

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<sup>a</sup>, LEM Carvalho<sup>a</sup>, FJC dos Santos<sup>a</sup>, PEA de Aquino<sup>a</sup>, AKF dos Santos<sup>a</sup>, MCBM Veras<sup>a</sup>, ACP Lima<sup>a</sup>, AL de Carvalho<sup>b</sup>, TO Rebouças<sup>a</sup>, LMdB Carlos<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

<sup>c</sup> 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

colaboração internacional, educação multidisciplinar e inovação, visando a melhoria contínua da qualidade assistencial, a segurança do paciente e o reconhecimento global da instituição como referência na área. **Material e métodos:** A transformação cultural do PBM foi estruturada em três fases principais: 1. Alinhamento Estratégico e Integração Global: Parcerias com organizações internacionais de PBM que facilitaram a troca de conhecimento e a adoção de melhores práticas. A realização de benchmarking com hospitais e instituições de referência forneceu visão valiosa para adaptação das estratégias locais. Também houve participação ativa em conferências, painéis e workshops internacionais com foco em PBM. 2. Educação e Colaboração Multidisciplinar: Campanhas educacionais foram estabelecidas para aumentar a conscientização sobre PBM. Programas de capacitação para a equipe e reuniões multidisciplinares utilizaram estratégias educacionais inovadoras, como workshops e ferramentas digitais, para disseminar o conhecimento por toda a instituição. 3. Inovação: Desenvolvimento de materiais e ferramentas educativas visualmente atraentes, como infográficos, para simplificar os conceitos de PBM tanto para profissionais de saúde quanto para pacientes. A participação em competições de infográficos sobre PBM também fomentou a criatividade e promoveu práticas baseadas no conceito. **Resultados:** Ao longo dos últimos anos, produzimos artigos científicos que não apenas contribuíram com a comunidade, mas também validaram o impacto de nossas estratégias, atraindo atenção global. Essa sólida base acadêmica foi complementada com a conquista de um concurso internacional de infográficos por dois anos consecutivos, destacando representações visuais inovadoras das estratégias de PBM. Como parte de nossa crescente colaboração internacional, o fortalecimento das parcerias com líderes globais em PBM forneceu reflexões valiosas e reconhecimento, consolidando nossa liderança na América Latina. No âmbito institucional, maximizamos o engajamento, aumentamos a conscientização da equipe e a adesão aos protocolos de PBM, impulsionados por uma colaboração multidisciplinar robusta. Os resultados educacionais foram substanciais, sustentados pela ampla disseminação do conhecimento em PBM por meio de apresentações em conferências, workshops e outras atividades educativas. Nosso papel ativo em eventos globais de PBM contribuiu para posicionar nossa instituição como referência na área. **Discussão e conclusão:** A implementação da cultura do PBM em nossa instituição aprimorou as práticas institucionais além de resultar em reconhecimento global por inovação e liderança. Colaborações estratégicas, esforços educacionais e o engajamento multidisciplinar foram fundamentais para esse sucesso. As futuras iniciativas visam expandir essas conquistas e promover a adoção do PBM em nossa comunidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105867>

ID - 3347

#### RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA DE SANGUE (RIOS) NO PÓS- CIRÚRGICO DE PACIENTE COM TIPO SANGUÍNEO RARO (BOMBAY) SUBMETIDO À CIRURGIA CARDÍACA

TOR Brito, CMdF Lima, ACB Duarte, CCTF Gomes, PHB Lima, RF Aragão, JBF Oliveira, JS Alves, EL Silva, LEM Carvalho, DM Brunetta

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

**Introdução:** A presença de grupos sanguíneos raros, como o fenótipo Bombay (Oh), impõe desafios significativos no manejo transfusional de pacientes submetidos a cirurgias de grande porte, especialmente procedimentos cardíacos. O fenótipo Bombay caracteriza-se pela ausência do antígeno H, essencial para a expressão dos grupos ABO, restringindo a transfusão a doadores com o mesmo fenótipo. Em face dessa limitação, estratégias de preservação do sangue do próprio paciente tornam-se essenciais para garantir a segurança transfusional. A recuperação intraoperatória de sangue (RIOS) é uma técnica que permite a coleta, processamento e reinfusão do sangue perdido durante a cirurgia, minimizando a necessidade de transfusão alogênica. Este relato descreve a utilização inédita, em nosso serviço, do sistema de RIOS durante o intraoperatório e o pós-operatório imediato em uma paciente com fenótipo Bombay submetida à cirurgia de revascularização do miocárdio. **Objetivos:** Descrever um relato de caso. **Material e métodos:** Foi realizado um relato de caso clínico envolvendo paciente portadora do fenótipo Bombay, submetida à cirurgia cardíaca no hemocentro. **Resultados:** Paciente feminina, 63 anos, com doença arterial coronariana, submetida à cirurgia de revascularização do miocárdio sem circulação extracorpórea. Exames pré-operatórios confirmaram fenótipo Bombay, com limitação na disponibilidade de sangue compatível. Foram reservados dois concentrados de hemácias de doadores compatíveis. Durante cirurgia de aproximadamente quatro horas, foi recuperado um volume de 55 ml de sangue autólogo. Na UTI, o protocolo de recuperação continuou por mais oito horas, resultando em recuperação adicional de 74 ml, totalizando 129 ml de sangue preservado. O procedimento ocorreu sem intercorrências, mantendo estabilidade hemodinâmica e sem necessidade de transfusão alogênica. **Discussão e conclusão:** Este relato evidencia que a RIOS é uma estratégia eficaz e segura para manejo transfusional em pacientes com grupos sanguíneos raros, como o fenótipo Bombay. A ampliação do uso do sistema para o pós-operatório imediato representa avanço tecnológico e clínico, potencializando a preservação do sangue próprio e minimizando os riscos associados às transfusões alogênicas.