



**3 a 5 de julho**  
Minascentro  
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



## Trabalhos Científicos

**Título:** Transplante Renal Pediátrico: Perfil Clínico, Complicações E Desfechos Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica

**Autores:** EMYLE KAOANI DE LIMA BATISTA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RAPHAEL DE FREITAS BORGES (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), MONICA BASSO ZANOTTO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), VIVIANE HELENA RAMPON ANGELI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), RAÍSSA QUEIROZ REZENDE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), CLOTILDE DRUCK GARCIA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), NATÁLIA POLETTI RODIGHERO LEAL (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE), ELISA PACHECO ESTIMA CORREIA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - SANTA CASA DE PORTO ALEGRE)

**Resumo:** Introdução: Atualmente, o transplante renal é a terapia de escolha para pacientes pediátricos portadores de doença renal crônica (DRC) que apresentem indicação de terapia substitutiva. Isso porque impacta na melhoria da qualidade de vida, na redução da morbimortalidade e em redução de custos para os sistemas de saúde.  
Objetivos: O objetivo deste estudo é analisar o perfil clínico, complicações e desfechos de pacientes submetidos a transplante renal que foram hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica em um hospital terciário.  
Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, incluindo todos os pacientes até 18 anos de idade que foram submetidos a transplante renal em um hospital pediátrico do sul do Brasil, no ano de 2024. Avaliou-se dados dos pacientes durante internação em UTI pediátrica e um mês após o procedimento. Tais informações foram retiradas de prontuário eletrônico.  
Resultados: Foram realizados 38 transplantes renais no período avaliado. 24 pacientes eram do sexo masculino (63,1%). A média de idade foi 10 anos (1 - 18 anos) e a média de peso foi 31,4kg (10 - 86kg). As causas de doença renal crônica foram variadas, sendo as malformações congênitas do trato urinário e dos rins as mais prevalentes (20 casos), seguidas de glomerulopatias (5), Síndrome Hemolítico Urêmica (2) e 3 casos de causa desconhecida. 13 pacientes realizaram transplante preemptivo. Apenas 4 transplantes (10,5%) foram de doadores vivos e o restante (89,5%) de doadores falecidos. O tempo médio de permanência na UTI foi de 6,1 dias (1 a 31 dias). Não houve óbito durante período avaliado. 37 dos 38 enxertos mantiveram-se funcionantes. A única perda de função do enxerto foi devido a sangramento, os demais pacientes estão em tratamento conservador, sem necessidade de diálise e com melhora clínica. Houve um caso de rejeição, mas com recuperação do enxerto após terapia de resgate. 12 pacientes (31,6%) necessitaram uso de droga vasoativa no pós-operatório, 24 (63,1%) receberam heparina profilática para evitar trombose do enxerto, 5 (13,1%) apresentaram sangramento, 7 (18,4%) necessitaram de reintervenção cirúrgica, 6 (15,7%) apresentaram infecção, 5 (13,1%) estenose da artéria renal, 1 caso de trombose da artéria renal, 1 caso de quiloperitônio, 2 casos de isquemia de ureter. Três pacientes precisaram dialisar após o transplante por delayed graft function, sendo que dois deles recuperaram a função do enxerto renal após.  
Conclusão: O presente trabalho evidenciou que o transplante renal é uma excelente e factível opção para pacientes com DRC. Não houve mortalidade na amostra avaliada, demonstrando a importância de um centro preparado para manter a segurança dos pacientes. Houve baixo índice de complicações, as quais foram tratadas com melhora da função renal em 97,3% dos casos. As diversas causas da DRC encontradas assemelham-se à literatura médica e sugerem a importância de pesquisas subsequentes, a fim de prevenir sua progressão e posterior necessidade de transplante.