

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

10,5 g/dL. Bilirrubinas e eletrólitos normalizaram. Recebeu alta hospitalar com recuperação plena, sem uso de transfusões. **Conclusão:** O caso evidencia que o manejo de leptospirose grave com plaquetopenia e anemia pode ser realizado com segurança por meio das estratégias PBM, mesmo na ausência de suporte transfusional. O respeito à autonomia, aliado à medicina baseada em evidência e condutas proativas, permite conduzir casos graves com desfechos favoráveis.

Referências:

1. Dos Santos AA, Baumgratz JF, Vila JH, Castro RM, Bezerra RF. Clinical and Surgical Strategies for Avoiding or Reducing Allogeneic Blood Transfusions. *Cardiol Res.* 2016;7(2):84-88. doi: 10.14740/cr463w. Epub 2016 May 4. PMID: 28197273, PMCID: PMC5295546.
2. Donizetti E, Perini FV, Dos Reis Rodrigues R, Montano-Pedroso JC, Oliveira LC, Parolin Rizzo SRC, Rabello G, Langhi DM Junior. Consensus of the Brazilian association of hematology, hemotherapy and cellular therapy on patient blood management: Inadvertent intraoperative hypothermia. *Hematol Transfus Cell Ther.* 2024;46 Suppl 1(Suppl 1): S53-S59. doi: 10.1016/j.htct.2024.02.021. Epub 2024 Mar 23. PMID: 38580496, PMCID: PMC11069058.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105865>

ID - 2836

PRESERVA SANGUE NO CEARÁ: CAPACITAÇÃO DE RESIDENTES E CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS POR MEIO DE SELOS DE QUALIDADE

DM Brunetta^a, LEM Carvalho^a, FJC dos Santos^a, PEA de Aquino^a, AKF dos Santos^a, MCBM Veras^a, ACP Lima^a, AL de Carvalho^b, TO Rebouças^a, LMdB Carlos^c

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

^c Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados, Brasília, DF, Brasil

Introdução: O manejo seguro e baseado em evidências do sangue do paciente é essencial para a melhoria dos desfechos clínicos e para a promoção da segurança transfusional. O programa PreservaSangue – PBM/CE, coordenado pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), tem como principais eixos a capacitação dos profissionais de saúde e o reconhecimento institucional das boas práticas de Patient Blood Management (PBM) nas unidades de saúde do estado. **Objetivos:** Capacitar médicos residentes e profissionais multiprofissionais no manejo do sangue do paciente, além de fomentar a implementação de práticas seguras e melhorias da assistência por meio de um sistema de certificação institucional com Selos de Qualidade. **Material e métodos:** Em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), o programa ofertou cursos para aproximadamente 400

residentes das áreas médica e multiprofissional, agora integrados ao currículo das residências. A adesão das instituições ao PreservaSangue é voluntária e vinculada à concessão de Selos de Qualidade (Bronze, Prata ou Ouro), conforme o número e a abrangência das ações implementadas nos pilares do PBM. Os critérios do novo ciclo de certificação incluem: capacitação mínima de 20 médicos e 20 enfermeiros, comitê transfusional atuante com no mínimo quatro reuniões anuais e execução de ações estruturadas de PBM, baseadas nos seus três pilares. **Resultados:** Na primeira fase do programa, dez hospitais cearenses, além da ESP, receberam o selo PreservaSangue, reconhecendo o engajamento institucional com práticas seguras e eficientes. A adoção formal do curso de PBM nos programas de residência representou um avanço significativo na formação de novos profissionais e na disseminação da cultura do cuidado centrado no paciente. Desde o lançamento da nova plataforma educacional, em março deste ano, cerca de 1.000 profissionais se inscreveram no curso, e 420 já o finalizaram. Novo ciclo de certificação, com oferta dos selos, ocorrerá em 2026. **Discussão e conclusão:** A estratégia de combinar capacitação estruturada com reconhecimento público tem se mostrado eficaz na promoção da cultura de segurança e no fortalecimento das práticas de PBM. Os selos funcionam como instrumentos de valorização institucional, ao mesmo tempo em que impulsionam o aprimoramento contínuo e o compromisso com a qualidade assistencial. O PreservaSangue consolida-se como uma iniciativa estratégica para o fortalecimento da hemoterapia no Ceará, promovendo educação permanente, gestão eficiente do sangue do paciente e reconhecimento das instituições comprometidas com o PBM e a segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105866>

ID – 146

QUINZE ANOS DE INOVAÇÃO E COLABORAÇÃO: UM CAMINHO SUSTENTÁVEL PARA CONSTRUIR UMA CULTURA DE GERENCIAMENTO DO SANGUE DO PACIENTE

B Meneghini, MC Guido, R Monteiro, LF Caneio, AI Fiorelli, MB Jatene, S Zeferino, FRBG Galas, G Rabello, FB Jatene

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo - SP - Brasil

Introdução: Além dos protocolos clínicos, o Gerenciamento do Sangue do Paciente (PBM – Patient Blood Management) promove uma mudança cultural que exige o alinhamento das equipes de saúde, estratégias inovadoras e um compromisso com o cuidado centrado no paciente. Esta narrativa destaca a abordagem abrangente adotada para implementar e sustentar uma mudança cultural baseada no PBM, apresentando inovação, colaborações internacionais e conquistas institucionais que servem como modelo para o avanço do cuidado ao paciente. **Objetivos:** Implementar e consolidar uma cultura institucional de PBM por meio de estratégias integradas de