

PBM – Da Teoria à Prática

A ULS Tâmega e Sousa foi uma das unidades de saúde envolvidas num estudo-piloto de implementação do Patient Blood Management (PBM), reunindo uma experiência particularmente relevante numa área em que muitas instituições ainda estão a dar os primeiros passos — ou não dispõem de um programa estruturado.

A partir desse percurso, a Dra. Anunciação Ruivo (AR) partilha os principais desafios encontrados, as condições necessárias para começar, os resultados já observados e algumas recomendações para transformar o PBM numa prática efetiva e continuada.

A implementação do PBM exige frequentemente uma mudança na forma como a anemia e a transfusão são encaradas pelos profissionais de saúde. Na experiência da ULS Tâmega e Sousa, qual foi a principal dificuldade encontrada?

AR: As principais dificuldades foram. conseguir mudar o paradigma de que "a anemia pode ser normal" e é "facilmente tratável com transfusão de eritrócitos".

Reconhecer a Transfusão sanguínea como um "Transplante de órgão líquido" e que, como outro transplante de órgão é uma terapêutica invasiva que só deverá ser usada quando esgotadas outras opções terapêuticas menos iatrogénicas e possíveis na condição clínica em análise.

Criação e implementação de protocolos clínicos com procedimentos claros e simples que promovam a adesão dos profissionais envolvidos como uma mais-valia e não um acréscimo de funções e trabalho. Estes protocolos e respetivos procedimentos deverão aportar, de forma sistemática e organizada, uma maior uniformidade e equidade na avaliação dos doentes envolvidos.

Um programa desta natureza envolve diferentes profissionais e depende do compromisso da própria instituição. A experiência da ULS Tâmega e Sousa mostra onde deve começar esse processo?

AR: A Instituição terá de acreditar na eficácia e eficiência do projeto assim como nas consequências organizacionais, económicas e éticas que dele resultam. Para que isto aconteça é fundamental que o Conselho de Administração seja parte integrante e facilitadora da implementação do PBM na sua instituição e que designe o âmbito de implementação e, consequentemente, um conjunto de profissionais que liderem o programa (Comissão Transfusional / Comissão PBM).

A demonstração dos benefícios alcançados é fundamental para consolidar o programa e identificar oportunidades de melhoria. Que resultados foram observados na ULS Tâmega e Sousa?

AR: A maior dificuldade assenta na obtenção de resultados para demonstração da eficácia desta atividade. Isto acontece pela dificuldade de recolha dos dados necessários devida à quase inexistência de interoperabilidade entre as inúmeras aplicações informáticas existentes para a prática clínica hospitalar.

Ainda assim e com a colaboração de empresas externas à Instituição a ULS Tâmega e Sousa conseguiu demonstrar de 2018 a 2025 resultado estatisticamente significativos na redução de infeções intra-hospitalares e uma redução importante no risco transfusional e aumento na correção da anemia na população de doentes com fraturas Trocânticas, artroplastias da anca e joelho e doentes oncológicos do trato digestivo comparando o período pré PBM e pós PBM quer em doentes com anemia quer na totalidade de doentes (anémicos + não anémicos).

Continuamos a tentar estudar estas populações por separado uma vez que as características de cada uma diferem tanto na aplicação do protocolo que seria importante conseguirmos documentar cada realidade até para possíveis ações de melhoria nos respetivos protocolos.

A experiência acumulada pode ajudar outras instituições a antecipar dificuldades e a definir um percurso adequado à sua realidade. Que recomendação daria a quem pretende iniciar a implementação do PBM?

AR: Sejam conscientes das dificuldades, mas acreditemos que vale a

pena! Acredito que o PBM é realmente um *Standart of care* bem demonstrado pela quantidade de resultados apresentados mundialmente assim como sendo uma prática médica centrada em cada doente e com benefícios reconhecidos para o funcionamento das instituições de Saúde e, consequentemente para a melhoria global da saúde do nosso sistema de saúde publica.

Acredito que se deve iniciar o processo subindo degrau a degrau não sendo demasiado ambicioso nas patologias envolvidas no início da implementação. Cada passo seguro dará consequência a nova necessidade e a novos passos com crescimento continuo deste programa.

Anunciação Ruivo, Dra.

Diretora Serviço de Imuno-hemoterapia
Coordenadora da Comissão PBM
ULS Tâmega e Sousa
Membro do AWGP