

# Encontro InCor de Liderança PBM Brasil



# Encontro InCor de Liderança PBM Brasil

## Coordenação

Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene

Dra. Rosangela Monteiro

Eng. Guilherme Rabello

## Organização

Dra. Bianca Meneghini

Dra. Maria Carolina Guido

## Design Gráfico

Anderson Manucci

O evento sobre *Patient Blood Management* (PBM), realizado no dia 26 de setembro de 2024, reuniu especialistas de diversas áreas da saúde para discutir avanços e desafios na gestão do sangue em pacientes.

# Prefácio

É com grande satisfação que apresentamos este documento, que sintetiza os principais pontos discutidos no **Encontro INCOR de Liderança PBM Brasil**, realizado em 26 de setembro de 2024, no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Este evento reuniu renomados especialistas, profissionais e gestores de diferentes áreas da saúde, todos unidos pelo compromisso com a excelência no cuidado e na segurança dos pacientes por meio da implementação e expansão do *Patient Blood Management* (PBM).

O objetivo deste documento é promover e consolidar o PBM no Brasil, preservando a memória das discussões realizadas durante o encontro e ampliando a conscientização e a disseminação desse tema essencial. A programação foi estruturada em cinco painéis que exploraram aspectos cruciais para o desenvolvimento e a consolidação do PBM no país:

- 1. O Papel do PBM na Saúde;**
- 2. Como Formamos os Profissionais de PBM?;**
- 3. Aspectos Jurídicos e Clínicos do PBM;**
- 4. Impactos Econômicos do PBM;**
- 5. O Papel do Gestor no PBM.**

Agradecemos profundamente a todos os participantes, tanto presencialmente quanto remotamente, pela valiosa disposição em compartilhar conhecimento, trocar experiências e fortalecer a cultura do PBM em nosso país.

Nossa gratidão também se estende à CSL-Vifor, cujo contínuo apoio tem sido fundamental para o avanço das iniciativas voltadas ao desenvolvimento do PBM no Brasil.

Por fim, registro meu sincero agradecimento ao dedicado time PBM INCOR, que trabalha incansavelmente para transformar ideias em ações concretas: Guilherme Rabello, Rosangela Monteiro, Bianca Meneghini e Maria Carolina Guido.

Este foi um encontro produtivo e inspirador, marcado por discussões que enriqueceram significativamente as práticas do PBM no Brasil, reafirmando nosso compromisso com a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Fabio B. Jatene  
Vice-Presidente  
Conselho Diretor do INCOR-HCFMUSP

# Índice

Programa do Evento	05
Abertura	06
Painel 1: O Papel do <i>Patient Blood Management</i> na Saúde	08
Painel 2: Como Formamos os Profissionais de PBM?	12
Painel 3: Aspectos Jurídicos e Clínicos do PBM	17
Painel 4: Impactos Econômicos do PBM	22
Painel 5: O Papel do Gestor no PBM	27
Encerramento	32
Minibiografias	33



# Programa do evento

09:00 às 09:05	Abertura: Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene
09:05 às 09:15	A Mudança de Paradigma no Cuidado com o PBM Palestrante: Eng. Guilherme Rabello
<b>Painel 1 - O Papel do <i>Patient Blood Management</i> (PBM) na Saúde</b>	
09:15 às 09:20	Moderador : Prof. Dr. Marcelo Biscegli Jatene
09:20 às 09:30	A Visão da Organização Mundial de Saúde Palestrante: Prof. Dr. Axel Hofmann
09:30 às 09:40	A Visão do Ministério da Saúde Palestrante: Dra. Joice Aragão de Jesus
09:40 às 09:50	A Visão das Sociedades Médicas Palestrante: Dr. Dante Mario Langhi Júnior
09:50 às 10:20	Discussão do Painel
10:20 às 10:45	<i>Coffee Break</i>
<b>Painel 2 - Como Formamos os Profissionais de PBM?</b>	
10:45 às 10:50	Moderador: Dra. Rosangela Monteiro
10:50 às 11:00	O Papel da Educação dos Profissionais da Saúde Palestrante: Dr. Luiz Fernando Caneo
11:00 às 11:10	O Papel das Sociedades de Especialidades Palestrante: Dra. Claudia Simões
11:10 às 11:20	O Papel dos Programas de Residência Palestrante: Prof. Dr. Alfredo Inacio Fiorelli
11:20 às 11:50	Discussão do Painel

<b>Painel 3 - Aspectos Jurídicos e Clínicos do PBM</b>	
11:50 às 11:55	Moderador: Dr. José Barbuto Neto
11:55 às 12:05	A Visão do Judiciário Palestrante: Dra. Carolina Galvanese
12:05 às 12:15	O Estudo TRACS e suas Repercussões Palestrante: Prof. Dra. Ludhmila Abrahão Hajjar
12:15 às 12:25	A Visão dos Pacientes Palestrante: Dr. Gabriel Massote
12:25 às 12:55	Discussão do Painel
12:55 às 14:20	<b>Almoço</b>
<b>Painel 4 - Impactos Econômicos do PBM</b>	
14:20 às 14:25	Moderador: Dra. Bianca Meneghini
14:25 às 14:35	Como o PBM Equaciona os Custos com o Sangue? Palestrante: Prof. Dr. Eduardo Costa
14:35 às 14:45	As Experiências Internacionais de Sucesso e suas Lições Palestrante: Prof. Dr. Cesar de Almeida Neto
14:45 às 14:55	A Nova Realidade Econômica do PBM Palestrante: Eng. Guilherme Rabello
14:55 às 15:25	Discussão do Painel
15:25 às 15:45	<i>Coffee Break</i>
<b>Painel 5 - O Papel do Gestor no PBM</b>	
15:45 às 15:50	Moderador: Dra. Elisandra Arita
15:50 às 16:00	O PBM na Saúde Pública Palestrante: Dra. Selma Soriano
16:00 às 16:10	O PBM na Saúde Suplementar Palestrante: Dr. Gabriel Dalla Costa
16:10 às 16:20	O PBM nas Operadoras de Saúde Palestrante: Dra. Raquel Medeiros Lisboa
16:20 às 16:50	Discussão do Painel
16:50 às 17:00	Encerramento: Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene

# Abertura

O Prof. Dr. Fabio Jatene abriu o evento falando sobre a importância de reunir as principais lideranças nacionais e internacionais para a discussão de um tema especialmente relevante como a implantação do *Patient Blood Management* (PBM).

Ainda, destacou a abordagem multidisciplinar do evento através da participação de representantes da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde, das Sociedades de Classe, do Judiciário e finalizou seu discurso agradecendo o apoio da CSL Vifor.



Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene

# Abertura

## A Mudança de Paradigma no Cuidado com o PBM

Na palestra inaugural do evento, o engenheiro Guilherme Rabello destacou pontos cruciais sobre o impacto e a importância do PBM no contexto global. Além disso, mostrou como o PBM pode contribuir para a redução dos custos no sistema de saúde.

Destacou, também, a relevância do PBM no intraoperatório, uma vez que a transfusão sanguínea é tradicionalmente considerada o "tratamento padrão" para anemia e sangramento.

Por fim, reforçou que o PBM está completamente alinhado com as iniciativas globais da OMS, o que evidencia sua importância na agenda da saúde pública mundial.

Rabello também destacou a trajetória do InCor, que, desde 2010, tem sido um pilar na disseminação e implementação dessa prática no Brasil.

Ele lembrou a contribuição do grupo por meio de publicações, *webinars*, participação em congressos, tradução de *guidelines* e discussões entre equipes multiprofissionais, consolidando o InCor como referência na área.



Eng. Guilherme Rabello

# Painel 1

## A Visão da Organização Mundial de Saúde



Prof. Dr. Marcelo Biscegli Jatene



Prof. Dr. Axel Hoffman

Na palestra sobre a visão da OMS, o Prof. Dr. Axel Hoffman, Presidente do Comitê de desenvolvimento do *Policy Brief* e do *Guideline* para a implementação mundial do PBM pela OMS, destacou o reconhecimento do PBM como uma abordagem essencial para melhorar a segurança e a eficácia no uso de transfusões sanguíneas.

Segundo Hoffman, o PBM não só melhora os resultados clínicos dos pacientes, mas também contribui para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, ao reduzir a demanda por produtos sanguíneos.

A adoção de protocolos de PBM em hospitais e centros de saúde é fundamental para garantir tratamentos seguros e eficazes, e a colaboração entre diferentes áreas da medicina é essencial para a implementação bem-sucedida desses programas.

Ele reforçou que o gerenciamento eficiente do sangue dos pacientes leva a melhores resultados clínicos e ao uso mais responsável dos recursos de saúde, beneficiando tanto os pacientes quanto o sistema como um todo.

# Painel 1

## A Visão do Ministério da Saúde

A Dra. Joice Aragão de Jesus representou o Ministério da Saúde e destacou a recente decisão do Superior Tribunal Federal sobre o tema e a obrigatoriedade da implementação do PBM no SUS.

Dra. Joice ressaltou que, embora mudanças de paradigma sejam desafiadoras, como gestora do SUS, tem a responsabilidade de iniciar esse processo.

Ela destacou a importância do envolvimento das equipes multiprofissionais e das sociedades médicas na adoção do PBM, ressaltando o papel fundamental do evento InCor PBM para promover o entendimento de sua magnitude.

Apesar das dificuldades encontradas dentro do próprio Ministério da Saúde e nos hemocentros, a Dra. Joice afirmou que é necessário superar esses obstáculos para beneficiar a população e alinhar o país às práticas globais de PBM.



Dra. Joice Aragão de Jesus

# Painel 1

## A Visão das Sociedades Médicas

O Dr. Dante Mario Langhi Júnior, Diretor da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), destacou a visão das sociedades médicas sobre o PBM.

Ele mencionou que a transfusão de hemácias é um dos procedimentos médicos mais frequentes no mundo, mas que a maioria dessas transfusões é desnecessária.

O PBM foca em melhorar o uso das transfusões, maximizando os efeitos clínicos e, ao mesmo tempo, reduzindo os custos para o sistema de saúde.

Enfatizou que, em 2022, ABHH iniciou um projeto de PBM, que envolve aproximadamente 15 sociedades médicas.

Como parte desse esforço, foi criado um consenso sobre PBM, com 14 artigos já publicados.

Esses artigos já receberam mais de 8000 acessos, demonstrando a importância e relevância global do tema.



Dr. Dante Mario Langhi Júnior

# Painel 1 - Discussão

## O Papel do *Patient Blood Management* (PBM) na Saúde

Durante o debate, foram discutidos temas centrais sobre o PBM e seu impacto no sistema de saúde. Sobre o custo dos hemoderivados, a Dra. Joice Aragão destacou que o valor anual gasto é de 1,6 bilhões de reais, com um processo de aquisição sem critérios claros, tornando-o insustentável.

A produção nacional enfrenta dificuldades com a Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRAS), enquanto Dr. Dante Langhi sugeriu que a ABHH pode contribuir, defendendo a necessidade de desenvolver a produção nacional de hemoderivados para reduzir custos. Prof. Dr. Axel Hoffman acrescentou que o PBM apresenta maior custo-eficácia no tratamento da anemia em comparação com abordagens tradicionais, gerando economia significativa para o sistema de saúde.

Sobre a implementação do PBM por equipes multiprofissionais, Dra. Joice Aragão apontou a falta de coordenação entre setores e a necessidade de ampliar o diálogo com as sociedades médicas, mencionadas por Dr. Dante Langhi, para promover a implementação efetiva do PBM no Brasil. Em relação à convergência entre as sociedades médicas, Dr. Dante Langhi afirmou que a multidisciplinaridade é essencial para o sucesso do PBM, e que a colaboração entre diferentes especialidades médicas acelera e torna mais eficaz a implementação do programa.

Quanto à implementação do PBM no currículo médico, Dr. Dante explicou que o PBM precisa ser incluído desde a graduação, como vem sendo feito por algumas universidades. Ele também destacou que o Congresso da ABHH dedicará um dia à discussão do PBM com residentes. Prof. Dr. Axel Hoffman concordou, reforçando a necessidade de incluir o PBM na formação acadêmica e na prática profissional, citando exemplos bem-sucedidos no México e na Rússia.

Finalmente, em relação ao impacto do PBM em pacientes com doenças renais crônicas submetidos a múltiplos transplantes, Dr. Dante enfatizou a importância de minimizar os riscos de imunização, que podem levar à rejeição do órgão, destacando os avanços recentes na hematologia e hemoterapia. Essas discussões evidenciam a necessidade de fomentar a produção nacional de hemoderivados, promover educação e coordenação intersetorial e integrar o PBM na formação médica, para garantir sua eficácia e sustentabilidade no Brasil.



# Painel 2

## Como Formamos os Profissionais de PBM?

A moderação da Dra. Rosangela Monteiro liderou o segundo painel, no qual o Dr. Luiz Fernando Caneo falou sobre a importância da educação dos profissionais de saúde.

As contribuições da Dra. Claudia Simões e do Prof. Dr. Alfredo Inacio Fiorelli ressaltaram o papel crucial das sociedades de especialidade e dos programas de residência na formação de profissionais capacitados em PBM.



Dra. Rosangela Monteiro

# Painel 2

## O Papel da Educação dos Profissionais da Saúde

Na palestra sobre “O papel da educação dos profissionais de saúde”, o Dr. Luiz Fernando Caneo destacou a necessidade de mudar a prática médica, melhorando a colaboração e comunicação entre as equipes, especialmente no contexto do PBM.

Ele enfatizou que a falta de experiência no PBM pode ser superada por meio da educação, que é a chave para o sucesso dessa abordagem.

No caso da cirurgia cardiovascular, destacou que é fundamental que os profissionais conheçam profundamente os métodos e técnicas do PBM, pois ele não é implementado de forma isolada, mas sim por uma equipe bem treinada.

Dr. Caneo ressaltou a importância da prática, destacando que é necessário testar, experimentar e aprender com os erros, para o aprimoramento das técnicas.

Além disso, ele enfatizou a necessidade de formar profissionais da saúde com um conhecimento médico amplo, que participem de cursos educacionais e utilizem simulações audiovisuais para desenvolver habilidades técnicas específicas, garantindo uma implementação mais eficaz do PBM.



Dr. Luiz Fernando Caneo

# Painel 2

## O Papel das Sociedades de Especialidade

Na palestra da Dra. Claudia Simões, diretora do Núcleo de PBM da Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo (SAESP), foi ressaltado o papel essencial das sociedades médicas de especialidades na implementação e execução do PBM.

Ela destacou que as sociedades têm um compromisso e responsabilidade social direta, uma vez que o PBM impacta na assistência a todos os pacientes.

Dra. Simões enfatizou que as sociedades de especialidades têm a missão de educar, participar, integrar, comunicar, desenvolver diretrizes e formar líderes que possam divulgar e transmitir a importância do PBM em todo o país.

Como os anestesistas são responsáveis por grande parte das indicações de transfusões nos hospitais, é crucial que esses profissionais se mantenham atualizados para exercer as melhores práticas clínicas no manejo de sangue.

Também mencionou que a SAESP atualmente possui um grupo dedicado ao PBM, que tem contribuído para a ampliação do conhecimento e cooperação.

Esse grupo também mantém uma parceria com a ABHH, enfrentando como maior desafio a integração e colaboração com outras sociedades de especialidades, reforçando a necessidade de esforços conjuntos para o sucesso do PBM.



Dra. Claudia Simões

# Painel 2

## O Papel dos Programas de Residência

Na palestra do Prof. Dr. Alfredo Fiorelli, o tema central foi a importância dos Programas de Residência Médica na implementação de novos paradigmas do PBM nas instituições de ensino.

O Professor destacou as diversas dificuldades enfrentadas nesse processo, tanto na graduação quanto na pós-graduação e nas residências. Uma das principais propostas do Prof. Fiorelli foi a criação de um curso obrigatório virtual, destinado a residentes e graduandos.

Este curso, gravado e acessível, teria como objetivo disseminar a relevância do PBM em nível nacional, garantindo que todos os estudantes tenham acesso a conhecimentos atualizados.

Além disso, sugeriu que uma avaliação seja realizada ao final do curso, desafiando os residentes a raciocinar criticamente sobre o assunto PBM. Essa estratégia não apenas reforçará o aprendizado, mas também preparará os futuros médicos para aplicar esses conceitos na prática clínica.

Por fim, o Prof. Fiorelli recomendou a inclusão de questões sobre PBM no processo seletivo de Residência Médica. Essa iniciativa pode despertar o interesse dos candidatos e assegurar que a formação dos novos médicos esteja alinhada com as melhores práticas.



Prof. Dr. Alfredo Fiorelli

# Painel 2 - Discussão

## Como Formamos os Profissionais de PBM?

Na discussão do painel, o Prof. Dr. César Almeida Neto focou em como integrar clínicos gerais e cirurgiões gerais no programa de PBM. Dra. Claudia mencionou um "gap" entre especialistas e profissionais gerais, como clínicos e cirurgiões, que precisam ser melhor integrados ao cuidado do paciente.

Dr. Fiorelli destacou a importância da integração multiprofissional, que amplia o conhecimento sobre o paciente, visto como o centro da jornada de tratamento.

Dr. Caneo acrescentou que os especialistas precisam ter uma visão global, mas que a falta de entendimento entre as diferentes especialidades dificulta essa conectividade, especialmente em casos complexos. Ele defendeu a formação de profissionais mais completos, para criar equipes e líderes eficazes.

Na sequência, Dra. Selma Soriano perguntou sobre a implementação formal do PBM na USP, ao que Dra. Rosangela respondeu que o tema é abordado nas disciplinas, mas ainda não de forma sistemática.

Dr. Vinicius Nina destacou que o PBM precisa sair da teoria e ser colocado em prática, sugerindo fóruns e maior comunicação entre sociedades médicas. Dra. Claudia apontou que os egos entre as sociedades de especialistas são um obstáculo à prática do PBM, e que o foco deve ser no paciente.

Dr. Caneo ressaltou a falta de dados sobre os pacientes como um fator que dificulta a mudança cultural necessária. Dra. Rosangela finalizou mencionando que a diferença de faixa etária entre os profissionais também influencia a compreensão e adoção do PBM, e que as ações devem considerar essa variação geracional.



# Painel 3

## Aspectos Jurídicos e Clínicos do PBM

No terceiro painel, mediado pelo Dr. José Barbuto Neto, os participantes exploraram a interação entre a legislação e o PBM.

A Dra. Carolina Galvanese destacou a perspectiva do Judiciário, enquanto a Prof. Dra. Ludhmila Abrahão Hajjar discutiu o estudo TRACS e suas repercussões, além da visão dos pacientes apresentada pelo Dr. Gabriel Massote.



Dr. José Barbuto Neto

# Painel 3

## A Visão do Judiciário

Na palestra da Dra. Carolina Galvanese, advogada e membro da Comissão de Meio Ambiente e Direito Médico e da Saúde da OAB Seccional de Santos, foram abordadas as crescentes questões judiciais relacionadas à saúde, com especial foco no PBM.

Dra. Galvanese destacou que o número de litígios na área da saúde tem aumentado significativamente, ocupando a 4ª e 5ª posições entre as causas gerais. Essa problemática se estende também ao PBM. A palestrante enfatizou a urgência de uma política pública que implemente o PBM de forma eficaz, considerando a dinâmica orçamentária em níveis municipal, estadual e federal.

Essa abordagem assertiva é fundamental para garantir que as diretrizes do PBM sejam efetivamente aplicadas. Além disso, foram discutidas importantes decisões recentes do Judiciário, incluindo:

1. Uma ação civil pública no estado do Rio de Janeiro que determinou a implementação do PBM em toda a rede hospitalar pública;
2. Ações que garantem a obrigatoriedade de atendimento em caso de negativa do paciente em São Paulo;
3. Uma decisão do STF, publicada em 25/09/2024, que reconheceu o direito de autodeterminação das testemunhas de Jeová em optar por tratamentos médicos sem transfusão de sangue, em conformidade com suas crenças religiosas.



Dra. Carolina Galvanese

### CONCLUSÃO

- Em suma, o entendimento moderno do Judiciário em relação ao PBM é de que sua adoção é não apenas desejável, mas muitas vezes obrigatória, especialmente no contexto de hospitais públicos. Decisões como as analisadas hoje são fundamentais para garantir que as práticas médicas no Brasil sejam pautadas pelas melhores evidências científicas disponíveis, beneficiando pacientes e otimizando o uso dos recursos públicos.
- A conscientização sobre esses aspectos é fundamental para que gestores e profissionais de saúde estejam alinhados com as exigências legais e preparados para oferecer o melhor cuidado possível aos seus pacientes.

Material apresentado pela Dra. Carolina Galvanese.

# Painel 3

## O Estudo TRACS e suas Repercussões

As conclusões do estudo TRACS foram discutidas na palestra da Profa. Dra. Ludhmila Hajjar, que analisou diferentes estratégias de transfusão de sangue em cirurgias cardiovasculares.

A pesquisa revelou que uma abordagem restritiva de transfusão é tão segura quanto a liberal, especialmente para pacientes com menos de 55 anos, que se beneficiam ainda mais da prática restritiva.

A Profa. Ludhmila apresentou os resultados de um estudo randomizado comparando essas duas estratégias. Os dados indicaram que não houve diferença significativa entre os grupos, evidenciando que a estratégia restritiva não apenas é eficiente, mas também promove segurança ao paciente, contribuindo para a sobrevida em longo prazo e redução de custos.

Ela também destacou a importância de considerar a concentração de hemoglobina, mas enfatizou que outros fatores clínicos, como sinais, sintomas, marcadores de perfusão, reserva cardiovascular e comorbidades, devem ser avaliados.

As principais mensagens da apresentação incluíram a relação entre anemia e aumento da mortalidade em pacientes críticos, a importância de focar na anemia na fase pré-operatória e a necessidade de considerar a transfusão sanguínea com base no nível de hipóxia tecidual e parâmetros fisiológicos do paciente, alinhando-se às diretrizes do PBM.



Prof. Dra. Ludhmila Hajjar

# Painel 3

## A Visão dos Pacientes

Na palestra do Dr. Gabriel Massote, advogado com conhecimento nas questões de Saúde, foram abordadas várias perspectivas sobre o papel dos pacientes nas decisões relacionadas às transfusões de sangue e ao PBM.

Um dos pontos principais foi a apresentação da rede social "Salva Mais Um", que conecta pessoas que necessitam de doações de sangue, facilitando o suporte e a mobilização da comunidade em torno dessa causa vital.

Dr. Massote também destacou o programa "Sever Nossa", que visa à obtenção de transplantes de medula óssea sem a necessidade de suporte transfusional. Os resultados desse programa têm mostrado eficácia semelhante ou superior àqueles que requerem transfusões, oferecendo uma alternativa importante para os pacientes.

A palestra abordou um caso alarmante na Espanha, onde pais foram condenados por homicídio após a morte de seu filho de 17 anos, que recusou receber uma transfusão de sangue. Esse caso levanta questões sérias sobre o direito dos pacientes e a autonomia na tomada de decisões, enfatizando que a melhor prática médica deve respeitar a opinião do paciente, desde que ele esteja plenamente consciente.

Por fim, Dr. Massote ressaltou que a difusão do PBM não apenas promoverá melhores práticas de saúde, mas também resultará em uma significativa economia financeira para o sistema de saúde.



Dr. Gabriel Massote

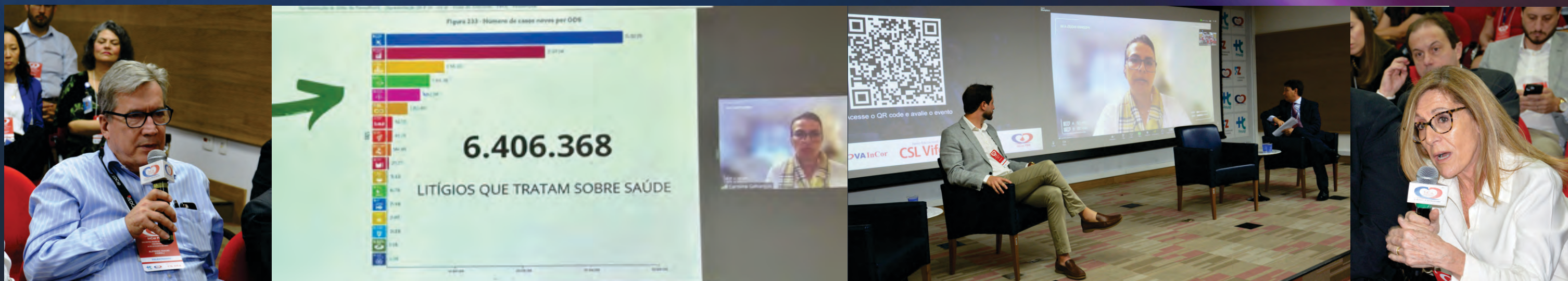
# Painel 3 - Discussão

## Aspectos Jurídicos e Clínicos do PBM

Nesta discussão, foram abordados pelo Dr. José Barbuto, os desafios da implementação do PBM no sistema público e a recente decisão do Supremo Tribunal Federal (STF). Dr. Gabriel Massote destacou que a decisão foi paradigmática e trouxe um novo olhar ao tema, com reconhecimento nacional, determinando que o SUS adote os protocolos do PBM, o que também impactará o sistema privado.

Dra. Carolina reforçou a importância de uma legislação específica, que forneça aos gestores públicos ferramentas para orçamento e capacitação de profissionais. Seguindo com os questionamentos, Prof. Dr. Alfredo Fiorelli perguntou sobre a postura médica em casos de recusa de transfusão de sangue por parte dos pais de um recém-nascido ou criança. Dr. Gabriel Massote explicou que, no Brasil, os pais não têm autonomia total sobre decisões que afetam terceiros, no caso, o filho.

Em situações de emergência, o médico deve intervir e envolver assistente social e o núcleo do hospital para notificar os pais, seguindo a decisão do STF, que se aplica a pacientes com autonomia. O Prof. Dr. Alberto Fiorelli questionou então se médicos poderiam ser condenados por negligência em tais situações. Dr. Gabriel esclareceu que, antes da decisão do STF, isso era possível, mas agora, a corte garante o direito de recusa ao paciente, desde que ele tenha plena capacidade de tomar decisões. A vida é um direito, mas não uma obrigação.



# Painel 4

## Impactos Econômicos do PBM

O quarto painel, liderado pela Dra. Bianca Meneghini, trouxe à tona questões financeiras.

O Prof. Dr. Eduardo Costa explicou como o PBM pode equacionar os custos com sangue, a partir de um estudo português, enquanto que o Prof. Dr. Cesar de Almeida Neto compartilhou experiências internacionais de sucesso, seguidos pelo Eng. Guilherme Rabello, que discutiu a nova realidade econômica do PBM.



Dra. Bianca Meneghini

# Painel 4

## Como o PBM Equaciona os Custos com o Sangue?



Prof. Dr. Eduardo Costa

Na palestra realizada pelo Prof. Dr. Eduardo Costa, Doutor em Economia e Perito da Comissão de Avaliação de Tecnologias de Saúde da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde de Portugal, foi abordado o impacto econômico dos Programas de Gestão de Sangue do Paciente no sistema de saúde.

Prof. Costa destacou a implementação do PBM em alguns hospitais portugueses, enfatizando a importância da otimização da hemoglobina para redução de custos e melhoria nos desfechos clínicos.

Ele apresentou uma análise econômica que demonstrou a relevância dessa estratégia para a saúde pública. Um dos pontos mais desafiadores da análise econômica do PBM, segundo o especialista, é a estimativa precisa dos custos.

Enquanto os custos diretos podem ser quantificados, os custos indiretos são mais voláteis, tornando o cálculo mais complexo. Apesar dessa dificuldade, Prof. Costa mostrou como o PBM pode gerar economia substancial para os hospitais. Ele também mencionou um estudo publicado no periódico *Scientific Reports*, comparando dois grupos de pacientes: um com otimização da hemoglobina por meio de carboximaltose férrica, e outro grupo tratado apenas com transfusões de sangue.

O resultado foi uma redução de 30% nos custos hospitalares e uma diminuição de 18% no tempo de internação – quase 3 dias a menos – no grupo que recebeu o tratamento com carboximaltose férrica. Esses dados reforçam o potencial do PBM para não apenas melhorar a eficiência hospitalar, mas também reduzir os custos operacionais e o tempo de recuperação dos pacientes.

# Painel 4

## As Experiências Internacionais de Sucesso e suas Lições

O Prof. Dr. César de Almeida Neto discutiu as diversas experiências internacionais de sucesso em PBM, com foco especial na América Latina.

Ele destacou a diversidade socioeconômica da região, onde alguns países enfrentam grandes desafios, como o Peru, que tem uma baixa demanda de sangue, enquanto outros, como Brasil, Colômbia e Argentina, apresentam uma situação mais confortável em relação ao suprimento de sangue. Citou que, na América Latina, o PBM já demonstra resultados econômicos expressivos, como é o caso do México, onde o programa gerou importante economia para o sistema de saúde.

Destacou a atuação da SIAPBM no Brasil, Sociedade Iberoamericana que conta com 26 membros, uma equipe multiprofissional e um programa de certificação que atualmente avalia dois hospitais: um no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e outro no HCor (Hospital do Coração).

O Professor mencionou dois estudos relevantes realizados no Brasil. O primeiro comparou o tratamento da anemia com carboximaltose férrica e sacarose férrica em uma maternidade no Nordeste, onde a carboximaltose férrica demonstrou ser 40% mais custo-efetiva. O segundo, com dados preliminares do HCor, mostrou que a implementação do PBM reduziu os custos hospitalares e o tempo de internação dos pacientes.

Prof. César também destacou as ações promovidas pelo *Sociedad Iberoamericana de Patient Blood Management (SIAPBM)*, como a tradução do padrão de implementação do PBM do espanhol para o português, o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde (QUALISS) em parceria com a CSL Vifor, a Academia Virtual de PBM com mais de 30 horas de aulas e a realização de oficinas práticas, como o *hands-on bootcamp* em Cartagena, Colômbia.



Dr. César de Almeida Neto

# Painel 4

## A Nova Realidade Econômica do PBM

Em sua palestra, o Eng. Guilherme Rabello, *Head* de Inovação do Inovalncor, trouxe uma análise profunda sobre a realidade econômica do PBM ao redor do mundo.

Rabello apresentou dados alarmantes sobre o custo das transfusões de hemocomponentes. Além disso, mostrou que 60% das transfusões são consideradas inapropriadas, aumentando ainda mais os custos desnecessários.

O cenário da Austrália foi apresentado como um exemplo de sucesso na adoção do PBM. O país investiu 6 milhões de dólares australianos no programa e obteve um retorno 10 vezes maior, comprovando a viabilidade econômica dessa abordagem. No entanto, o Eng. Rabello enfatizou que o objetivo do PBM não é simplesmente diminuir custos.

O verdadeiro valor do PBM está em aumentar a efetividade do tratamento e evitar desperdícios, eliminando a necessidade de terapias desnecessárias. Isso permite liberar recursos para outras áreas da saúde, gerando uma economia significativa a longo prazo.

Segundo ele, ao adotar o PBM, não apenas se economiza em escala bilionária no custo da assistência médica, mas também se melhora a qualidade e a segurança dos cuidados, trazendo benefícios para o sistema de saúde como um todo.



Eng. Guilherme Rabello

# Painel 4 - Discussão

## Impactos Econômicos do PBM

No painel discutido, a plateia perguntou sobre a contribuição das tecnologias, como inteligência artificial, medicina de precisão e robótica, para o custo-efetivo do PBM. Guilherme Rabello respondeu que uma base de dados robusta gera algoritmos eficientes para triagem e intervenções precoces, mas alertou que o uso inadequado dessas tecnologias pode aumentar os custos. Ele destacou a importância de saber quais ferramentas devem ser incorporadas pelos profissionais da saúde.

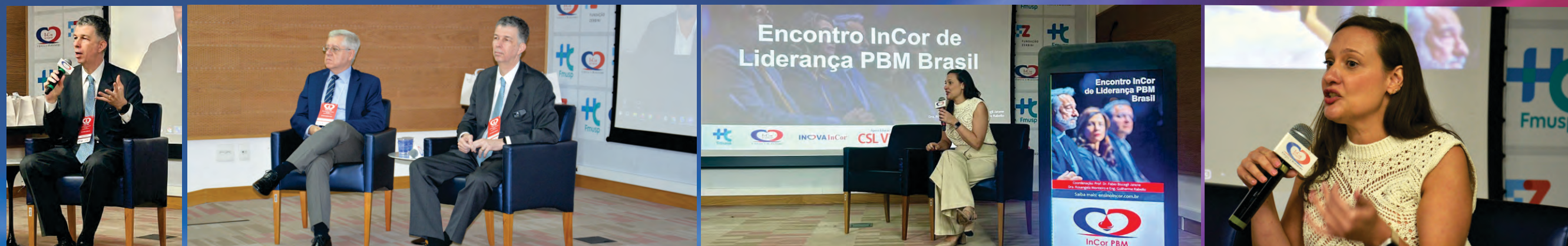
O Prof. Dr. César de Almeida Neto mencionou tecnologias como o *cell saver*, *point of care* e tromboelastograma, que são caras, mas mostram custo-efetividade, e ressaltou a necessidade de democratizar o acesso a essas tecnologias. Na sequência, o Prof. Dr. Vinícius Nina abordou a falta de produção nacional de equipamentos como o *cell saver*.

A Dra. Flávia Alves, responsável pelo serviço de perfusão do InCor, relatou que o *cell saver* é utilizado em cerca de metade dos procedimentos cirúrgicos no InCor devido à falta de insumos e máquinas, enquanto Prof. Dr. César de Almeida Neto afirmou que o uso desse equipamento é custo-efetivo quando mais de dois concentrados de hemácias são recuperados.

Guilherme Rabello sugeriu que estudos junto às autoridades governamentais poderiam avaliar o valor econômico da implementação desses insumos no Brasil. Prof. Dr. Eduardo Costa destacou a importância de uma base de dados sólida e gestão integrada para garantir modelos preditivos eficazes, mencionando que a fragmentação do sistema de saúde em Portugal é um obstáculo.

Prof. Dr. César de Almeida Neto alertou que, no Brasil, há uma percepção errada sobre a gratuidade do sangue e a necessidade de estudos para conscientizar a população sobre os custos reais. Guilherme Rabello observou que, na América Latina, a prioridade deve ser um modelo de cuidado mais preventivo, o que seria mais eficaz e acessível.

Nas considerações finais, foi destacado que a implementação do PBM deve contar com apoio da gestão hospitalar, de equipes multiprofissionais e ser baseada em evidências científicas robustas, começando com pequenas ações.



# Painel 5

## O Papel do Gestor no PBM

O evento foi encerrado com um painel sobre a gestão no PBM, moderado pela Dra. Elisandra Cristina Trevisan Calvo Arita.

As palestras da Dra. Selma Soriano, Dr. Gabriel Dalla Costa e Dra. Raquel Medeiros Lisboa ofereceram uma visão abrangente sobre a implementação do PBM na saúde pública, suplementar e nas operadoras de saúde.



Dra. Elisandra Cristina Trevisan Calvo Arita

# Painel 5

## O PBM na Saúde Pública

A Dra. Selma Soriano, que foi coordenadora de implementação do PBM pelo Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), compartilhou o progresso do Programa de Gerenciamento de Sangue do Paciente no setor público de saúde no Brasil.

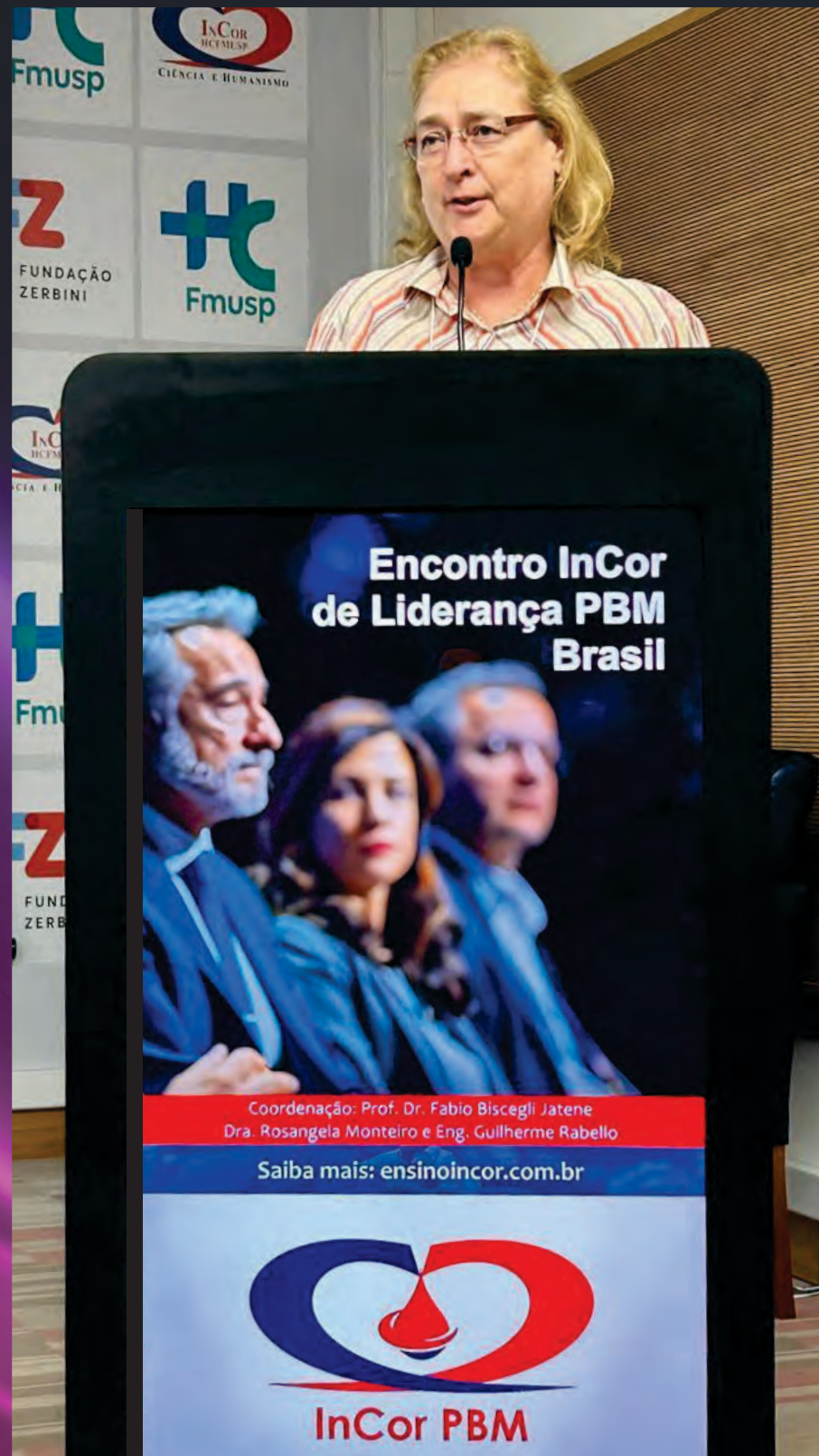
Um dos casos de maior destaque foi o estado do Ceará, onde, com o apoio do secretário da saúde e do governador, uma lei foi aprovada para garantir a implementação do PBM.

O processo levou 8 anos e resultou na criação do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Ceará (HEMOCE), referência na área.

Dra. Selma também traçou um histórico do PBM no Brasil, destacando o papel do InCor e Pró-Sangue.

Ainda, ressaltou que, em 2023, novas frentes de implementação foram abertas nos hemocentros do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Rio Grande do Sul (HEMORGS) e Centro de Hemoterapia e Hematologia de Minas Gerais (HEMOMINAS), ampliando ainda mais o alcance do PBM.

Contextualizou a recente publicação no Diário Oficial de 19 de setembro de 2024, sobre a formação da Comissão de PBM do Estado de São Paulo, um passo importante para a expansão do programa em um dos maiores estados do país.



Dra. Selma Soriano

# Painel 5

## O PBM nas Operadoras de Saúde

Durante a palestra da Dra. Raquel Medeiros Lisboa, Gerente de Desenvolvimento Setorial da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), foi apresentado o potencial do PBM para as operadoras de saúde.

Ela destacou o papel da ANS no desenvolvimento do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde (QUALISS), cujo objetivo é inserir boas práticas em diferentes setores de saúde.

Inferiu que esse programa pode ser um veículo importante para a inserção do PBM, já que se trata de uma iniciativa educacional, com indicadores que serão revisados mensalmente para garantir a melhor adequação das ações do PBM.

Dra. Raquel mencionou como exemplo a cirurgia segura, que poderá identificar pacientes com hematócrito ou hemoglobina baixos antes de procedimentos cirúrgicos.

Concluiu que, esse monitoramento será um cuidado fundamental, especialmente para cirurgias eletivas, garantindo que os pacientes não sejam submetidos a intervenções sem estarem com parâmetros fisiológicos adequados.



Dra. Elisandra Cristina Trevisan Calvo Arita

# Painel 5

## O PBM na Saúde Suplementar

Durante sua palestra, o Dr. Gabriel Dalla Costa, Superintendente Médico e Diretor Técnico do HCor, destacou os avanços do PBM na saúde suplementar, com foco na experiência do Hcor.

O médico comentou que o hospital implementou o PBM com uma equipe multidisciplinar, iniciando pela cirurgia cardiovascular.

Dr. Gabriel destacou que foram captados dados essenciais como a ocorrência de infecções, tempo de internação, permanência na UTI e mortalidade intra-hospitalar.

Mostrou que, os dados são gerenciados e visualizados por meio do *Power Analytics*, permitindo o acompanhamento em tempo real do número de transfusões de hemoderivados nas diferentes fases do tratamento: pré, intra e pós-operatório e, até o momento, 600 pacientes já foram monitorados pelo programa.

Finalizou sua palestra concluindo que a experiência do HCor no uso do PBM comprova a eficácia do programa em melhorar desfechos clínicos e otimizar o uso de recursos, destacando o impacto positivo na qualidade da assistência prestada na saúde suplementar.



Dr. Gabriel Dalla Costa

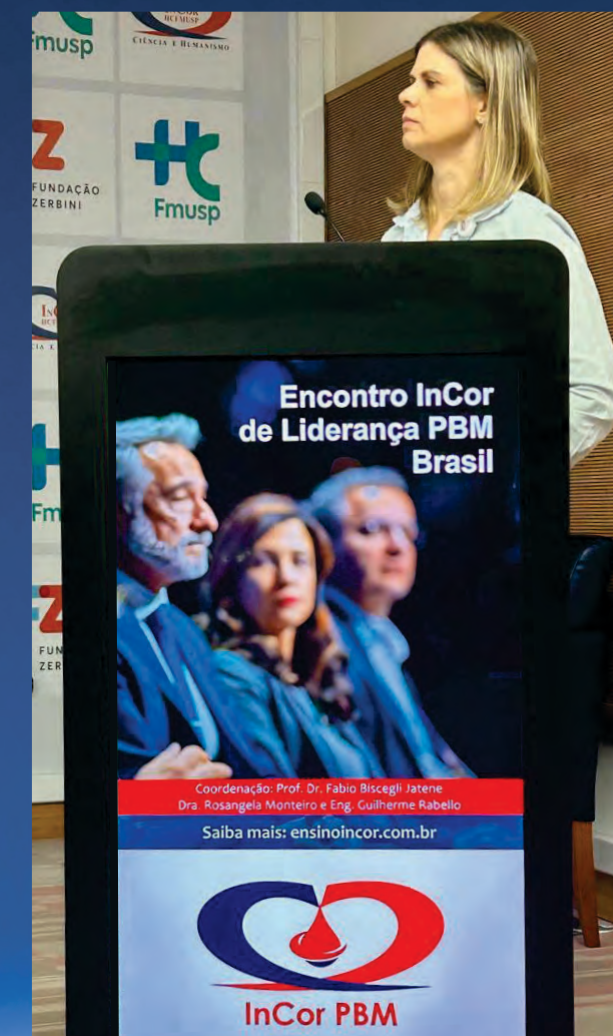
# Painel 5 - Discussão

## O Papel do Gestor no PBM

Na discussão, o Eng. Guilherme Rabello questionou sobre o fator essencial para sensibilizar os gestores públicos a aderirem ao programa PBM. Dra. Selma Soriano destacou que o principal fator é quando o gestor compreende a importância do desfecho final e a relevância de educar a equipe assistencial.

Dr. Gabriel Dalla Costa complementou que a chave está em utilizar um programa baseado em evidências, com racionalidade e transparência, garantindo benefícios ao paciente.

Dra. Raquel Lisboa comentou que, para que as escolhas dos pacientes sejam mais assertivas, é fundamental que as informações difundidas pelo programa sejam transparentes, contribuindo, assim, para a promoção de melhores resultados assistenciais



# Encerramento

O Encontro InCor de Lideranças PBM Brasil foi um marco, conforme destacou a Dra. Rosangela Monteiro em seu discurso de encerramento. Tradicionalmente, o PBM tem sido discutido principalmente entre equipes de especialistas, mas foi identificado o momento certo para ampliar essa discussão e levar o tema aos gestores em diferentes esferas – seja da área privada, pública ou educacional. Este foi o primeiro evento com foco direcionado para esse público, oferecendo uma oportunidade única de abordar não apenas a implementação do PBM, mas também a importância da formação de profissionais, os aspectos financeiros de sustentabilidade e o impacto do programa no cenário mundial.

A Dra. Rosangela ressaltou a relevância desse momento para alinhar diferentes setores em torno do PBM, criando um ambiente propício para a troca de ideias e estratégias. Um agradecimento especial foi feito à CSL Vifor e, em particular, à Dra. Sandra Abrahão, que teve um papel fundamental na organização do evento e também em outras iniciativas ligadas ao PBM. Dra. Rosangela concluiu dizendo que o encontro foi mais um passo importante para a expansão do PBM no Brasil, fortalecendo a cooperação entre diferentes setores e promovendo o avanço do programa no país.



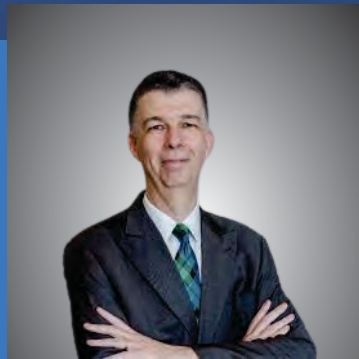
Dra. Rosangela Monteiro

# Minibiografias



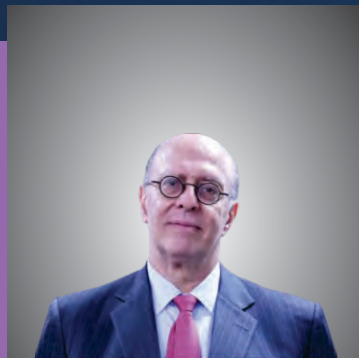
## **Prof. Dr. Fabio Jatene**

- Professor Titular da Disciplina de Cirurgia Cardiovascular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)
- Diretor da Divisão de Cirurgia Cardiovascular do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Coordenador do InovaInCor - Núcleo de Inovação do InCor
- Vice-Presidente do Conselho Diretor do InCor
- Vice-Presidente da Comissão de Inovação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP)



## **Eng. Guilherme Machado Rabello**

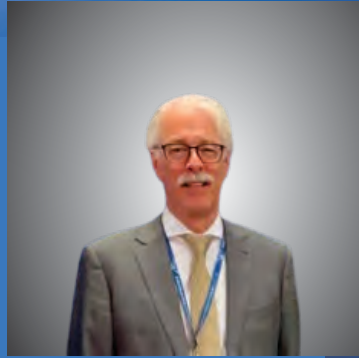
- Engenheiro
- *Head* de Inovação do InovaInCor - Núcleo de Inovação do InCor
- Coordenador do Programa de PBM da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
- Coordenador da Mesa Diretiva do Brasil da Sociedad Iberoamericana de PBM
- Coordenador do time de PBM do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Certificado pela *Sociedad Iberoamericana de PBM (SIAPBM)* e *Society for the Advancement of Patient Blood Management (SABM)*



## **Prof. Dr. Marcelo Jatene**

- Cirurgião cardiopediátrico
- Diretor da Unidade de Cirurgia Cardíaca Pediátrica do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Professor associado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
- Médico responsável pelo setor da Cirurgia Cardiopediátrica do Hcor

# Minibiografias



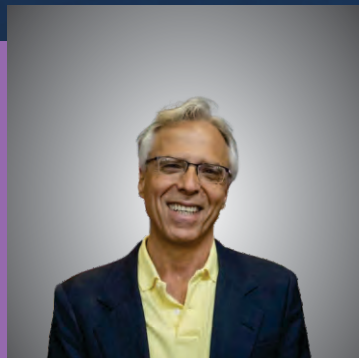
## **Prof. Dr. Axel Hofmann**

- Doutor em Ciências Médicas
- Mestre em Economia
- Presidente do Comitê de desenvolvimento do *Policy Brief* e do *Guideline* para a implementação mundial da PBM da Organização Mundial da Saúde
- Professor pela Faculdade de Saúde e Ciências Médicas pela Divisão de Cirurgia e pelo Instituto de Anestesiologia na Austrália e Europa)



## **Dra. Joice Aragão de Jesus**

- Médica Pediatra
- Coordenadora Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde
- Coordenadora da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme do Ministério da Saúde
- Coordenadora do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro
- Coordenadora da cooperação internacional Brasil – África em Doença Falciforme



## **Dr. Dante Mario Langhi Júnior**

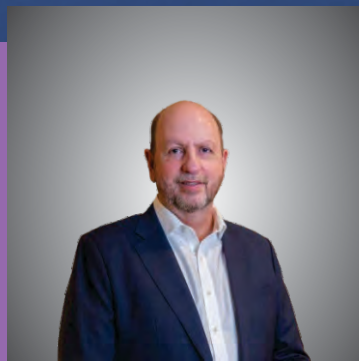
- Médico Hematologista e Hemoterapeuta
- Diretor da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
- Coordenador do Programa de PBM da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
- Professor da Escola Paulista de Medicina

# Minibiografias



## **Dra. Rosangela Monteiro**

- Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo
- Gestora da Divisão de Cirurgia Cardiovascular do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Gerente do InovaInCor - Núcleo de Inovação do InCor
- Especialização em Gestão em Saúde
- Certificada pela *Sociedad Iberoamericana* de PBM
- Membro do Time PBM - InCor



## **Dr. Luiz Fernando Caneo**

- Cirurgião Cardiovascular Pediátrico
- Médico Assistente da Unidade de Cirurgia Cardíaca Pediátrica do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Professor Colaborador do Departamento de Cardiopneumologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
- Diretor do Centro de *Extracorporeal Membrane Oxygenation* (ECMO)
- Membro do time de PBM do InCor



## **Dra. Claudia Simões**

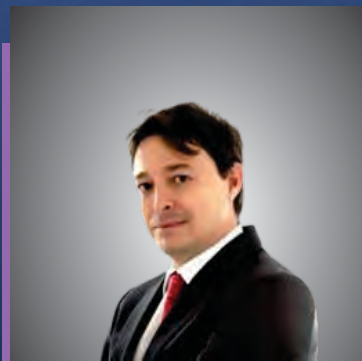
- Médica Anestesiologista e Intensivista
- Doutora em Anestesiologia
- Vice-Presidente da Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo
- Diretora do Núcleo de PBM da Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo
- Supervisora do Serviço de Anestesiologia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP)

# Minibiografias



## **Prof. Dr. Alfredo Inácio Fiorelli**

- Cirurgião Cardiovascular
- Diretor da Unidade Cirurgia de Perfusão e Assistência Cardiorrespiratória do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Coordenador Geral da Comissão de Residência Médica (COREME) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)
- Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Cardiovascular da FMUSP
- Vice-Coordenador da Residência Multiprofissional em Assistência Cardiorrespiratória da FMUSP



## **Dr. José Barbuto Neto**

- Advogado
- Assessor Jurídico Institucional da Fundação Adib Jatene
- Especialista em *Compliance*
- Especialista em Licitações



## **Dra. Carolina Galvanese**

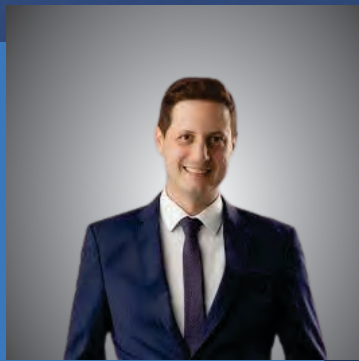
- Advogada
- Mestre em Direito da Saúde
- Membro da Comissão de Meio Ambiente e Direito Médico e da Saúde da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) - Seccional de Santos
- Membro do Grupo de Pesquisa em Direito e Política Espacial do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade Católica de Santos

# Minibiografias



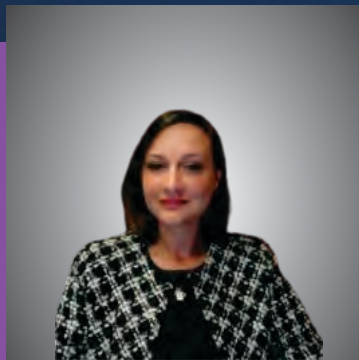
## **Prof. Dra. Ludhmila Hajjar**

- Médica Cardiologista
- Professora Titular da Disciplina de Emergências Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)
- Diretora da Cardio-Oncologia do InCor
- Coordenadora da Cardiologia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP)
- Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Cardiologia da FMUSP



## **Dr. Gabriel Massote**

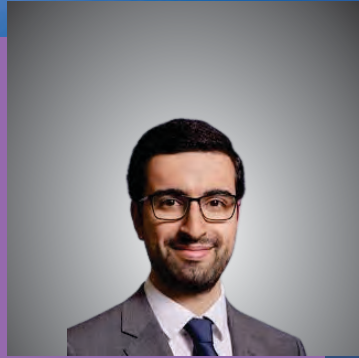
- Advogado
- Mestre em Direito Médico
- Especialista em Direito da Medicina pelo Centro de Direito Biomédico da Universidade de Coimbra
- Professor de Pós-graduação em Direito Médico



## **Dra. Bianca Meneghini**

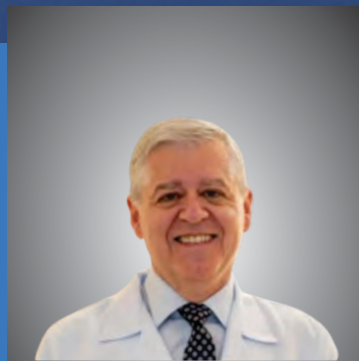
- Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo
- Pesquisadora da Divisão de Cirurgia Cardiovascular do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Especialista em Hematologia e Hemoterapia
- Certificada pela *Sociedad Iberoamericana* de PBM (SIAPBM) e *Society for the Advancement of Patient Blood Management* (SABM)
- Membro do Time PBM – InCor

# Minibiografias



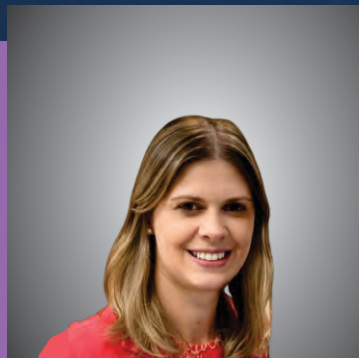
## **Prof. Dr. Eduardo Costa**

- Doutor em Economia
- Professor da Universidade de Lisboa
- Presidente da Associação Portuguesa de Economia da Saúde
- Perito da Comissão de Avaliação de Tecnologias de Saúde da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde do Ministério da Saúde de Portugal
- Membro da Comissão Nacional para os Centros de Referência do Serviço Nacional de Saúde



## **Prof. Dr. César de Almeida Neto**

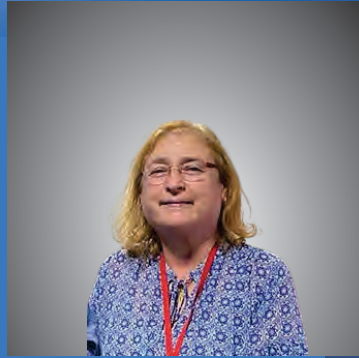
- Médico Hematologista
- Professor livre-docente da Disciplina de Ciências Médicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)
- Coordenador do Departamento de Aféreses da Fundação Pró-Sangue de São Paulo
- Presidente da Mesa Diretiva do Brasil da Sociedade Iberoamericana de PBM



## **Dra. Elisandra Cristina Trevisan Calvo Arita**

- Doutora em Ciências em Medicina Perioperatória FMUSP
- Diretora de Planejamento e Gestão do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP (InCor)
- Gestão da Qualidade e Segurança, Gestão de leitos e Gestão de Projetos InCor
- MBA Executivo em Saúde – Fundação Getúlio Vargas

# Minibiografias



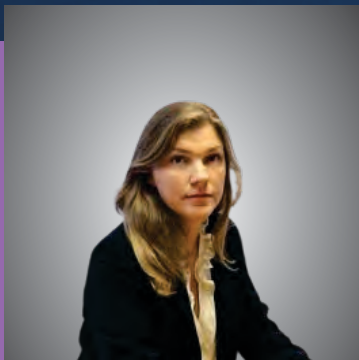
## **Dra. Selma Soriano**

- Médica Hematologista e Hemoterapeuta
- Especialista em Administração Hospitalar
- Diretora Técnica de Saúde – Secretaria de Saúde de São Paulo
- Coordenadora de implementação de PBM pelo Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará
- Certificada pela *Society for the Advancement of Patient Blood Management (SABM)*



## **Dr. Gabriel Dalla Costa**

- Médico
- Mestrado em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
- Superintendente Médico e Diretor Técnico do HCor
- MBA Executivo em Saúde – Fundação Getúlio Vargas



## **Dra. Raquel Medeiros Lisboa**

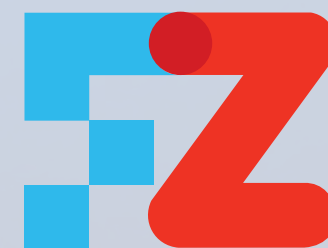
- Doutora em Saúde Pública
- Diretora de Desenvolvimento Setorial da Agência Nacional de Saúde Suplementar
- Coordenadora de Apoio à Padronização e Análise de Informações

# Agradecimentos

Encontro InCor de Lideranças PBM Brasil



INCOVA InCor



FUNDAÇÃO  
ZERBINI



Ensino InCor  
Núcleo de Educação em Saúde