

***PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM): MANEJO OTIMIZADO E PRÁTICAS  
ALTERNATIVAS ÀS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS***

**BATISTA, M. M. C.<sup>[1]</sup>; YUSUF, K. M.<sup>[1]</sup>; PAGNUSSATT NETO; E.<sup>[2]</sup>;  
ACRANI, G. O.<sup>[3]</sup>**

*Patient Blood Management (PBM)* é uma abordagem centrada, sistematizada e baseada em evidências, que tem por objetivo gerenciar e preservar o sangue do paciente, promovendo segurança através da redução de hemotransfusão. Com isso, é essencial que, durante o período perioperatório, alternativas como o manejo da anemia e a redução do seu risco sejam realizadas para minimizar as transfusões de hemocomponentes, reduzindo reações transfusionais e outras complicações associadas. Com vistas à revisão dos principais conceitos e condutas relacionadas ao PBM, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Uptodate e Cochrane - a partir dos termos descritores “gerenciamento de sangue”, “transfusão alogênica”, “eritropoetina” e “hemodiluição”, envolvendo dados qualitativos e quantitativos, sem restrição de tempo ou idioma. A partir da análise dos resultados obtidos, observou-se que o manejo de estratégias para o PBM abrange todo o período perioperatório, desde a avaliação pré-operatória até a alta hospitalar. As técnicas cirúrgicas de conservação de sangue, que reduzem a exposição do paciente ao sangue alogênico durante e após a cirurgia, incluem doação autóloga pré-operatória, hemodiluição intraoperatória e recuperação cirúrgica de sangue, isto é, recuperação de células sanguíneas. O resgate intraoperatório de sangue pode ser eficaz para evitar ou reduzir a transfusão alogênica de glóbulos vermelhos, com seus custos e riscos associados. Outras alternativas utilizadas são a reposição oral de ferro, que pode ser iniciada em um paciente com deficiência de ferro se pelo menos quatro a seis semanas estiverem disponíveis antes da cirurgia planejada; tratamento com eritropoietina (EPO) que pode elevar a produção de hemácias e aumentar o nível de hemoglobina, reduzindo potencialmente a exposição dos pacientes à transfusão sanguínea; gerenciamento de fluidos; hemodiluição normovolêmica que, por sua vez, envolve a remoção de sangue de um paciente logo após a indução da anestesia, com manutenção da normovolemia usando fluido de reposição cristalóide e/ou colóide; manutenção da normotermia; e o uso perioperatório de fatores de coagulação. Portanto, diante de uma variedade de alternativas à hemotransfusão, é imprescindível que arranjos específicos sobre estratégias aceitáveis devem ser feitos com antecedência para permitir a prestação dos cuidados mais eficazes, respeitando as preferências, valores e o direito de autodeterminação do paciente.

**Palavras-chave:** gerenciamento de sangue; transfusão alogênica; eritropoetina; hemodiluição.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

**Origem:** Ensino.

**Instituição Financiadora/Agradecimentos:** Não se aplica.

**Aspectos Éticos:** Não se aplica.

---

[1] Maressa Madja da Costa Batista. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.  
maressamadjacb@gmail.com

[1] Karima Muhammad Yusuf. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.  
karimam2822@gmail.com.

[2] Eugenio Pagnussat Neto. Preceptor do Programa de Residência Médica em  
Anestesiologia. Universidade Federal da Fronteira Sul. md.eugenio@gmail.com.

[3] Gustavo Olszanki Acrani. Docente do Curso de Medicina. Universidade Federal da  
Fronteira Sul. gustavo.acrani@uffs.edu.br.