

fisiológicas. Recomenda-se a adoção de estratégias preventivas para reduzir a incidência dessas reações e promover a segurança das transfusões sanguíneas. **Conclusão:** Este estudo fornece insights importantes sobre as reações transfusionais em pacientes pediátricos na região da Grande São Paulo, destacando a necessidade de estudos adicionais para validar e expandir esses achados. A implementação de protocolos padronizados e a educação contínua dos profissionais de saúde, são fundamentais para mitigar os riscos associados às transfusões e garantir cuidados de qualidade para crianças em situações clínicas vulneráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1426>

A EFICÁCIA DO PROTOCOLO DE TRANSFUSÃO MACIÇA EM PACIENTES IDOSOS

SL Vasconcelos, SL Rodrigues, JFC Sampaio, WLA Costa, AS Mota, JL Vasconcelos, IGB Rocha, FJA Carvalho-Filho, LCC Temoteo, VA Lavor

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

Objetivos: O PTM (Protocolo de Transfusão Maciça) é essencial para a reposição imediata de componentes sanguíneos, restaurando a estabilidade hemodinâmica e corrigindo coagulopatias em pacientes com hemorragia grave, especialmente no trauma. Apesar das evidências científicas, a eficácia e segurança do PTM em idosos carecem de investigação devido à escassez de estudos. Esta revisão objetiva avaliar a eficácia do PTM em idosos, compilando evidências sobre taxa de sobrevivência, complicações relacionadas à transfusão, recuperação funcional e qualidade de vida. **Material e métodos:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa. Sem restrição de tempo, buscaram-se artigos nas bases de dados PubMed e Scielo, usando os descritores “Elderly OR Older Adults” e “Effectiveness OR Efficacy” em todos os campos, e “Massive Transfusion Protocol OR Patient Blood Management” apenas no título. O booleano “AND” foi utilizado para associar os termos. Foram incluídos artigos sobre o tema em qualquer idioma. Assim, encontraram-se 23 artigos, dos quais 3 foram selecionados para a base principal da revisão. **Resultados:** O PTM é essencial para evitar resultados fatais relacionados a situações críticas de hipoperfusão. O envelhecimento está associado a um controle prejudicado das citocinas pró-inflamatórias, gerando um efeito negativo na hematopoiese pela diminuição da função do receptor de eritropoietina ou inibição da produção de eritropoietina. Por isso, mesmo pacientes acima de 75 anos podem se beneficiar de transfusões mais rigorosas. Entretanto, estudos mostram que ainda não há um consenso sobre a estratégia de transfusão mais apropriada para idosos. Por exemplo, a transfusão pode ser um risco em cenários adversos pós-operatórios em pessoas mais velhas, como na anemia, e por isso deve ser determinado um limiar de transfusão apropriado para esse grupo. Diferentes grupos de pacientes precisam de limiares de transfusão variados conforme suas características e necessidades clínicas. Um estudo de cirurgias maiores sugeriu que

pacientes acima de 65 anos adotem uma estratégia restritiva para minimizar o uso de sangue. Outro estudo indicou que a estratégia restritiva em pacientes com mais de 60 anos submetidos à cirurgia cardíaca aumentou o risco de choque cardiogênico pós-operatório, comparado à estratégia liberal. Uma análise de cirurgias cardíacas e ortopédicas mostrou que a estratégia liberal reduziu a mortalidade em pacientes acima de 65 anos. Em idosos, após fratura de quadril, a transfusão corrigiu a anemia, mas aumentou complicações e mortalidade. Portanto, reduziram-se as transfusões, aumentando sua adequação. **Discussão:** Após a análise de dados compilados da literatura, a revisão se desenvolveu baseada nas estratégias de transfusão sanguínea para pacientes senis, levando em conta, além do envelhecimento, cenários de complicação, como anemia pós-operatória. Desse modo, a literatura demonstra que são diversos fatores que determinam esse protocolo de transfusão, podendo ser benéfico em alguns cenários e adverso em outros. **Conclusão:** A idade, por si só, não deve ser o único fator determinante para a transfusão de sangue em pacientes mais velhos. Portanto, avaliar a importância de indicações corretas e os potenciais efeitos colaterais das transfusões é fundamental para evitar complicações neste grupo. Vale destacar também a importância de mais estudos analisando o PTM em idosos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1427>

RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA EM CIRURGIAS NÃO CARDÍACAS

JED Giacomo, JAD Santos, RCB Soares

Grupo GSH, Brasil

Introdução e objetivo: Historicamente, os procedimentos de recuperação intraoperatória eram predominantemente realizados em cirurgias cardíacas. No entanto, com os avanços na medicina e nas técnicas cirúrgicas, essa prática se expandiu para outras especialidades. Atualmente, a recuperação intraoperatória é implementada em cirurgias ortopédicas, transplantantes, obstétricas, entre outras. Este trabalho visa explorar a evolução da recuperação intraoperatória e sua aplicação em diversas cirurgias não cardíacas, destacando os benefícios e as metodologias envolvidas. O objetivo foi demonstrar a utilização e os benefícios da recuperação intraoperatória em cirurgias não cardíacas, comparando com a prática tradicional em cirurgias cardíacas e destacando os avanços e a implementação em diferentes especialidades cirúrgicas. **Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada através dos dados clínicos de diferentes hospitais atendidos pelo Grupo GSH no período de janeiro de 2023 a junho de 2024 que implementaram a recuperação intraoperatória em cirurgias não cardíacas. **Resultados e discussão:** *Recuperação Intraoperatória em Cirurgias Ortopédicas:* ocorreu em 01 cirurgia de pseudoartrose, onde foi processado um volume de 491 ml, mas não recuperado de nenhuma quantidade para transfusão, a indicação foi por ser testemunha de Jeová e não foi necessária transfusão de sangue homólogo, durante e após o procedimento; *Transplantantes:* ocorreram 03 cirurgias de transplante hepático, numa com processamento de volume de 17928 ml,