

avaliar as principais causas que levaram à necessidade transfusional dentro de cada categoria, no geral se destacaram as causas Gastrointestinais (18%), Oncológicas (10,74%), Hemodinâmicas (9,76%), Traumatológicas (8,39%), Infecciosas (7,42%), Hematológicas (5,85%) e Cardiológicas (2,34%). Além disso, foram analisadas solicitações de pacientes em contexto de Pré (8,98%) e Pós-Operatório (3,71%). **Discussão:** Existe uma preocupação em relação a transfusão de hemocomponentes, visto a escassez do recurso e também os riscos associados ao procedimento. O MS orienta a transfusão de CH quando o nível de Hb é inferior a 7g/dL, independente da estabilidade clínica. Este parâmetro é condizente com a diretriz de 2023 da AABB que recomenda uma estratégia transfusional restritiva. Em pacientes com Hb entre 7 e 10 g/dL, a indicação depende da clínica, considerando-se principalmente a estabilidade hemodinâmica. Ao analisar os dados é possível inferir que a maior parte das transfusões realizadas são em contexto de baixos níveis de Hb, contudo há uma incidência relevante de transfusões em pacientes estáveis ou com níveis de Hb aceitáveis. Existe um viés no protocolo transfusional intrahospitalar atual que não discerne a estabilidade clínica ou o contexto cirúrgico do paciente, fato que por si só altera o contexto transfusional conforme previsto pelo consenso de PBM atual da ABHH. **Conclusão:** O uso desnecessário de sangue pode resultar em custos adicionais para o sistema de saúde e contribuir para a escassez de recursos sanguíneos. É fundamental adotar estratégias como o PBM para garantir uma abordagem mais segura e eficaz no cuidado. A partir do estudo é possível inferir que apesar da maioria das transfusões de CH seguirem as normas atuais, ainda existe um excesso transfusional. Os dados avaliados foram utilizados para sugerir uma mudança no protocolo transfusional intrahospitalar considerando as necessidades individuais dos pacientes. Assim, será possível promover um cuidado mais eficiente e sustentável, beneficiando tanto o sistema de saúde quanto os pacientes que realmente precisam de transfusões.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1631>

EFICÁCIA DO PATIENT BLOOD MANAGEMENT NA REDUÇÃO DE TRANSFUÇÕES SANGUÍNEAS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AVANÇADA

MSS Pereira

Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

Objetivos: Este artigo visa revisar a eficácia do Patient Blood Management (PBM) na redução de transfusões sanguíneas em pacientes com insuficiência cardíaca avançada. O PBM é uma abordagem multidisciplinar que busca otimizar o uso do sangue do paciente, minimizando a necessidade de transfusões e melhorando os resultados clínicos. Através desta revisão, pretende-se analisar como as diferentes estratégias do PBM podem impactar na

saúde e recuperação de pacientes com esta condição crítica. **Materiais e métodos:** Para esta revisão, foram selecionados 15 estudos que abordam a aplicação do PBM em pacientes com insuficiência cardíaca avançada. A pesquisa foi conduzida em bases de dados científicas, incluindo PubMed, Scopus e Cochrane, focando em artigos publicados nos últimos dez anos. Os critérios de inclusão foram estudos que avaliaram a eficácia do PBM em termos de redução de transfusões, melhora nos níveis de hemoglobina e desfechos clínicos. Estudos que não abordavam especificamente insuficiência cardíaca avançada foram excluídos. Foram considerados artigos de ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e revisões sistemáticas. **Resultados:** A revisão dos estudos indicou que a implementação do PBM resultou em uma significativa redução nas transfusões sanguíneas em pacientes com insuficiência cardíaca avançada. Especificamente, os protocolos do PBM, que incluem otimização da eritropoiese, minimização da perda de sangue perioperatória e melhoria na tolerância à anemia, levaram a uma redução média de 35% no uso de transfusões sanguíneas. Em um estudo com 500 pacientes, a taxa de transfusões caiu de 60% para 39%, demonstrando a eficácia do PBM. Além disso, os níveis de hemoglobina dos pacientes aumentaram, em média, de 10 g/dL para 12 g/dL. Adicionalmente, a aplicação do PBM resultou em uma redução significativa nas complicações associadas às transfusões, como infecções e reações imunológicas, com uma queda de 25% na incidência desses eventos adversos. Um estudo observacional com 300 pacientes relatou que a aplicação de estratégias como a administração de ferro intravenoso e eritropoetina, além de técnicas para minimizar a perda de sangue durante cirurgias, contribuiu para a redução da necessidade de transfusões e melhorou os desfechos clínicos. **Discussão:** Os resultados desta revisão destacam a eficácia do PBM em reduzir a necessidade de transfusões sanguíneas, o que é particularmente relevante para pacientes com insuficiência cardíaca avançada, uma vez que estes pacientes frequentemente apresentam anemia e são submetidos a procedimentos que aumentam o risco de perda de sangue. A redução no uso de transfusões não só diminui os riscos associados, como também pode contribuir para a melhoria dos desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o PBM promove uma gestão mais racional e segura do sangue, o que é benéfico tanto do ponto de vista clínico quanto econômico. **Conclusão:** A implementação do PBM envolve a colaboração entre diversos profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e farmacêuticos, para garantir uma abordagem integrada e personalizada para cada paciente. A educação e treinamento contínuo da equipe de saúde são essenciais para o sucesso do PBM, garantindo que todos os protocolos sejam seguidos de forma adequada e que os benefícios esperados sejam alcançados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1632>