



### Trabalhos Científicos

**Título:** Análise Comparativa Da Frequência De Indicações De Transfusões De Hemácias Em Dois Períodos Em 8 Unidades Neonatais Brasileiras.

**Autores:** AMÉLIA M.N. DOS SANTOS (EPM-UNIFESP); DANIELA M. GIBERTONI (EPM-UNIFESP); MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (IFF, PUC-RS, UFRGS, UNESP, UNICAMP, UNIFESP, USP-RP, USP-SP)

**Resumo:** Introdução: A monitoração das taxas de transfusões de hemácias na unidade neonatal pode contribuir para reduzir a sua indicação. Objetivo: Comparar as taxas de indicações de transfusões de hemácias em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (RNMBP) nascidos em dois períodos, delimitados por discussão de melhores práticas. Métodos: Coorte prospectiva dos nascidos vivos com idade gestacional (IG) de 22-37 semanas e peso <1500g e que sobreviveram por ?12 horas em 8 hospitais universitários do Brasil, entre Jan/2006-Dez/2011. A divisão em períodos baseou-se na discussão e avaliação das melhores práticas transfusionais entre as unidades de pesquisa no final de 2008. Assim, delimitou-se o Período 1 (P1) de Jan/06-Dez/2008) e Período 2 (P2) de Jan/09-Dez/11). Os dados foram comparados por estatística descritiva. Resultados: Foram estudados 1.623 RNMBP em P1 e 1.874 em P2. A porcentagem de prematuros transfundidos foi maior no Período 1 (56x52%; p=0,02). A frequência de neonatos transfundidos em P1 e P2 foi: unidade A - 52x51%; B - 53x41%; C - 58x59%; D - 65x71%; E - 47x53%; F - 77x 65%; G - 41x34, com redução significativa em P2 nas unidades B e F (p<0,01). As unidades B e F versus as demais foram similares quanto a: IG (30±3 semanas), peso (1062±291 x 1073±279g), dias de ventilação (10±20 x 9±6), dias de oxigênio (24±34 x 14±12), síndrome de desconforto respiratório (57%), uso de oxigênio com 28 dias (17x20%), persistência de canal arterial (39x38%), sepsis clínica (63x60%), uso de nutrição parenteral (90x90) e hemorragia peri-intraventricular (11x10%). As unidades B e F apresentaram maior porcentagem de enterocolite necrosante (10x8%; p<0,01), retinopatia da prematuridade (31x26%; p=0,02) e tempo de internação (52±42 x 48±33d; p<0,01). Apesar da redução de transfusões nas unidades B e F, a frequência de leucomalácia (5x9%; p<0,01) e óbitos (20x23%; p<0,01) foi menor que nas demais unidades. Conclusões: A adoção de práticas transfusionais baseadas na monitoração contínua da qualidade de assistência perinatal pode reduzir as indicações de transfusões de hemácias de forma segura nas unidades neonatais.