

Conclusão: Habitualmente, por razões de responsabilidade ética, não se permite que os pacientes alcancem níveis de hemoglobina tão baixos que os coloquem em risco à vida, não sendo possível por este motivo, conduzir estudos que avaliem as funções orgânicas nessas circunstâncias. No entanto, foi possível avaliar clínico laboratorialmente a evolução desta paciente pela sua peculiaridade religiosa, sem que houvesse desfechos desfavoráveis. O caso relatado reflete um cenário complexo que exige um equilíbrio entre a urgência médica e o direito do paciente de tomar decisões sobre sua própria vida. A rápida e eficaz recuperação da paciente sem a necessidade de transfusões destaca a viabilidade e o sucesso de protocolos médicos alternativos, especialmente quando aplicados de forma precoce e coordenada. O caso ressalta a importância de um sistema de saúde que considere a diversidade de crenças e garanta uma abordagem de atendimento ético, seguro e baseado em evidências.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105860>

ID - 3428

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO E SUSTENTAÇÃO DO PROGRAMA DE PATIENT BLOOD MANAGEMENT

BCE Homero^a, WM Homero^b, WSL Santos^b

^a Faculdade Anhanguera, Caxias do Sul, RS, Brasil

^b Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil

Introdução: O Patient Blood Management (PBM) é uma abordagem baseada em evidências voltada para a otimização da saúde do sangue, a minimização de perdas sanguíneas e a melhoria dos desfechos clínicos, respeitando os valores e preferências do paciente. Sua aplicação demanda atuação interdisciplinar, sendo a equipe de enfermagem protagonista em todas as fases — desde a triagem e preparo pré-operatório, passando pela vigilância intraoperatória, até o acompanhamento pós-operatório. A enfermagem, ao seguir protocolos institucionais, contribui de forma essencial para a cultura de segurança, gestão do cuidado e sustentabilidade do programa. **Objetivos:** Descrever o papel fundamental da equipe de enfermagem na aplicação e manutenção do PBM, ressaltando sua contribuição para a segurança do paciente, adesão aos protocolos e melhoria contínua dos processos assistenciais. **Material e métodos:** Revisão narrativa da literatura nacional e internacional sobre PBM e prática de enfermagem, associada à análise da experiência institucional na implementação do programa. Foram considerados artigos indexados nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de sociedades científicas. A síntese enfocou estratégias e atribuições específicas da enfermagem nas três fases do PBM: Otimização da massa eritrocitária — triagem laboratorial, rastreamento de anemia, orientação sobre suplementação. Redução de perdas sanguíneas — manejo rigoroso de dispositivos, técnicas de punção, monitoramento hemodinâmico e prevenção de

sangramentos. Melhoria da tolerância à anemia — vigilância clínica, avaliação de sinais de hipoperfusão, suporte terapêutico e educação ao paciente. **Discussão e conclusão:** A equipe de enfermagem é elemento-chave na efetividade do PBM, atuando não apenas na execução de cuidados, mas também na educação do paciente, na detecção precoce de complicações e no fortalecimento da cultura de segurança. Seu papel é determinante para que o PBM se mantenha ativo e sustentável, garantindo a adesão aos protocolos institucionais e o alcance de melhores desfechos clínicos. Investir em treinamento contínuo, comunicação interdisciplinar e monitoramento de indicadores fortalece a integração da enfermagem como protagonista na gestão do sangue do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105861>

ID - 1939

PATIENT BLOOD MANAGEMENT: ESTRATÉGIAS E DESFECHOS CLÍNICOS EM DIFERENTES CONTEXTOS HOSPITALARES

YM de Sousa^a, WMS Lobato^b, RC Valois^a

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, PA, Brasil

Introdução: O Patient Blood Management (PBM) é uma abordagem baseada em evidências que visa otimizar o manejo do sangue do paciente, reduzindo a necessidade de transfusões alogênicas e seus riscos associados. Sua aplicação envolve estratégias de diversas abordagens, que incluem otimização pré-operatória da hemoglobina, uso racional de hemoderivados e técnicas para minimizar a perda sanguínea. Em diferentes contextos hospitalares, a implementação do PBM tem se mostrado relevante para a segurança do paciente, a redução de custos e a melhoria dos indicadores clínicos. Diante da crescente demanda por práticas seguras e sustentáveis na hemoterapia, compreender os desfechos clínicos relacionados ao PBM é essencial para subsidiar a tomada de decisão em saúde. **Objetivos:** Analisar as estratégias e os desfechos clínicos associados à implementação do PBM em diferentes contextos hospitalares. **Material e métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada utilizando os descritores do DeCS/MeSH: “Transfusão de sangue”, “Hemorragia”, “Hemoderivados” e a palavra-chave “Manejo intraoperatório”, combinados com operadores booleanos AND e OR. As buscas foram conduzidas nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e PubMed. Critérios de inclusão: artigos originais, publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês ou espanhol, com acesso gratuito ao texto completo. Critérios de Exclusão: artigos duplicados, estudos de caso e publicações não relacionadas diretamente ao PBM. **Discussão e conclusão:** Foram encontrados 75 artigos e após triagem, foram selecionados 10 artigos. Os estudos evidenciaram que protocolos de PBM, aplicados em cirurgias cardíacas, ortopédicas, obstétricas, trauma pediátrico e transplantes de alta complexidade, resultaram em expressiva redução no uso de

transfusões alogênicas. Entre as intervenções mais frequentes destacaram-se: uso de ácido tranexâmico, reposição pré-operatória de ferro, técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e rigoroso controle de sangramento intraoperatório. Tais medidas contribuíram para menor tempo de internação, redução da incidência de complicações infecciosas e melhor desempenho em indicadores de segurança transfusional. A padronização de condutas e o uso de ferramentas tecnológicas de apoio à decisão clínica emergiram como facilitadores importantes para a efetividade das práticas. A implementação do PBM demonstra impacto positivo tanto na segurança do paciente quanto na gestão de recursos hemoterápicos. A redução da exposição a transfusões minimiza riscos como reações transfusionais e imunomodulação, além de aliviar a pressão sobre os estoques de sangue. Contudo, a literatura aponta desafios, como a necessidade de capacitação continuada das equipes e de integração multiprofissional para garantir adesão aos protocolos. Diferenças estruturais e de recursos entre hospitais podem influenciar a aplicabilidade plena das estratégias propostas. Ainda assim, a convergência dos resultados analisados reforça o papel do PBM como política de saúde eficaz e alinhada às diretrizes internacionais. **Conclusão:** O PBM configura-se como estratégia efetiva na redução da dependência transfusional e na promoção de melhores desfechos clínicos. Sua implementação requer protocolos baseados em evidências, padronização das condutas e constante treinamento das equipes multiprofissionais. Em contextos hospitalares diversos, o PBM mostra potencial para otimizar o cuidado, racionalizar recursos e elevar a qualidade da assistência.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105862>

ID - 290

PBM NO TRAUMA: CONTROLE DA HEMORRAGIA E USO RACIONAL DE HEMODERIVADOS

GFP Gomes^a, Ild Santos^b, Ldc Bolotari^a,
PRC Utsch^c

^a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: O trauma é a principal causa de mortalidade entre adultos jovens com mais de 5 milhões de óbitos anuais no mundo. Cerca de 50% dessas mortes decorrem de hemorragias incontroláveis nas primeiras 48 horas. A mortalidade no politrauma também está associada ao volume de transfusões sanguíneas, sendo significativamente maior naqueles que recebem transfusão maciça. A Organização Mundial da Saúde recomenda a adoção do Patient Blood Management

(PBM), que tem como um de seus pilares o uso racional do sangue, priorizando sua administração apenas quando os benefícios superarem os riscos e reduzindo o consumo desnecessário de hemocomponentes. Contudo, ainda há uma lacuna na sua conscientização e efetiva implementação. **Objetivos:** Avaliar o uso do PBM no trauma como forma de promover o uso racional de hemoderivados no controle hemorrágico. **Material e métodos:** Revisão narrativa da literatura baseada na estratégia PICO: vítimas de trauma (P) submetidas a controle hemorrágico (I) comparadas com as diretrizes do PBM (C) visando reduzir complicações e mortalidade (O). A busca foi feita no PubMed com os descritores “Patient Blood Management” e “PBM”, além dos equivalentes MeSH para “Polytrauma”, “Hemorrhage” e “Blood Transfusion”. Incluíram-se artigos originais completos dos últimos 5 anos e foram excluídos estudos com animais, revisões, diretrizes e textos fora do tema. **Discussão e conclusão:** Identificados 119 artigos que após triagem por título e resumo restaram 7, permanecendo 6 destes mediante leitura completa. De acordo com Qiao et al (2021), a adoção de estratégias de gerenciamento de sangue e controle de danos com o ácido tranexâmico (TXA) e torniquetes reduzem a necessidade de hemoderivados. O TXA mostrou-se mais eficaz quando administrado imediatamente, atrasos de 15 minutos aumentaram sangramentos e reduziram a sobrevida em 10% e seu uso após 3 horas do início da hemorragia não demonstrou benefícios. No tratamento inicial pediátrico, o TXA também é recomendado e deve integrar o protocolo de hemorragia maciça. Em crianças, a mortalidade pós-trauma é maior entre as que recebem transfusão, sendo as recomendações do PBM uma solução para reduzir riscos e melhorar desfechos clínicos. Em contrapartida, estudo multicêntrico apontou que uma exceção à prática transfusional conservadora ocorre em trauma grave e sangramento com risco de vida, pois o atraso das terapias com hemocomponentes pode desencadear a Tríade da Morte (coagulopatia, acidose e hipotermia) com consequente aumento da hemorragia, necessidade de transfusão e mortalidade. Essa recomendação é corroborada pelo consenso do PBM da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular através do Protocolo de Hemorragia Grave, desde que o encerramento dessas transfusões seja feito no momento adequado para minimizar desperdícios. A adesão ao PBM ainda é limitada, pois muitas decisões transfusionais são baseadas em rotinas automatizadas, protocolos desatualizados ou julgamentos individuais, e não em critérios clínicos baseados em evidência ou na real necessidade do paciente. É preciso alinhar a prática às diretrizes transfusionais no trauma, diante da escassez de hemocomponentes e do impacto de seu uso inadequado. O PBM otimiza estratégias transfusionais ao reduzir eventos adversos e racionalizar recursos. Por fim, mais estudos são necessários para consolidar o PBM no contexto do trauma e fornecer maior suporte científico para orientar condutas seguras e eficazes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105863>