



FATORES-CHAVE NA TRANSFUSÃO CONSCIENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA

¹Jonatan de Moura Bacelar
¹Sandra Valéria Nunes Barbosa
¹Gloria Frazão Vasconcelos
¹Juliana Oliveira De Sousa
²Mila Garcia de Mello Souza Oliveira
³Renata Natoeli dos Santos Barros
⁴Ilana Maria Brasil do Espirito Santo

¹Faculdade UNINASSAU. Teresina, Piauí, Brasil; ¹Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI/EBSERH). Teresina, Piauí, Brasil; ²Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/EBSERH). Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil; ³Faculdade FAVENI. Brasil; ⁴Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Assistência

Modalidade: Pôster

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-37-6/19

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-0275-7042>

INTRODUÇÃO: Com o avanço das práticas cirúrgicas e melhorias na anestesia, a demanda por hemoderivados aumenta significativamente, destacando a importância da pesquisa "Fatores-Chave na Transfusão Consciente". Aprofundando a análise de sinais clínicos, laboratoriais e de monitoramento, a pesquisa busca antecipar a necessidade de hemotransfusão, promovendo decisões clínicas otimizadas e melhorando a qualidade da terapia transfusional. **OBJETIVO:** Analisar, na literatura, os sinais clínicos, laboratoriais e de monitoração que devem orientar o início da hemotransfusão, visando evitar riscos, minimizar o uso desnecessário de recursos e prevenir a demora na terapia, evitando hipóxia tecidual e suas consequências. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão narrativa. A busca foi realizada no mês de abril de 2024 nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed; Web Of Science (WOS); *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences* (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSHTerms), para o cruzamento foram utilizados os operadores booleanos AND, sendo: Transfusão de Sangue, Hemoglobinas, Reação Transfusional, Hemoderivados. Foram utilizadas como critérios de inclusão as publicações disponíveis gratuitamente. Excluíram-se artigos, pré-prints, artigos de revisão, carta ao editor e abordagens não pertinentes ao tema. Na busca inicial identificou-se 63 estudos. Depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 8 estudos foram incluídos para síntese. **RESULTADOS:** Os resultados revelam a ausência de critérios clínicos definidos para determinar o momento ideal para iniciar a terapia transfusional. Valores arbitrários mostram-se inadequados para guiar a indicação de hemoterapia, enfatizando a necessidade de avaliação individual de cada paciente. Estratégias personalizadas para prevenir sangramentos e repor componentes sanguíneos são essenciais, desencorajando a indicação da terapia com hemoglobina acima de 10 mg/dL, a menos em situações excepcionais. A associação de indicativos clínicos e laboratoriais, especialmente relacionados à disoxia tecidual, parece ser uma abordagem eficaz, correlacionada geralmente a níveis de hemoglobina de 6 mg/dL. Para valores intermediários, a avaliação individual permanece a opção mais prudente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A incerteza nos critérios clínicos para a terapia transfusional destaca a relevância deste estudo ao otimizar as relações risco/custo/benefício, enfatizando a importância de reavaliar práticas transfusionais. A constatação de que a oferta de oxigênio se mantém consistente entre 6 e 10 g/dL de hemoglobina, devido à redução da viscosidade sanguínea, reforça a importância de reconsiderar abordagens. Recomendar o gatilho da transfusão a partir de 6-7 g/dL indica uma potencial mudança nas diretrizes, sublinhando a necessidade de abordagens personalizadas. Hemácias não devem ser administradas com hemoglobina acima de 10 g/dL, salvo circunstâncias especiais, implicando em implicações clínicas significativas para uma prática transfusional mais precisa e segura. Em suma, este estudo destaca a necessidade premente de uma abordagem mais personalizada e criteriosa na terapia transfusional, baseada em evidências sólidas e adaptada às necessidades individuais de cada paciente. Essa reflexão sobre os critérios de transfusão oferece uma base para revisões nas diretrizes clínicas, visando garantir uma prática mais segura, eficaz e centrada no paciente.

Palavras-chave: Terapia Transfusional, Hemoglobina, Relações Benefício.