



## Trabalhos Científicos

**Título:** Fatores Associados às Indicações De Transfusões De Hemácias Em Prematuros De Muito Baixo Peso Em 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, IMIP, FCMMG, PUCRS, UEL, UERJ, UFMA, UFMG, UFPR, UFRGS, UFU, UNESP, UNICAMP, UNIFESP, USPRP, USP)

**Resumo:** Introdução: Entender os fatores associados à indicação de transfusão de hemácias em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (RNMBP) ajuda na formulação de protocolos para sua indicação. Objetivo: Analisar a frequência e fatores associados às indicações de transfusões de hemácias em RNMBP prematuros, nascidos em 16 hospitais brasileiros. Métodos: Coorte prospectiva dos nascidos vivos com idade gestacional (IG) de 22-37 semanas e peso <1500g e que sobreviveram por ≥12 horas em 16 hospitais universitários de 7 estados do Brasil, entre jan/2009-dez/2011. Os fatores associados às indicações de transfusões de hemácias foram analisados por regressão logística. Resultados: Foram incluídos 4.238 RNMBP com: IG 29,9±2,9 semanas; peso ao nascer 1084±275g; masculino 52%; Apgar 5º minuto 8,0±1,7; síndrome de desconforto respiratório 64%; hemorragia pulmonar 9%; apneia 43%; uso de O<sub>2</sub> com 28 dias - 25%, sepsé clínica 60%, enterocolite necrosante 7%, hemorragia intraventricular III/IV - 8%, retinopatia 19% e óbito hospitalar ≥12h - 23%. Os procedimentos realizados foram: ventilação mecânica (61% - 13±18 dias), cateterismo umbilical (64%), drogas vasoativas (10%) e nutrição parenteral (89% - 13±11 dias). A porcentagem de RNMBP transfundidos variou de 34% na Unidade F a 66% na Unidade H, totalizando 2208 (52%) transfundidos. À regressão logística, os fatores associados às transfusões foram (OR, IC95%): IG (1,55; 1,14-21,1), apneias (1,82; 1,42-2,34), hemorragia pulmonar (2,18; 1,39-3,43), uso de O<sub>2</sub> aos 28 dias (1,46; 1,09-1,96), sepsé clínica (3,37; 2,63-4,33), ECN (4,16; 2,34-7,34), HPIV3-4 (1,74; 1,10-2,77), ROP (1,36; 1,00-1,86), ventilação mecânica (2,62; 1,98-3,47), cateterismo umbilical (2,03; 1,45-2,285), nutrição parenteral (3,17; 1,84-5,43), drogas vasoativas (1,74; 1,21-2,50), ajustada para o tempo de internação e unidade de nascimento. Conclusões: A diferença na taxa de transfusões entre as unidades indica ser possível adotar práticas transfusionais seguras adaptadas aos fatores associados à sua indicação, que incluem idade gestacional, intercorrências clínicas e procedimentos necessários.