**PREVENÇÃO DA SOBRECARGA CIRCULATÓRIA NO CHOQUE HEMORRÁGICO**

Bruna Sacagni Domingues¹

Dra. Lilian Silva de França²

**RESUMO:**

**Introdução:** A terapia transfusional é um procedimento de transferência de sangue ou hemocomponentes essencial no tratamento do choque hemorrágico. Apesar dos avanços na área da hemovigilância, as reações adversas à hemotransfusão permanecem significativas, visto que elas dependem também da resposta individual do receptor. A sobrecarga circulatória é uma reação transfusional imediata de caráter não imunológico que acomete principalmente idosos, crianças e cardiopatas devido sua menor capacidade de adaptação a mudanças volêmicas súbitas. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa é analisar a ocorrência de sobrecarga circulatória associada à transfusão em pacientes com choque hemorrágico, com base em uma revisão narrativa da literatura, buscando compreender os fatores de risco, critérios adequados de indicação transfusional e estratégias de prevenção dessa complicação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada na base de dados SciELO com o objetivo de analisar a ocorrência de sobrecarga circulatória associada a transfusão em pacientes com choque hemorrágico. A coleta dos dados foi feita utilizando descritores em saúde e operadores Booleanos: “Transfusão Sanguínea AND Choque hemorrágico e “Reações Transfusionais OR Sobrecarga Circulatória Associada à Transfusão”. Entre os 27 artigos encontrados, 5 foram selecionados, sendo incluídos artigos completos em português e inglês relacionados ao tema e com metodologia de forte impacto (revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos, estudos de coorte ou observacionais) e excluídos artigos incompletos, publicações redundantes e estudo de casos isolados. **Resultados e discussão:** O choque hemorrágico é um estado de hipoperfusão generalizada decorrente de uma perda sanguínea. Nestes casos, a terapia transfusional está indicada a partir de uma perda volêmica igual ou maior que 30%, estimada a partir de parâmetros como: taquicardia, taquipneia, hipotensão, diminuição do débito urinário, rebaixamento do nível de consciência, aumento no tempo de enchimento capilar e outros sinais de hipoperfusão. Nesse sentido, idosos, crianças e cardiopatas apresentam fator de maior risco, uma vez que sua capacidade de adaptação é inferior, necessitando de maior vigilância e cuidado. Todavia, como a perda é uma estimativa, é necessário cautela no momento da transfusão e monitoramento rigoroso da resposta do receptor. É preciso a confirmação da necessidade de transfusão e verificação frequente de sinais vitais e sintomas associados. Na ocorrência de sinais insuficiência cardíaca (como dispneia e estertores) a transfusão deve ser suspensa, uma vez que as chances de edema agudo de pulmão são grandes. Dessa forma, a descrição incorreta da transfusão no prontuário do paciente, pode levar a uma reposição excessiva e à sobrecarga circulatória. Ademais, o uso do critério adequado para transfusão é essencial na prevenção dessa problemática. Nesse cenário é fundamental o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da sobrecarga. **Considerações Finais:**  Conclui-se que a terapia transfusional é vital no tratamento de choque hemorrágico, mas a sobrecarga circulatória constitui um risco relevante. O monitoramento contínuo e criterioso dos sinais vitais e de hipoperfusão, principalmente em grupos de maior risco, bem como o registro adequado das condutas tomadas e o reconhecimento precoce de reações adversas é essencial para prevenir complicações nesses pacientes.

**PALAVRAS CHAVE:** Choque hemorrágico; Sobrecarga circulatória associada à transfusão; transfusão sanguínea.

**REFERÊNCIAS:**

1. BARRETTI, P.; DELGADO, A. G. Transfusion. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 36, n. 1, 2014.
2. ‌GRANDI, J. L. et al. Hemovigilância: a experiência da notificação de reações transfusionais em Hospital Universitário. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, n. 0, 28 jun. 2018.
3. GRANDI, J. L. et al. Incidentes transfusionais imediatos notificados em crianças e adolescentes. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, 6 fev. 2023.
4. JAURES, M. et al. Bleeding management after implementation of the Hemorrhage Code (Code H) at the Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brazil. Einstein (São Paulo), v. 18, 2020.
5. SOBRAL, P. A. DOS S.; GÖTTEMS, L. B. D.; SANTANA, L. A. Hemovigilance and patient safety: analysis of immediate transfusion reactions in elderly. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. suppl 3, 2020.

¹ Medicina, acadêmica da Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília, Distrito federal, [bruna-domingues@escs.edu.br](mailto:bruna-domingues@escs.edu.br)

² Medicina, professora da Escola Superior de Ciências da Saúde, Centro universitário de Brasília e servidora pública da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, [dralilian.dra@gmail.com](mailto:dralilian.dra@gmail.com)