

**RESUMO SIMPLES - 9.TRANSPLANTE: MEDULA ÓSSEA, CÓRNEA, RENAL,
UROLOGIA, NEFROLOGIA E CIHDOTT**

**INCIDÊNCIA DE SOROLOGIA REAGENTE EM AMOSTRAS DE DOADORES
FALECIDOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE RIM PARA TRANSPLANTE**

Letícia Augusta Costa Borges (lbleticiaborges@gmail.com)

Camilla Eduarda Lima Rolim (rolimcamilla@gmail.com)

Amanda Da Silva Bulhões Costa (aamandabulhoes@gmail.com)

Eduardo Dos Santos Martins Filho (aemartins0512@gmail.com)

Patrícia Danin Jordão De Sousa (patriciajordaomonteiro@gmail.com)

Patricia Jeanne Mendonça De Mattos (patricia.mattos@hemopa.pa.gov.br)

INTRODUÇÃO: O transplante renal é a única opção terapêutica curativa para insuficiência renal crônica, sendo a maioria realizado com rins de doadores falecidos. A Portaria de consolidação nº 04, 28 de setembro de 2017, determina como premissa básica para doadores a realização de exames sorológicos para marcadores de doenças transmissíveis, tais como: HIV, HbsAg, Anti-HBs, Anti-HBc total e Anti-HCV. O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (Fundação HEMOPA) é referência laboratorial para os transplantes de órgãos e tecidos da região norte, realizando a triagem sorológica por meio da técnica de quimioluminescência para HIV, HBV, HBC, HTLV I/II, doença de Chagas, toxoplasmose e citomegalovírus, e VDRL para sífilis. **OBJETIVO:** Determinar a incidência de amostras reagentes para HIV, HCV, HBV, HTLV I/II, sífilis, doença de chagas, citomegalovírus e toxoplasmose, de potenciais falecidos de rim nos

testes pré-transplantes. MÉTODO: Trata-se de um estudo retrospectivo de abordagem quantitativa-descritiva, realizado entre janeiro e setembro de 2024. Foram coletadas informações de resultados laboratoriais da triagem sorológica de doadores não-vivos através do Sistema SBSweb da Fundação HEMOPA, os dados correspondiam ao resultado sorológico e a data de realização do teste. RESULTADO: Dentre os resultados sorológicos de 29 amostras, 100% foram não reagentes para HIV, HBC, HTLV I/II e doença de Chagas. Contudo, foram reagentes para pesquisa relacionada ao HBV 31,03 % (9), toxoplasmose 65,52% (19), sendo 94,73% IgG e 5,26% IgM e IgG, citomegalovírus 96,55 % (28), sendo 96,42% IgG e 3,57% IgM, e sífilis 13,79% (4). CONCLUSÃO: A triagem sorológica previne a transmissão de doenças infecciosas em transplantes. Sorologia reagente não necessariamente descarta um órgão, tais como sorologia reagente (IgG) para citomegalovírus e toxoplasmose. Nesses casos, a decisão sobre a utilização do órgão deve ser cuidadosamente avaliada pela equipe de transplante, considerando tanto os resultados sorológicos do doador quanto do receptor.

Palavras-chave: transplante;rim;triagem sorológica.