

ID - 672

PERFIL DEMOGRÁFICO, CLÍNICO E TRANSFUSIONAL EM CIRURGIAS CARDÍACAS E O USO DA TROMBOELASTOMETRIARSN Lopes, ESM Rodrigues,
IR Bentes Fernandez, CMDV CabralFundação Pública Estadual Hospital de Clínicas
Gaspar Vianna, Belém, PA, Brasil

Introdução: A cirurgia cardíaca é um procedimento de alta complexidade, frequentemente associado a riscos de hemorragia e à necessidade de transfusões sanguíneas. O Gerenciamento de Sangue do Paciente surge como uma abordagem multidisciplinar para otimizar os cuidados, reduzir a perda de sangue e racionalizar o uso de hemocomponentes. Dentro desse contexto, a Tromboelastometria (TEM) é uma ferramenta diagnóstica que avalia de forma dinâmica a coagulação do sangue. **Objetivos:** O estudo buscou analisar e comparar o perfil demográfico (sexo, idade), clínico (tipo de cirurgia, tempo de internação) e transfusional (uso de hemocomponentes) de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas. A análise comparativa foi feita entre dois períodos: janeiro a junho de 2022 (pré-TEM) e janeiro a junho de 2024 (pós-TEM). O objetivo era verificar se a introdução da TEM impactou a utilização de hemocomponentes e os desfechos clínicos dos pacientes. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e documental, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados de prontuários eletrônicos e outros registros da Agência Transfusional e do Centro Cirúrgico da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, em Belém, Pará. A população do estudo incluiu pacientes com 18 anos ou mais, de ambos os sexos, que fizeram uso de hemocomponentes durante ou após cirurgia cardíaca nos períodos de janeiro a junho de 2022 e janeiro a junho de 2024. Foram coletadas variáveis como sexo, idade, tipagem sanguínea, tipo de cirurgia, tempo de internação, uso de hemocomponentes, e se a TEM foi realizada. Os dados foram organizados no software Excel® e analisados estatisticamente com o BioEstat 5.0, utilizando o Teste T para comparação de médias entre os dois períodos, com nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** No período avaliado, foram realizadas 215 cirurgias, com idade média de 58,65 anos e predominância do sexo masculino (70%). A cirurgia mais comum foi a Revascularização do Miocárdio (RVM), representando 63,3% dos casos, e a tipagem sanguínea O+ foi a mais prevalente (47%). A média de bolsas de hemácias utilizadas no intraoperatório foi de 1,30 por cirurgia, e de plasma fresco congelado foi de 0,95. Em janeiro a junho de 2024 (pós-TEM), foram realizadas 271 cirurgias, com idade média de 59,50 anos e 69% dos pacientes do sexo masculino. A RVM foi a cirurgia mais frequente (67%), com a tipagem O+ predominando (50%). 37 (14%) dos pacientes realizaram a TEM. No intraoperatório, houve uma redução estatisticamente significativa na utilização de hemácias (média de 0,90 bolsas por cirurgia, $p = 0,0006$) e de plasma fresco congelado (média de 0,36 bolsas, $p < 0,0001$). No pós-operatório, no entanto, a média de

bolsas de hemácias aumentou de 0,68 em 2022 para 1,07 em 2024 ($p = 0,01$). O tempo médio de internação em UTI/UCA foi de 3,46 dias e a taxa de mortalidade foi de 6%. **Discussão e conclusão:** A introdução da Tromboelastometria (TEM) na cirurgia cardíaca resultou em uma redução significativa do consumo de hemácias e plasma fresco congelado durante o intraoperatório. Isso sugere que a TEM é uma ferramenta eficaz para o manejo da coagulação, e para um uso mais racional de hemocomponentes. Contudo, o aumento do uso de hemácias no pós-operatório e as taxas de mortalidade e tempo de internação indicam que, apesar dos progressos, a gestão do cuidado pós-operatório ainda apresenta desafios. O estudo reforça a importância de políticas de gerenciamento de sangue mais amplas, para melhores resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105864>

ID - 357

PLAQUETOPENIA GRAVE EM SUSPEITA DE LEPTOSPIROSE TRATADA COM ESTRATÉGIAS DE PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM)WM Homero^a, BCE Homero^b, WSL Santos^a^a Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil^b Faculdade Anhanguera, Caxias do Sul, RS, Brasil

Introdução: A leptospirose é uma zoonose de início agudo, frequentemente grave, com potencial de acometimento hepatorenal e hematológico. Casos com plaquetopenia e anemia geralmente requerem suporte transfusional. No entanto, pacientes que recusam transfusão por convicções pessoais impõem desafios éticos e clínicos. O Patient Blood Management (PBM) oferece terapêuticas eficazes e seguras nesses contextos. Descrição do caso **Objetivos:** Relatar um caso de leptospirose grave, com plaquetopenia importante, manejado com sucesso sem transfusões, por meio de estratégias PBM em paciente que recusava hemoderivados. **Material e Métodos** Paciente masculino, 62 anos, sem comorbidades, procurou atendimento com febre, mialgias em panturrilhas, dor lombar e urina espumosa, após contato com urina de roedores. Evoluiu com icterícia, anemia e trombocitopenia severa. Recusou transfusão de sangue ou hemoderivados, tendo assinado formulários de recusa. Iniciou-se manejo com estratégias PBM: administração de ferripolimaltose (1000 mg IV), eritropoetina alfa (40.000 UI/semana), ácido tranexâmico, restrição de flebotomias, correção de distúrbios hidroeletrólitos e suporte clínico intensivo. **Resultados** Na admissão, hemoglobina 13,2 g/dL, plaquetas 32.000/mm³ e leucócitos 2.930/mm³. Evoluiu com piora: hemoglobina 9,7 g/dL, plaquetas 12.000/mm³ e bilirrubina total 18,96 mg/dL. Houve hipocalemia (K+ 2,6 mEq/L), elevação de transaminases (TGO 206 U/L) e CK (1.952 U/L). Ultrassonografias abdominais e de membros inferiores sem alterações. O paciente permaneceu hemodinamicamente estável e sem sangramentos. A partir do 6º dia, houve recuperação hematológica: plaquetas subiram para 73.000 e, posteriormente, 200.000/mm³. Hemoglobina estabilizou-se em