correção das ineficiências, especialmente daquelas de caráter evitável e modificável.

Palavras Chave: tecidos oculares, córneas, ofertas, taxas.

PO 397-18

AVALIAÇÃO DE IDADE E SEXO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÔRNEA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2015 A JANEIRO DE 2018

Solayne Silva Alves, Pedro Henrique de Andrade Araújo, Sara Araujo Pedro, Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Lorrana Alves Matos, Victor Catrinque Nascimento, Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães, Larissa Strutz Salviato, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka

Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos e Tecidos do Espírito Santo (LITOTES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução: Este estudo tem o objetivo de avaliar e comparar a idade e sexo dos pacientes submetidos a transplante de córnea no estado do Espírito Santo (ES). Material e Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do ES por meio do Sistema Nacional de Transplantes. A amostra foi constituída pelos pacientes que permaneceram em lista de espera para transplante de córnea no ES de janeiro de 2015 a janeiro de 2018. Resultados: Dentre os 1310 pacientes pesquisados, 54,3% eram do gênero feminino, desse modo, houve discreto predomínio de mulheres na fila de transplante de córnea no ES. A faixa etária dos pacientes estudados variou entre 18 e 95 anos, foi observada uma mediana de 62 anos e desvio padrão de 20. Discussão e Conclusões: Em relação ao gênero, alguns estudos realizados em centros de referência para este procedimento no país corroboram com a predominância de mulheres, porém outros são discordantes, com predomínio do sexo masculino. Em relação aos resultados da faixa etária, observa-se que ele é concordante com os achados de uma pesquisa realizada com pacientes que foram submetidos a transplante penetrante de córnea cadastrados no Banco de Olhos do Hospital Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Em um estudo em Pernambuco, a maioria dos pacientes encontravam-se na faixa etária de 61 a 80 anos. Estes dados demonstram a elevada faixa etária dos pacientes, que pode ser explicada pelo envelhecimento da população brasileira. A determinação do perfil dos pacientes é importante para criação de medidas que visem minimizar o impacto das doenças que levam ao transplante no sistema de saúde e na qualidade de vida do receptor.

Palavras Chave: Transplante de córnea; lista de espera; idade e sexo.

PO 398-17

MOTIVOS DE RECUSA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE TECIDOS OCULARES DO BANCO DE OLHOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP, NO ANO DE 2018

Marcos Roberto Luiz, Cibele Gregório dos Santos Melo, Valdeci Roberto Tavares, Sílvia Eduara Kennerly, Alvio Isao Shiguematsu

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A recusa familiar é um dos principais obstáculos à doação de córneas para transplante. O conhecimento de seus motivos é de suma importância para a elaboração de estratégias para melhoria nos procedimentos dos bancos de olhos. OBJETIVO: Analisar os motivos de recusa familiar à doação de córneas no BOB. Material e Método: Estudo retrospectivo da Revisão de Óbitos do HCFMB e de prontuários dos doadores do BOB, em 2018. Dados levantados: total de óbitos no HCFMB, óbitos notificados ao BOB, potenciais doadores (PD), entrevistas familiares, recusas familiares e seus motivos. Resultados: Em 2018 foram registrados 1446 óbitos no HCFMB; destes, 98% foram notificados ao BOB; 23% foram qualificados como PD e tiveram a entrevista familiar realizada; 153 (47%) das famílias recusaram a doação. Motivos da recusa: manutenção da integridade do corpo do PD (52%), decisão manifesta em vida (29%), indecisão familiar (8%), desconhecimento do desejo do PD (5%), descontentamento com o atendimento no HCFMB (2%), receio de demora na liberação do corpo (1%), convicções religiosas (1%) e outros (2%). Discussão e Conclusões: O alto índice de recusas familiares nas entrevistas do BOB aponta para a necessidade de melhorias nos processos internos do BOB, tais como: o melhor esclarecimento sobre a restauração da aparência física do doador, o acolhimento em ambiente adequado, a disponibilização de tempo para a decisão da família e o maior esclarecimento à família sobre as dúvidas remanescentes. Recusas por decisão manifesta em vida e por desconhecimento do desejo do PD refletem o subdesenvolvimento relativo da cultura de doação de órgãos e tecidos para transplante no Brasil, sinalizando a necessidade de maior investimento estratégico em educação sobre o processo de doação e transplante.

Palavras Chave: Córnea Transplante de Córnea Família Entrevista Banco de olhos.

PO 398-18

ANÁLISE DE DADOS DO BANCO DE OLHOS UNICAMP - ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS CÓRNEAS

Simone Ceccatto, Cristina Carvalho Silva Neves, Denise Fornazari de Oliveira, Rosane Silvestre de Castro

Hospital das Clínicas - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: As Organizações de Procura de Órgãos (OPO) e os Banco de Tecido Ocular Humano (BTOH) são fundamentais na busca de doadores. O Banco de Olhos da Unicamp (BOU) exerce suas atividades há mais de 10 anos e realiza captações em 123 cidades, num raio de até 276Km, sendo que a maioria das captações que o BOU realiza são oriundas de óbitos de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Material e Método: Objetivo: elencar as cidades de procedência, destino e descarte dos globos oculares e córneas captadas pelo BOU no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. Método: Realizado análise retrospectiva dos livros de registro de entrada de tecidos e dos processos dos doadores de córneas. Resultados: No período analisado o BOU obteve 926 córneas, oriundas de 473 doadores de múltiplos órgãos ou coração parado, sendo 20 córneas não captadas por falta de acesso cirúrgico ou pelas condições do globo ocular. As cidades de maior ocorrência de captações de córneas foram São José dos Campos (128 - 13,8%), HC - Unicamp e Campinas (110 - 11,8%) e as cidades para as quais as córneas foram mais distribuídas para transplantes foram Sorocaba (280 - 30,2%) e HC - Unicamp (139 - 15%). O maior número de descarte de globo ocular e córnea preservada foi, respectivamente, devido a infiltrado corneano (138 - 14,9%) e a validade vencida de córnea tectônica (96 - 10,3%). Discussão e Conclusões: Perante a área de abrangência do BOU, houve 26 cidades que notificaram o doador de córneas, mostrando a necessidade de educação continuada para a equipe técnica dos hospitais, tanto para que haja um aumento da notificação do óbito hospitalar e também dos hospitais notificantes, quanto a necessidade de otimizar o cuidado do globo ocular do paciente grave internado.

Palavras Chave: Banco de Olhos, Captação de Córneas, Óbito Hospitalar e Educação Continuada.

PO 399-17

MOTIVOS DE DESCARTE DE CÓRNEAS CAPTADAS NO BANCO DE OLHOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP, NO ANO DE 2018

Cíntia Banin, Sílvia Eduara Kennerly, Marcos Roberto Luiz, Valdeci Roberto Tavares, Alvio Isao Shiguematsu, Cibele Gregório dos Santos Melo

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O descarte de córneas pelo Banco de Olhos faz parte dos processos de controle de qualidade e garantia de segurança dos tecidos nele processados. O estudo das causas de descarte é de grande importância para o planejamento de estratégias para a minimização das perdas evitáveis de córneas e recursos. OBJETIVO: Analisar o percentual e os motivos do descarte das córneas captadas pelo BOB. Material e Método: Estudo retrospectivo de registros de prontuários dos doadores de córneas do BOB, em 2018. Dados levantados: total de córneas captadas e descartadas, por motivo, antes e após a preservação. Resultados: Das 652 córneas captadas no período, 181 (28%) foram descartadas. Dentre os descartes, os motivos que se destacaram foram: sorologia positiva (56%), infiltrado estromal (15%), amostra hemolisada (11%), más condições do tecido (9%) e causa da morte (9%). Mais da metade (59%) dos descartes ocorreram após preservação; destes, 67% devidos à sorologia. Discussão e Conclusões: Estudos prévios em bancos de olhos brasileiros, descrevem uma taxa de descarte entre 10 e 16,3%. Um percentual bastante elevado (28%) foi encontrado no BOB, motivado principalmente pelo teste sorológico. O resultado insatisfatório sinaliza a necessidade de revisão dos processos de trabalho no Serviço. A disponibilidade de um serviço laboratorial de retaguarda, 24 horas por dia, para exames sorológicos, poderia antecipar a inviabilidade das córneas e evitar gastos desnecessários com meios de preservação. Medidas preventivas à exposição ocular em pacientes em unidades de terapia intensiva poderiam reduzir os infiltrados estromais nos doadores das proveniências. Treinamentos de reciclagem das equipes captadoras poderiam minimizar as perdas por hemólise da amostra e por más condições do tecido.

Palavras Chave: Córnea Transplante de córnea Banco de olhos Doadores de tecidos.

PO 399-18

A ESTRATEGIA DA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE CORNEAS EM CIDADES DO INTERIOR DA BAHIA

Ana Carolina Maia de Almeida, Adriana Souza da Silva, Elaine Cruz Santos, Fabiane Rosario Ferreira, Luziane Santos Coutinho, Talita Alexandre Brito, Evandro Santos de Jesus, Yasmin Carvalho da Silva

Instituições: CAPTAR - Salvador - Bahia - Brasil

Introdução: Em 2012, o estado da Bahia implantou em seu sistema estadual de Transplantes um novo modelo de organização, onde profissionais de saúde atuam exclusivamente para notificação de óbitos, avaliação, abordagem familiar e captação de potenciais doadores de córneas: a ORGANIZAÇÃO DE PROCURAS DE CÓRNEAS (OPC). Atualmente, o Estado conta com 3 delas. Uma dessas organizações é a regional de Feira de Santana. Objetivo: Demonstrar a importância do modelo de organização de procura de córneas para o aumento do número de doações na regional de Feira de Santana. Material e Método: Trata-se de um estudo observacional seccional onde foram analisados os dados referentes à notificação de óbitos e doação de córneas nas cidades de Feira de Santana e Santo Antonio de Jesus no período entre 2017 e 2018, assim como a evolução de alguns hospitais no ranking estadual. Resultados: No ano de 2017, foram notificados 437 óbitos, sendo somente 28 doações efetivadas. Nesse ano, os principais hospitais da regional ocupavam o decimo primeiro, decimo segundo e vigésimo lugares no ranking estadual de doação de córneas. Já no ano de 2018, após a reestruturação, foram notificados 1056 óbitos, sendo efetivadas 66 doações e seus principais hospitais atingiram o quarto, quinto e decimo primeiro lugares no ranking estadual. Discussão e Conclusões: A estratégia criada de uma organização exclusiva para córneas, contando com uma equipe bem capacitada e atuante nas cidades, fez com que fosse possível verificar um aumento significativo no número de doações, assim como no comprometimento dos hospitais da região (a região possui um hospital onde o percentual de negativa familiar é menor do que o percentual de negativa familiar apresentado pelo estado da Bahia em 2018: hospital: 48% versus Bahia: 56%).

Palavras Chave: córneas; organização.

PO 400-17

PREVALÊNCIA DE CERATOPATIA BOLHOSA E CERATOCONE NOS PACIENTES NECESSITANDO DE UM TRANSPLANTE DE CÓRNEA NO ES.

Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Pedro Henrique de Andrade Araújo, Sara Araujo Pedro, Solayne Silva Alves, Mayara da Silva, Camila Assis Bertollo, Lucas Durão de Lemos, Victor Catrinque Nascimento, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka

Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos e Tecidos do Espírito Santo (LITOTES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução: O transplante de córnea constitui uma alternativa terapêutica de grande eficácia para a maioria das doenças corneanas. O objetivo do estudo foi descrever os diagnósticos mais prevalentes em pacientes em lista de espera de transplante de córnea no Espírito Santo. Material e Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) por meio do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). A amostra foi constituída pelos pacientes que permaneceram em lista de espera para transplante de córnea no estado do Espírito Santo no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2018. Resultados: Por meio da análise do diagnóstico dos pacientes cadastrados na Central de Notificação, Captação e Doação de Órgãos e que estão em fila de espera para transplante de córnea no ES, observa-se que 25,9% apresentavam ceratopatia bolhosa e que 16,5% apresentavam ceratocone. Essas patologias correspondem a 42,4% dos diagnósticos que levaram o paciente ao transplante. Discussão e Conclusões: Uma vez comparado com outros achados, o predomínio da ceratopatia bolhosa é divergente dos resultados encontrados em estudos realizados no Brasil, na América Latina e na Europa, estes têm o ceratocone como a principal indicação de transplante de córnea. Na análise de estudo feito em Pernambuco, nota-se que o leucoma foi o principal diagnóstico associado ao transplante de córnea. O conhecimento a respeito dos principais diagnósticos que levam à indicação de transplante de córnea é essencial para a elaboração de medidas que ajam de forma específica sobre o controle dessas patologias e na redução da fila de espera de transplante de córnea no Espírito Santo.

Palavras Chave: Transplante de Córnea; Ceratopatia Bolhosa; Ceratocone.

PO 400-18

TEMPO EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE DE CÓRNEA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Sara Araujo Pedro, Pedro Henrique de Andrade Araújo, Júlia Antunes Rizzo Bicalho, Solayne Silva Alves, Mayara da Silva, Victor Catrinque Nascimento, Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães, Lara Pin Venturini, Maria dos Santos Machado, Flávio Takemi Kataoka

Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil, Liga de Transplante de Órgãos e Tecidos do Espírito Santo (LITOTES) - Vitória - Espírito Santo - Brasil

Introdução: A doação de órgãos e tecidos ainda é algo estigmatizado, o que é perceptível pela desproporção entre a grande demanda por transplantes de órgãos e tecidos e a insuficiente realização dos mesmos. Para realizar um transplante de córnea, que é o tipo mais frequente no mundo, ainda é necessário enfrentar uma longa fila de espera no Brasil. O objetivo do estudo foi analisar o tempo de espera no Espírito Santo para tal procedimento. Material e Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do Espírito Santo (CNCDO/ES) por meio do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). A amostra foi constituída pelos pacientes que permaneceram em lista de espera para transplante de córnea no estado do Espírito Santo no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2018. Resultados: Analisando-se o tempo de espera dos pacientes na fila de espera de transplante de córnea no estado do Espírito Santo, tem-se os seguintes resultados: mínimo de 0 dias de espera, máximo de 1345 dias de espera, mediana de 111 dias de espera e média de 195 dias com desvio padrão de 286 dias. Discussão e Conclusões: Quando analisados outros estudos semelhantes, encontra-se valores de média de dias de espera que variam bastante entre as regiões do Brasil, podendo variar de 124 dias em Pernambuco até 694 dias no Pará. Segundo dados do Registro Brasileiro de Transplantes de 2017, o ES finalizou o atendimento de 84% dos pacientes em fila de espera. Já no Pará, foram finalizados apenas 40% dos pacientes em fila de espera. Esses dados podem indicar sua relação com as consequências de demora terapêutica, complicações nos indivíduos e as chances de atendimento e cura.

Palavras Chave: Listas de Espera, Transplante de Córnea, Transplantados.

PO 401-17

USO DE TACROLIMUS TÓPICO 0,02% E PREVENÇÃO DE REJEIÇÃO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA DE BAIXO RISCO

Danielle Kamiji Kamiji, Rosane Silvestre Castro, Carlos Eduardo Leite Arieta, Keila Miriam Monteiro Carvalho

Unicamp - Campinas - Sao Paulo - Brasil

Introdução: A rejeição de transplante de córnea é uma reação imune contra a córnea doadora, sendo relatada como a principal causa de falência das ceratoplastias. Vários autores recomendam o uso crônico de corticóide no pós-operatório. Entretanto, o uso a longo prazo de corticosteróides requer acompanhamento contínuo e mais frequente devido ao risco de aumento de pressão intra-ocular e catarata. O tacrolimus é um inibidor da calcineurina e um potente inibidor da ativação e sinalização de células T. Acredita-se que desempenha um papel fundamental na rejeição do enxerto de córnea. Dessa forma, é importante avaliar opções terapêuticas que possam diminuir essa taxa de rejeição de transplante de córnea. Material e Método: Estudo caso-controle realizado no ambulatório de Oftalmologia do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. O período de recrutamento dos casos (pacientes fizeram uso do colírio tacrolimus 0,02% aquoso) se estendeu de julho de 2017 a junho de 2018. Após revisão de todos os prontuários dos pacientes que foram submetidos a transplante de córnea de baixo risco durante o período de julho de 2015 a junho de 2017 foram obtidos os controles (pacientes que fizeram uso do colírio acetato de prednisolona 1%). Resultados: 26 pacientes (13 olhos no grupo casos e 13 olhos no grupo controle) foram incluídos no estudo. A demografia e as indicações para a ceratoplastia penetrante foram semelhantes entre os grupos. Houve um episódio de rejeição em ambos os grupos (7,69%). Discussão e Conclusões: No estudo do Yamazoe, é relatado que o Tacrolimus tem menos efeitos colaterais. Os resultados preliminares deste estudo sugerem que a substituição de corticoterapia em baixa dose por tacrolimus 0,02% tópico parece ter eficácia semelhante. Novos ensaios clínicos são necessários.

Palavras Chave: transplante de córnea; rejeição de enxerto; tacrolimus.

PO 401-18

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO CÓRNEAS PROCESSADAS PELO BANCO DE OLHOS DE BOTUCATU EM 12 ANOS DE SERVIÇO (2006 A 2018)

Valdeci Roberto Tavares, Marcos Roberto Luiz, Sílvia Eduara Kennerly, Cíntia Banin, Alvio Isao Shiguematsu, Cibele Gregório dos Santos Melo

Hospital das Clínicas - Botucatu - Sao Paulo - Brasil

Introdução: O conhecimento da utilização terapêutica dos tecidos processados pelo Banco de Olhos é de suma importância para o planejamento de estratégias para a melhoria contínua do Serviço. OBJETIVO: Analisar a utilização das córneas processadas pelo BOB, de 2006 a 2018. Material e Método: Estudo retrospectivo dos registros do banco de dados do Sistema Estadual de Transplante (SE), de 2006 a 2018. Dados levantados: número de córneas captadas, disponibilizadas para transplante (por tipo), transplantadas e não utilizadas. Resultados: Das 6801 córneas captadas pelo BOB no período, 3568 (52,5%) foram disponibilizadas para transplante, sendo 1099 (30,8%) classificadas como "ópticas" e 2469 (69,2%), "tectônicas"; 3233 (47,5%) foram descartadas. Das 1099 córneas "ópticas", 128 (11,6%) foram descartadas, assim como 2233 (90,4%) das "tectônicas". Discussão e Conclusões: Os dados levantados mostram que 12 anos após reabertura do BOB, 1207 transplantes de córnea foram realizados com tecidos provenientes do Banco, sendo 971 (80,4%) ópticos e 236 (19,6%) tectônicos.

Palavras Chave: Córnea Banco de olhos Transplante de córnea Epidemiologia Doadores de tecidos

PO 402-17

FATORES PREDITORES DA FALÊNCIA DO ENXERTO CORNEANO EM RETRANSPLANTADOS

Giovanna Karinny Pereira Cruz, Marcos Antonio Ferreira Júnior, Isabelle Campos De Azevedo, Viviane Euzébia Pereira Santos, Oleci ereira Frota, Mayk Penze Cardoso, Jackelina de Lima Rodrigues, Letícia Pinto Manvailer

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

Introdução: A complicação "falência do enxerto corneano" consiste no inadequado funcionamento do enxerto, sem resposta à função instituída. **Objetivo:** identificar os principais fatores preditores à falência do enxerto corneano em pacientes submetidos ao retransplante. **Material e Método:** Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado no período de janeiro a abril de 2015 em um hospital universitário no nordeste brasileiro. Foram coletados dos prontuários de todos os pacientes transplantados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2015. Obteve-se um total de 258 ceratoplastias, destas, 27 corresponderam aos casos de falência do enxerto corneano. **Resultados:** Dos casos de falência do enxerto corneano, 88,89% foram por falência tardia, 55,56% dos indivíduos eram do sexo feminino, 55,56% dos pacientes eram pardos e 30,77% e 11,57% foram classificados em pseudofácicos e afácicos, respectivamente. A idade média dos pacientes submetidos aos retransplantes foi 58,59 anos. Por meio da análise inferencial obteve-se inferência de associação estatística entre a variável "falência do enxerto corneano" com mesorregião do estado, glaucoma, vascularização e classificação do olho. **Discussão e Conclusões:** O prognóstico das ceratoplastias é de natureza multifatorial. Fatores como mesorregião do estado (local onde reside), glaucoma, vascularização corneana e olhos afácicos representam fatores preditores para a falência do enxerto. O glaucoma e a vascularização de acordo com a literatura vigente, constituem-se como potenciais fatores de risco para a falha do enxerto de córnea.

Palavras Chave: Falência do enxerto; transplante de córnea; ceratoplastia penetrante; fator de risco; retransplante.

PO 403-17

AValiação DA VIABILIDADE DAS Córneas DE DOADORES DE MÚLTIPLOS ÓRGãos NO BANCO DE OLHOS DE UM HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Marcia Maria Vitorino Sampaio Passos, Jamila Moura Fraga, Heloisa Sousa Oliveira, Ivanise Freitas da Silva, Eliana Régia Barbosa de Almeida, Sisley Jean Araújo Viana, Marília Cavalcante Araújo

Hospital Geral de Fortaleza - Fortaleza - Ceara - Brasil

Introdução: O Banco de Olhos (BO) exerce papel primordial no que compete a captação, preservação, avaliação, armazenamento e distribuição de córneas para transplante. A partir da Portaria 2.600/09 houve um aumento do rigor no controle de qualidade dos tecidos no BO, aumentando assim o quantitativo e eficácia dos transplantes. O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade e utilização das córneas dos doadores de múltiplos órgãos e tecidos. **Material e Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa realizado no Hospital Geral de Fortaleza no período de janeiro a dezembro de 2018. Os dados de planilhas e formulários do BO foram agrupados e tabelados em planilha do Excel. Estes foram divididos em grupos: pacientes clínicos e traumatológicos. As córneas foram classificadas como: ópticas, tectônicas e as descartadas por má condição do tecido, infiltrado e resultado de hemocultura positiva. **Resultados:** Observou-se que, os doadores de múltiplos órgãos oriundos de trauma obtiveram 30,8% de perda das córneas por má condição do tecido ou infiltrado, com prevalência do sexo masculino (85,1%). Divergente do resultado encontrado nos doadores de múltiplos órgãos oriundos da clínica médica, com menos da metade de percas (14,1%) decorrentes dos mesmos motivos, com predominância do sexo feminino (69,7%). **Discussão e Conclusões:** A equipe multiprofissional de manutenção do possível doador de múltiplos órgãos deve atentar-se para os cuidados oculares, pois é indispensável a lubrificação dos olhos e oclusão das pálpebras para a melhor qualidade das córneas. Conclui-se que, através dos cuidados oculares pode-se evitar a perda das córneas durante a internação do possível doador de múltiplos órgãos e aumentar a qualidade e o número de córneas ofertadas para transplante.

Palavras Chave: Enfermagem; Córnea; Controle de Qualidade.

PO 402-18

TRANSPLANTE DE CórNEA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA ATUALIDADE

João Vítor Liboni Guimarães Rios, Priscila Cristian Amaral, Lisandro Liboni Guimarães Rios, Ariane Moreira Araujo, Caio Godinho Caldeira, Luísa Machado dos Santos Rocha

Fundação Hilton Rocha - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil, Universidade Federal de São João del Rei - Divinópolis - Minas Gerais - Brasil

Introdução: Doenças relacionadas a córnea representam cerca de 4% a 5% das causas de cegueira reversível no mundo. Doenças como ceratopatia bolhosa, ceratocone, tracoma, distrofia de Fuchs e ceratites infecciosas, quando não tratadas adequadamente impactam consideravelmente na qualidade de vida do paciente. Um tratamento para diversas patologias que afetam a córnea é o seu transplante. No Brasil, 95% dos transplantes são financiados pelo Sistema Único de Saúde. A doação de órgãos, o processamento e distribuição fica encargo do Sistema Nacional de Transplante. O objetivo do estudo é analisar na literatura a atual realidade do transplante de córnea no país e apontar o cenário nacional em seu contexto. **Material e Método:** O método utilizado foi a pesquisa de artigos nas bases PubMed, Lilacs e Scielo. Foram analisados os títulos dos artigos, os quais foram selecionados 4 artigos devido a afinidade com o tema. **Resultados:** O número de transplantes de córnea no Brasil aumentou cerca de 292% em cerca de 15 anos de 2002 a 2016. Enquanto a população do Brasil cresceu cerca de 15% entre os mesmos anos. Além disso, a lista de espera para o procedimento diminuiu de 19,189 indivíduos em 2002 para 10,923 em 2016. Entretanto, 50% dos candidatos ao transplante não conseguiram entrar na fila de espera devido à falta de informação burocrática e 12,2% haviam desistido de tentar algum tipo de reabilitação visual. **Discussão e Conclusões:** A diminuição da lista de espera pelo transplante pode ser atribuída as medidas impostas pelo Programa Nacional estabelecido em 2001, além dos avanços técnicos existentes. Entretanto, a lista poderia ser maior se todos os pacientes que necessitam do transplante tivessem acesso a um sistema de saúde efetivo.

Palavras Chave: Transplante de Córnea, Brasil, Oftalmologia.

PO 403-18

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CórNEA NO BRASIL: UMA VISÃO INTEGRATIVA

Samantha Souza e Silva Francine, Beatriz de Oliveira Pinheiro Rodrigues, Clayton Gonçalves Almeida, Irineu Cesar Panzeri Contini, Sheilla Siedler Tavares

UNISO - Universidade de Sorocaba - Sorocaba - Sao Paulo - Brasil

Introdução: Muitos pacientes aguardam por um transplante de córnea no Brasil, infelizmente muitas doenças que acometem a córnea podem levar o paciente a cegueira. **Material e Método:** Estudo de caráter exploratório, descritivo, retrospectivo de análise dos dados referente a doação de tecido ocular no Brasil, os dados referentes ao número de transplante de córnea serão extraídos do registro brasileiro de transplantes de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. **Resultados:** A córnea é um tecido avascular, os dados coletados nos anos de 2014 a 2018 mostra que nos três primeiros anos, o Distrito Federal se manteve em primeiro lugar no gráfico de estado com o maior número de transplante de córnea pmp, com um total de 136,6 em 2014, 186,9 em 2015 e 155,4 em 2016, já nos dois últimos anos, quem assumiu o topo foi Goiás com 154,7 (2017) e 116,4 (2018). Os estados que assumiram o último lugar no gráfico, foram Roraima 14,7 (2014), Maranhão 21,0 (2015), Tocantins 7,9 (2016) e Acre 26,9 em 2017 e 22,9 em 2018. Sendo assim nos últimos cinco anos (2014-2018) a região Centro-Oeste teve maior índice de transplantes e a região norte, o menor índice. **Discussão e Conclusões:** No ano de 2018, no Brasil foram realizados 14.809 transplantes, fato esse interessante que apenas o Estado de São Paulo realizou 5.131 transplantes, isso é 34,6% quase 40% dos transplante de córneas realizados no Brasil acontecem em São Paulo, importante falar sobre isso pois no interior de SP existe o maior centro de captação de córneas do País, esse serviço de oftalmologia tem a certificação de ISSO, ONA, sendo um grande diferencial no processo de busca ativa de doadores seleção e entrevista familiar.

Palavras Chave: Doação; Transplante; Córnea.

PO 404-17

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE DOENÇAS E TRANSPLANTES DE CÓRNEA REALIZADOS EM BELÉM-PA, ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018

Maria Luiza Alves Cobiniano Melo, Samanta Ribeiro Muccini, Welton Masayoshi Monteiro Yamamoto, Fernanda Catharina Pires Trindade, Ralf Cardoso Mudesto Oliveira, Thiago Sopper Boti

Liga Acadêmica de Transplantes de Órgãos do Pará - Belém - Para - Brasil, Universidade Federal do Pará - Belém - Para - Brasil

Introdução: A ceratoplastia ou transplante (Tx) de córnea realiza a substituição ou recomposição do tecido. O procedimento é indicado para várias doenças, inclusive o ceratocone, e promove a recuperação visual eficaz e de baixo custo, porém o acesso ao tecido ainda não supera a demanda, mesmo com altas taxas de potenciais doadores. **Material e Método:** Análise epidemiológica e descritiva de dados disponíveis no DATASUS e Registro Brasileiro de Transplantes, entre 2016 e 2018. Foram analisadas as complicações oculares, "CID 10- H16-19"- ceratite e outros transtornos da esclera e córnea, da cidade de Belém e dados sobre ceratoplastia no Pará. As informações foram organizadas no Microsoft Office Excel e comparadas às estaduais e nacionais. **Resultados:** Observa-se que os números belenenses, sobre doenças do "CID 10- H16-19", corresponderam a 87,61% (304) dos casos estaduais (347) e 1.74% dos nacionais (17488). Nota-se maior incidência na faixa etária de 30 a 39 anos (48) entre belenenses e 20 e 29 anos no Brasil (2570). Além disso, considerando pacientes de Belém e do Brasil, o sexo masculino representou 60,8% (185) e 52,8% (9.232) dos casos, respectivamente. Para mais, 32,4% (244) da demanda paraense por ceratoplastia foi alcançada em 2018, representando queda de 8,3% em relação ao ano anterior. No ano de 2017, obteve-se 303 Tx, enquanto 745 pessoas compunham a espera, elevando em 1,2% a fila de 2016, ano que foram realizadas 195 cirurgias. **Discussão e Conclusões:** Doenças de córnea são a segunda causa de cegueira reversível e impactam consideravelmente entre os economicamente ativos, como exposto a nível local e nacional. Além disso, a demanda pelo tecido ultrapassa os transplantes, consequência da falta de conscientização brasileira, problemas de enucleação e acesso a córneas viáveis.

Palavras Chave: Córnea; Transplante de Córnea; Epidemiologia.

PO 405-17

ÍNDICE DE APROVEITAMENTO DAS DOAÇÕES DE TECIDOS OCULARES NO BRASIL POR TIPO DE INSTITUIÇÃO NOTIFICANTE

Marcia Regina Issa Salomão Libânio, Josélio Emar de Araújo Queiroz, Pedro Gabriel Salomão Libânio, Rosana Reis Nonen

Sistema Nacional de Transplantes - Brasília - Distrito Federal - Brasil

Introdução: O objetivo deste trabalho consiste em analisar comparativamente o índice de aproveitamento das captações de tecidos oculares efetivadas em diferentes tipos de estabelecimentos, com a finalidade de identificar e estabelecer estratégias para a otimização dos esforços relacionados à captação deste tipo de tecido e consequente redução da lista de espera para o transplante de córnea no país. **Material e Método:** Os dados foram obtidos no Sistema Informatizado do Sistema Nacional de Transplantes, considerando-se todas as doações efetivadas no ano de 2016. As doações foram categorizadas por tipo de estabelecimento em que foram efetivadas, incluindo captação em instituição hospitalar, Instituto Médico Legal (IML), Serviços de Verificação de Óbito (SVO) e Funerárias. Foi analisado o número absoluto e o percentual de doações totais e de córneas consideradas viáveis para o transplante. **Resultados:** Foram reportados 15.838 doadores de córnea no período. A captação foi realizada predominantemente em instituições hospitalares (71,4% do total de doadores), seguida pela captação em funerárias (13,9%) e IML/SVO (9,2%). O índice de doações de córnea consideradas viáveis em relação ao número total de doações foi maior nas captações realizadas em IML/SVO (67,3%), seguida pela captação hospitalar (55,0%) e funerárias (45,4%). **Discussão e Conclusões:** As estratégias de busca de doadores de tecidos oculares seguem diretrizes locais, definidas pelas Centrais Estaduais de Transplantes e Bancos de Tecidos Oculares. As possibilidades logísticas e as condições dos estabelecimentos de saúde em cada região ou localidade deverão ser consideradas, podendo auxiliar na identificação da melhor estratégia a ser utilizada para a captação de doadores deste tipo de tecido, considerando as várias fontes disponíveis e o seu potencial índice de aproveitamento.

Palavras Chave: Córnea

PO 406-17

BANCO DE CÓRNEAS E ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Isabel Montero

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

Introdução: O Transplante de Córnea (TX) é uma cirurgia que consiste em substituir uma córnea doente por uma córnea saudável, a fim de melhorar a visão do paciente. Para que o TX ocorra, é necessário que o Banco de Tecidos Oculares (BTOC) realize captação das córneas. Após a autorização da família, é feita a captação, processamento, preservação e avaliação das córneas, também como o armazenamento e distribuição dos tecidos. (ANVISA, 2008). O BTOC faz a distribuição das córneas através da lista única de TX do Rio Grande do Sul e nacional. (BRASIL,2018). O papel da enfermagem é fundamental tanto na abordagem da família quanto na enucleação. O enfermeiro tem total autonomia para conduzir o processo de captação. **Material e Método:** Estudo qualitativo, tipo relato de experiência no BTOC. Como acadêmica de enfermagem, neste setor, as atividades administrativas focalizam-se na organização da documentação e das boas práticas em tecidos, preenchimento de planilhas referentes aos processos de doação e TX de córneas, escalas e educação com a sociedade. Nas assistenciais realizam-se: entrevista familiar para a doação de tecidos; Captação e preservação das córneas, contagem de células endoteliais das córneas e a comunicação com a equipe multiprofissional de abrangência do BTOC do hospital do estudo. **Discussão e Conclusões:** A vivência no setor revelou a importância do desempenho do enfermeiro para que o processo de doação e transplante seja exitoso. A oportunidade de estagiar no BTOC, propiciou um novo olhar sobre a temática, possibilitando um aprendizado significativo em um contexto assistencial complexo. O enfermeiro se destaca pelo seu papel de liderança e desenvolvimento interpessoal com a equipe e de comunicação com a família do possível doador.

Palavras Chave: Doação de córneas. Banco de córneas. Enfermeira. Entrevista familiar.

PO 407-17

ANÁLISE DE REGISTROS DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA REALIZADOS EM TERRITÓRIO BRASILEIRO ENTRE 2012 E 2018

Amanda Vallinoto Silva de Araújo, Nathalia Gabay Pereira, Ana Carolina Serrão Maia, Clara Godinho Marinho, Helena Cristina de Oliveira, Isis Chaves Souza Alves, Matheus Sousa Alves, Vanessa Giovana da Costa Bastos, Silvia Regina Cruz Migone

Centro Universitário do Estado do Pará - BELÉM - Para - Brasil, Universidade Estadual do Pará - BELÉM - Para - Brasil, Universidade Federal do Pará - BELÉM - Para - Brasil

Introdução: As doenças da córnea são responsáveis por cerca de 4 a 5% da cegueira reversível no mundo, sendo o transplante de córnea o principal tratamento efetivo na promoção da transparência corneana e restauração da visão. Entre os transplantes de órgãos e tecidos, o de córnea é o mais realizado no Brasil; entretanto, a alta demanda não está sendo suprida devido à escassez de doadores. **Material e Método:** Foram colhidos e analisados dados referentes ao número absoluto anual de transplantes de córnea por estado, a partir do Registro Brasileiro de Transplantes no período de 2012-2018. **Resultados:** Foram realizados 100.521 procedimentos de 2012 a 2018. Quanto às regiões brasileiras, o Sudeste se destacou com 48.945 (48,7%) transplantes de córnea durante os anos de 2012 a 2018, enquanto que a região Norte realizou um total de 4.022 (4%) durante o período analisado. O ano de 2014 apresentou o menor número de casos, com 13.065 transplantes de córnea realizados, enquanto que em 2012 obteve-se a maior quantidade absoluta, com 15.280 transplantes, superando 2018, quando foram registrados apenas 14.809 procedimentos. **Discussão e Conclusões:** O estudo demonstrou a maior prevalência de transplantes de córnea na região Sudeste; em oposição, a região Norte possuiu os piores números absolutos. Em relação aos anos, 2012 apresentou a maior quantidade de procedimentos no período avaliado, superando o ano de 2018. Nesse sentido, são necessárias medidas de conscientização e de investimento, por parte da saúde pública, com o objetivo de suprir a demanda de transplantes de córnea e reduzir a morbidade por patologias reversíveis por meio desse procedimento.

Palavras Chave: Transplante; córnea; prevalência.

PO 408-17

ESTUDO DE REVISÃO SOBRE A FALÊNCIA DO ENXERTO CORNEANO

Giovanna Karinny Pereira Cruz, Marcos Antonio Ferreira Júnior, Isabelle Campos Deazevedo, Viviane Euzébia Pereira Santos, Oleci Pereira Frota, Mayk Penze Cardoso, Jackelina De Lima Rodrigues, Letícia Pinto Manvailer

Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

Introdução: A falha do enxerto corneano envolve a perda de transparência do enxerto e a redução da acuidade visual. O fenômeno “falha do enxerto” consiste no inadequado funcionamento do enxerto corneano, sem resposta a função que foi instituído. O presente estudo propõe identificar os fatores preditores para a falência do enxerto corneano após ceratoplastia. **Material e Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa (RI) da literatura. Para a seleção da amostra do estudo, foi realizado um levantamento dos textos nas bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, Web of Science, Cochrane, Scopus e ScienceDirect entre os meses de outubro e novembro de 2018, nos quais foram utilizados os descritores indexados no MeSH “Corneal transplantation” (D1); “Graft survival” (D2); “Risk factors” (D3); “Tissue donors”(D4); “Eye bank” (D5); associados a suas respectivas sinônimas (descritores não-controlados) “Keratoplasty” (D6); “Graft failure” (D7); “Risk fator” (D8); “Donor córnea” (D9); “Cornea bank” (D10). **Resultados:** Após as buscas nas bases de dados 17 estudos foram selecionados. Os fatores de risco foram apresentados de acordo com o tempo cirúrgico de sua identificação (pré-operatórios ou pós-operatórios). Fatores pré-operatórios: glaucoma, vascularização, edema corneano do pseudofácico e afácico, retransplante, ausência de cristalino, hipertensão intraocular, inflamação e idade \geq 70 anos (receptor). Os fatores de risco pós-operatório: rejeição, falha de células endoteliais, infecção, ceratite infecciosa e sinéquias na íris. **Discussão e Conclusões:** O controle dos fatores de riscos passíveis de monitoramento e a prevenção de sua instalação se faz necessário para o sucesso cirúrgico, aumento da sobrevida do tecido enxertado e promoção da melhor qualidade de vida do indivíduo.

Palavras Chave: Córnea; Ceratoplastia; Fatores de risco.