



XII CAIC – Congresso Anual de Iniciação Científica  
XV ECIF – Encontro Científico da FAMERP  
VII COLIG – Mostra das Ligas Acadêmicas  
Dias 06 e 07 de outubro de 2015



**ANEMIA, TRANSFUSÃO DE HEMÁCIAS E MORTE HOSPITALAR EM PACIENTES CIRÚRGICOS ADMITIDOS NA UTI: HÁ CORRELAÇÃO?**

**RAFAEL FERRARI<sup>1</sup>, Manuela Francisco Balthazar Neves<sup>2</sup>, Laís Silva Siconetto<sup>3</sup>, Lorraine Oliveira Fernandes<sup>4</sup>, Luís Henrique Simões Covello<sup>5</sup>, Tamiris Adriane Moimaz<sup>6</sup>, Suzana Margareth Ajeje Lobo<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup>FAMERP, <sup>2</sup>FAMERP, <sup>3</sup>FAMERP, <sup>4</sup>FAMERP, <sup>5</sup>FAMERP, <sup>6</sup>FAMERP, <sup>7</sup>FAMERP.

**Introdução:** A prevalência de anemia e a necessidade de transfusão de hemácias nos paciente admitidos em unidades de terapia intensiva é crescente. Um grupo que possui grande quantidade de representantes é o constituído pelos pacientes cirúrgicos, por esse motivo, é importante correlacionar todos esses fatores com a mortalidade em UTI. **Objetivo:** Avaliar o impacto da presença de anemia no período pré-operatório na mortalidade de pacientes cirúrgicos. **Casuística e Métodos:** Estudo de coorte, prospectivo, observacional e multicêntrico (SCORIS). Um total de 586 pacientes admitidos em 21 UTIs foram incluídos. Anemia foi definida como Hb<9,0mg/dL no pré-operatório. O risco relativo foi calculado e análise de regressão logística foi realizada para identificar preditores de transfusão de hemácias (TH) e morte hospitalar. **Resultados:** Um total de 46 pacientes teve anemia no período pré-operatório (7,8%). Destes, 176 pacientes (43%) foram transfundidos. Pacientes com anemia eram mais graves (escores SOFA, APACHE II e POSSUM mais elevados), tinham menor pH (7,26±0,10 vs. 7,30±0,09; p=0,047) e níveis de creatinina mais elevados (2,0±1,8 vs. 1,3±1,4 mg/dl; p=0,031), em comparação ao grupo sem anemia. A taxa de mortalidade no grupo com anemia foi maior (50% vs. 18%, RR2,76; IC1,96-3,88, P<0,001). Na análise de regressão logística, presença de anemia (RR2,23), urgência (RR2,15), quantidade de cristalóides (RR1,01) e de sangue perdido (RR1,52) foram preditores de TH no PO (p<0,05 para todos). Os escores POSSUM (RR1,06) e APACHE II (RR1,08), o pH (RR0,02), e urgência (RR2,73) foram preditores independentes de morte hospitalar, mas não a presença de anemia. **Conclusão:** Anemia associou-se a presença de acidose e pior função renal no PO e maior mortalidade. Quantidade de sangue perdido na cirurgia e maior volume de cristalóides foram preditores de necessidade de TH.

**Descritores:** Anemia; Transfusão; Acidose; Diminuição de Função Renal.