

pacientes com Hb < 10g/dL no pré-operatório e que as clínicas CV, CAD e GO atendem predominantemente pacientes externos, concluímos que uma parceria com a equipe do TxH pode ser útil para tratar a ferropenia destes pacientes decorrente da má absorção do ferro pelo intestino e dos múltiplos episódios de hemorragia digestiva alta.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1639>

IMPACTOS DO PATIENT BLOOD MANAGEMENT EM CIRURGIAS CARDÍACAS

FJA Carvalho-Filho, WLA Costa, JFC Sampaio, SL Vasconcelos, IA Estevam, IFM Heineck, IGB Rocha, SL Rodrigues, AS Mota, PF Kalume

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Esta revisão visa analisar os impactos do PBM no pacientes submetidos a cirurgias cardíacas, tais como mortalidade, morbidade geral, redução de custos hospitalares e risco de complicações, como lesão renal, infecções e eventos trombóticos. **Material e métodos:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa. Buscou-se artigos dos anos de 2024, 2023 e 2022 durante o período de julho de 2024 nas bases de dados MedLine e Embase utilizando os descritores “Cardiac surgery”, “Patient Blood Management” e “Impact” ligados pelo operador booleano “AND”. Para todos os descritores usados foram utilizados termos semelhantes ligados pelo operador “OR” e entre parênteses para aumentar o poder de busca dos artigos. Foram selecionados apenas artigos na língua inglesa. Foram excluídos artigos de revisão, em duplicata e que não correspondiam com o tema em estudo. Após os usos dos termos de busca e aplicação dos filtros, foram encontrados 101 artigos. Após a leitura e aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 12 artigos. **Resultados:** Os artigos analisados identificaram as principais estratégias de manejo do sangue do paciente em cirurgias cardíacas: tratamento da anemia pré-operatória, recuperação de células no intraoperatório e cuidados no pós-operatório. Estudos apontam que a anemia pré-operatória é um grande fator de risco para o aumento de eventos adversos, da mortalidade e da morbidade geral no pós-operatório de cirurgias cardíacas. Porém, a eficiência do PBM nessas situações para restaurar os níveis normais de hemoglobina não obteve consenso nos estudos analisados, onde uma parte dos artigos selecionados não indicou diferença estatística significativa desses desfechos citados entre os pacientes submetidos ao PBM e os grupos controles. No intraoperatório e no pós-operatório, o PBM foi vastamente associado à diminuição da necessidade de transfusão, redução das taxas de morbimortalidade, diminuição do risco de complicações e na redução dos custos hospitalares. **Discussão:** Muitos estudos associam as transfusões sanguíneas ao aumento do risco de resultados adversos aos pacientes, como óbito, aumento da morbidade geral, lesão renal aguda, infecções, aumento do tempo de internação e eventos trombóticos, além de aumentar os custos hospitalares. Tais resultados incentivam ainda mais o uso do PBM, que busca otimizar os eritrócitos do paciente, minimizar a

perda de sangue em pacientes submetidos a cirurgias, notadamente as cirurgias cardíacas, e maximizar a tolerância do paciente à anemia no pós-operatório. No entanto, o uso do PBM no contexto pré-operatório, apesar de reduzir a transfusões e ter aumentado os níveis de hemoglobina, não teve unanimidade na associação com a redução de mortalidade, de tempo de internação e de complicações, o que pode indicar que a associação dos desfechos adversos não esteja relacionado diretamente aos baixos níveis de hemoglobina, mas sim a outras variáveis relacionadas à anemia. **Conclusão:** O PBM tem grande eficiência na redução dos custos hospitalares, ao reduzir a necessidade de transfusões sanguíneas e o número de complicações dos pacientes. Além disso, o PBM também demonstrou ter grande eficiência nas taxas de morbimortalidade nos pacientes submetidos a cirurgias cardíacas. Porém, mais estudos para determinar a real eficácia do PBM no pré-operatório são necessários para determinar a real importância de tratar um quadro de anemia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1640>

RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE PBM PARA CIRURGIAS CARDÍACAS

FCV Perini^{a,b}, TC Reginato^a, D Apolinário^a, SAP Nacif^a, R Monteiro^a, G Rabello^a, SD Vieira^{a,b}, FB Jatene^a, GD Costa^a

^a Hospital do Coração (Hcor) São Paulo, SP, Brasil

^b Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A implementação de um programa hospitalar de Gestão do Sangue do Paciente (Patient Blood Management - PBM) envolve a “abordagem centrada no paciente, sistemática e baseada em evidências para melhorar os resultados do paciente, gerenciando e preservando o sangue do próprio paciente, ao mesmo tempo em que promove a segurança e o empoderamento do paciente.” O PBM não se caracteriza apenas como um protocolo isolado, requer a participação multidisciplinar. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação do programa de PBM num hospital privado, com foco em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas de grande porte, comparando os dados da fase inicial de implementação, quando as ações de melhoria que ainda estavam sendo desenvolvidas, com os dados da fase de consolidação, quando elas já estavam implementadas. **Material e métodos:** Foram implementadas diversas ações, incluindo o desenvolvimento de um protocolo compreendendo as fases de pré, intra e pós-operatório, incorporando os 3 pilares do PBM. Além disso, foram estruturadas intervenções educativas e de monitoramento de indicadores, com feedback para as equipes clínicas. **Resultados:** Na fase inicial da implementação, de setembro de 2022 a junho de 2023, foram monitorados 229 pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. Na fase de consolidação, de julho de 2023 a abril de 2024, mais 294 pacientes foram avaliados. Na análise de práticas intraoperatórias de PBM, observou-se que o uso de antifibrinolíticos oscilou de 81% para 83% (aumento de 2,5%; p=0,561). A utilização de autotransfusão intraoperatória, aumentou de 55%