



# XVIII

**CONGRESSO BRASILEIRO  
DE TRANSPLANTES**

**ABTO - 27 a 30 de set 2023**  
Centro de Convenções de Florianópolis

---

XXI Congresso Luso Brasileiro de Transplantes  
XVII Encontro de Enfermagem em Transplantes  
Fórum de Histocompatibilidade da ABHI

PO-093-28

## ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS E PSICOSSOCIAIS PARA UM TRATAMENTO DE SUCESSO EM TRANSPLANTES DE IMIGRANTES NO BRASIL

**Autores:** Alves, PH, Goldraich, LA, Grossini, MDGF, Orlandin, L, Viana, RI, de Vasconcellos, FC DS, Rosses, MLO, Scolari, FL, Clausell, NO

**Instituições:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre/RS - Brasil

**Introdução:** Atualmente 1,3 milhão de imigrantes residem no Brasil, impactando em crescente número de candidatas a transplantes de órgãos (TOS) nesta população. Neste sentido, é importante conhecer o processo e os domínios envolvidos na exequibilidade da atividade transplantadora envolvendo imigrantes em nosso país. **Relato do Caso:** Neste relato, descrevemos a experiência de um programa do sul do país no processo de transplante cardíaco de paciente venezuelano. **Resultados:** Paciente residente no Brasil transferido para nosso centro por insuficiência cardíaca avançada dependente de ionotrópico INTERMACS 2. Junto à tentativa de estabilização clínica, avaliação para TOS e pré-reabilitação hospitalar foi necessária a revisão do processo legal para o transplante através do setor jurídico da instituição e envio de documentos de imigração via Central de Transplantes Estadual para o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o qual emitiu a autorização para a inclusão em lista. Foram revisados aspectos culturais e psicossociais pela equipe multiprofissional com foco na educação em transplante. A barreira idioma foi contornada com participação de tradutor e o termo de consentimento foi traduzido para espanhol. As possibilidades de acesso aos serviços de saúde foram revistas para fortalecer o seguimento pós-transplante adequado. Após 20 dias em lista e priorização por choque cardiogênico, o paciente foi transplantado. **Discussão e Conclusões:** Imigrantes têm direito a TSO (Portaria 201 de 2012) desde que apresentem os critérios estabelecidos pelo SNT e estejam de acordo com as normas legais e éticas de doação de órgãos e transplantados vigentes no país. A diversidade cultural e as particularidades psicossociais dos imigrantes podem influenciar os resultados do transplante, exigindo uma abordagem sensível e inclusiva por parte das equipes

**Palavras-Chave:** Transplante Cardíaco; Imigrantes; Multidisciplinar.

093-29

## TRANSPLANTE PULMONAR EM RECEPTOR COM CALCIFICAÇÃO PLEURAL EXTENSA

**Autores:** Nakahira, ES, Cheng, FYC, Gallafassi, EdA, Arai, EM, Gomes Jr, O, Carvalho, GV, Afonso Jr, JE, Samano, MN

**Instituições:** Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo/SP - Brasil

**Introdução:** Este é um caso anedótico de fibrose pulmonar extensa, associação não usual com a fibrose pulmonar idiopática. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino 41 anos, com antecedente de doença de Still há 11 anos e carcinoma embrionário testicular tratado com orquiectomia há oito anos sem recidiva. Evoluiu com dispneia progressiva, com diagnóstico de fibrose pulmonar idiopática, e foi listado para transplante bilateral pulmonar. Porém, apresentava extensa calcificação pleural bilateral, sem exposição a amianto, trauma local, tuberculose ou empiema prévio. Na cirurgia, havia importante espessamento pleural bilateral circunferencial e calcificação na pleura visceral e parietal. Isso levou a uma difícil pneumonectomia bilateralmente e uma pleurectomia parietal. A análise do explante foi pneumonia intersticial fibrosante crônica com fibrose pleural e calcificação. O transplante pulmonar foi sequencial direito-esquerdo com um tempo de isquemia de 450 minutos e 770 minutos, respectivamente. O paciente recebeu alta hospitalar no 51º dia de pós-operatório sem uso de oxigênio suplementar ou outras disfunções orgânicas. **Resultados:** Relato de caso único de paciente submetido a transplante pulmonar com calcificação pleural extensa. **Discussão e Conclusões:** A fibrose pleural geralmente não está relacionada à FPI, tornando a associação nesse paciente uma combinação única de achados, sendo o primeiro caso a ser descrito em literatura médica. Embora o padrão restritivo possa ser dado em parte ao componente pleural, nesse caso houve comprovação pela anatomia patológica de que a doença pulmonar de base era a fibrose pulmonar idiopática. A despeito da dificuldade técnica, o transplante pulmonar em pacientes com calcificação pleural extensa é factível e a remoção da calcificação parietal é importante para melhora da mecânica respiratória.

**Palavras-Chave:** Transplante Pulmonar, Fibrose Pulmonar Idiopática, Calcificação Pleural.

PO-094-28

## ESTUDO COMPARATIVO DO TESTE CARDIOPULMONAR DE ESFORÇO NO PACIENTE COM ASSISTÊNCIA VENTRICULAR: RELATO DE CASO

**Autores:** Ferreira, AM, Borges, RF, Milani, M, Milani, JGPO, Silva, FMF, Junior, GC, Cipriano, GFB

**Instituições:** Universidade de Brasília – Brasília/DF - Brasil

**Introdução:** O Dispositivo de Assistência Ventricular (DAV) é uma terapia de suporte como ponte para transplante cardíaco ou terapia definitiva, visando aumento da expectativa de vida de um ano entre 58% e 83% de acordo com a gravidade em pacientes com insuficiência cardíaca (IC). Analisamos o uso do DAV na evolução da doença ao longo do tempo. **Relato do Caso:** Relato de caso, sexo masculino, 44 anos, avaliado em uma clínica cardiológica. Em 2013, após infarto do miocárdio, paciente evoluiu com IC, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 20%. Em 2016, foi implantado cardiodesfibrilador com indicação de transplante, devido alta pressão arterial pulmonar (81 mmHg) foi anulado. Em maio de 2019, é implantado DAV – HeartMate 3 no ventrículo esquerdo. Após o implante, em setembro de 2019, foi realizado o TCPE1 na esteira ergométrica com protocolo de incremento de cargas até a fadiga, com duração de 10:38. Em 2021, foi realizado reavaliação do TCPE2, no cicloergômetro com protocolo de rampa até a fadiga, com duração de 8:18. **Resultados:** Na análise dos TCPE, a frequência cardíaca pico foi 139 bpm. O consumo máximo de oxigênio se manteve reduzida em ambos os testes (0,98 L/min; 35% dos valores preditos ou 13,2 ml/kg/min vs 0,92 L/min; 33% dos valores preditos ou 13,3 ml/kg/min). O coeficiente respiratório se manteve em 31% predito (873 vs 818). A rotação do DAV estava 5.800 rpm. Houve variação de fluxo no TCPE1, o Pump Flow em repouso foi de 4 L/min para 5,3 L/min no esforço. O Pump Flow do TCPE2 não houve variação permanecendo 5 L/min. **Discussão e Conclusões:** O HeartMate 3 no decorrer de dois anos, demonstrou estabilização do quadro clínico e hemodinâmico, maior expectativa de vida e condições clínicas preservadas pensando no melhor prognóstico pós transplante.

**Palavras-Chave:** Insuficiência Cardíaca, Coração Auxiliar, Teste de Esforço.

PO-094-29

## APLICAÇÃO DA TELEMEDICINA EM TRANSPLANTE PULMONAR

**Autores:** Camargo, PCLB, Campos, SV, Carraro, RM, Teixeira, RHOB, Costa, AN, Pires, JP, Okuno, EA, Belon, CEF, Fernandes, LM, Abdalla, LG, Reis, P, Santos, SL, Leão, JPC, Pêgo-Fernandes, PM

**Instituições:** Instituto do Coração - HCFMUSP - São Paulo/SP - Brasil

**Introdução:** A telemedicina (TM) é um recurso em constante crescimento e desenvolvimento que ganhou um impulso após a pandemia de COVID-19. Ela permite o acesso à informação e saúde de maneira mais rápida conectando pacientes e o serviço de saúde a despeito da distância física. O transplante pulmonar (TxP) foi uma das áreas que se beneficiou com este recurso permitindo o acesso a um serviço tão complexo a diversos pacientes. O Objetivo deste estudo é descrever a TM em nosso grupo de Transplante Pulmonar do InCor-HC FMUSP. **Material e Método:** Descrição do atendimento TM para avaliação de TxP realizado em nosso serviço de jan/22 a abr/23. **Resultados:** Foram realizadas 151 consultas no período, sendo uma média de atendimento de 8,4 consultas por mês em 2022 com aumento para 12,5 consultas por mês em 2023. A maioria dos atendimentos foram para casos novos (86%) e 74% para pacientes de fora do estado de SP. Dos 81 casos novos realizados em 2022, 33,33% receberam alta, cinco pacientes (6%) foram incluídos em lista de espera, 19,75% perderam seguimento e os demais seguem em avaliação. Dos 30 casos novos realizados de jan/23 a abr/23, 16,6% receberam alta e os demais seguem em avaliação. **Discussão e Conclusões:** A TM proporcionou agilidade no processo de avaliação ao candidato a TxP, considerando que o acesso ao serviço é dificultado pela continentalidade do nosso país. Desta forma, a avaliação com equipe especializada é possível de maneira rápida e eficaz, acelerando o processo e reduzindo a utilização de recursos desnecessários (quando há nítida contra indicação ao TxP). É um recurso que deve ser explorado e ampliado.

**Palavras-Chave:** Telemedicina, Transplante Pulmonar.