MANEJO MULTIDISCIPLINAR DE SANGRAMENTO GRAVE PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO BASEADO EM PATIENT BLOOD MANAGEMENT: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcella Gomes dos Santos Lopes[1]; Lorena Costa Corrêa[2]; Mariana Luiza de Acioly Rodrigues[3]; Jefferson José Lucena dos santos[4], Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes[5]; Francisca Márcia Pereira Linhares[6]

INTRODUÇÃO

O sangramento grave no pós-operatório de transplante hepático constitui importante causa de morbimortalidade, e está frequentemente associado a coagulopatias complexas, instabilidade hemodinâmica e elevada necessidade transfusional. Nesse contexto, estratégias fundamentadas nos princípios do *Patient Blood Management* (PBM) tornam-se essenciais para reduzir hemotransfusões desnecessárias, otimizar recursos e promover maior segurança ao paciente. A tomada de decisão baseada exclusivamente em parâmetros laboratoriais isolados pode resultar em condutas transfusionais inadequadas, especialmente em pacientes clinicamente compensados.

OBJETIVOS

Relatar a experiência do manejo multidisciplinar de sangramento grave pós-transplante hepático baseado em PBM.

METODOLOGIA

Relato de experiência acerca do manejo multidisciplinar de sangramento grave pós-transplante hepático baseado em PBM. Durante o manejo intra e pós-operatório, realizou-se investigação sistemática dos principais fatores relacionados à coagulopatia e sangramento, o que incluiu a avaliação de pH, cálcio iônico, temperatura corporal, hemoglobina, plaquetas, histórico de anticoagulação e exames de coagulação (TP, TTPA, INR e fibrinogênio). A condução clínica ocorreu de forma compartilhada entre equipe cirúrgica, terapia intensiva, nefrologia, enfermagem, agência transfusional e farmácia hospitalar.

RESULTADOS

Paciente B.L.A., sexo masculino, 56 anos, pós-transplante renal, passou por reabordagem cirúrgica. Observou-se sangramento difuso, sem formação adequada de coágulos. A partir da investigação dirigida e da estabilização progressiva do quadro, o paciente permaneceu hemodinamicamente compensado, apesar de níveis críticos de hemoglobina, próximos a 5 g/dL. Diante da estabilidade clínica, a equipe multidisciplinar optou por estratégia restritiva de hemotransfusão, baseada em parâmetros clínicos e não exclusivamente em exames laboratoriais. Instituiu-se reposição de ferro venoso com carboximaltose férrica, obtida mediante articulação institucional e apoio farmacêutico. Houve mobilização para disponibilização de concentrado de fibrinogênio (Haemocomplettan®), o qual não precisou ser administrado devido à evolução favorável. O paciente apresentou recuperação progressiva e com evolução satisfatória após seis meses do transplante.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência evidencia a relevância do manejo multidisciplinar e da aplicação prática dos princípios do PBM em cenários de sangramento grave pós-transplante hepático. A tomada de decisão compartilhada, guiada pela avaliação clínica e laboratorial integrada, possibilitou racionalização transfusional, redução de intervenções desnecessárias e desfecho favorável. Ademais, o relato reforça a importância da articulação interprofissional e institucional na condução de casos complexos de hemorragia perioperatória.

Descritores:
Transplante Hepático; Hemorragia; Segurança do Paciente; Patient Blood Management; Transfusão de Sangue.

REFERÊNCIAS

EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER. EASL Clinical Practice Guidelines on liver transplantation. **Journal of Hepatology**, v. 81, n. 6, p. 1040-1086, dez. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jhep.2024.07.032. Acesso em: 27 mai. 2026.

PÉREZ-CALATAYUD, Ángel Augusto; HOFMANN, Axel; PÉREZ-FERRER, Antonio; ESCORZA-MOLINA, Carlos; TORRES-PÉREZ, Brenda; ZACCARIAS-EZZAT, Juan Ramiro; SANCHEZ-CEDILLO, Antonio; MANUEL PAEZ-ZAYAS, Victor; CARRILLO-ESPER, Raul; GÖRLINGER, Klaus. Patient Blood Management in Liver Transplant - A Concise Review. **Biomedicines**, v. 11, n. 4, e1093, abr. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3390/biomedicines11041093. Acesso em: 27 mai. 2026.

CASSELMAN, Filip P. A. *et al*. 2024 EACTS/EACTAIC Guidelines on Patient Blood Management in Adult Cardiac Surgery in Collaboration with EBCP. **European Journal of Cardio-Thoracic Surgery**, v. 66, n. 4, ezae352, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1093/ejcts/ezae352. Acesso em: 27 mai. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidance on Implementing Patient Blood Management to Improve Global Blood Health Status**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: [inserir_link_se_houver]. Acesso em: 27 mai. 2026.

BRITISH SOCIETY OF GASTROENTEROLOGY. **Adult Liver Transplantation**: a UK clinical guideline. London: BSG, 2024. Disponível em: https://www.bsg.org.uk/clinical-resource/adult-liver-transplantation. Acesso em: 22 maio 2026.

---

[1] [3] Enfermeira. Doutoranda pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco – PPGEnf/UFPE. Recife-PE. Brasil

[2] Médica. Hematologista do CISAM-UPE e HC-UFPE. Doutora pela USP

[4] Enfermeiro. Residente em enfermagem cirúrgica pelo programa de residência Uniprofissional em enfermagem do Hospital das Clínicas da UFPE (PREnf HC-UFPE)

[5] Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Centro Acadêmico de Vitória - Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Vitória de Santo Antão, PE - Brasil. Docente da Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Recife, PE - Brasil.

[6] Enfermeira. Doutora em Nutrição. Professora Associada do Curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem, docente da graduação e pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Recife, PE - Brasil.