



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

Nefrologia

AValiação de Pacientes com Insuficiência Renal Aguda submetidos a Tratamento Dialítico em Centro de Terapia Intensiva: Sobrevida, Recuperação da Função Renal e Qualidade de Vida

JORDANA DE FRAGA GUIMARÃES; RENATA HECK, CÁSSIA MORSCH, ANTÔNIO BALBINOTTO, FERNANDO SALDANHA THOMÉ, ELVINO JOSÉ GUARDÃO BARROS

Introdução: A insuficiência renal aguda (IRA) se refere a uma diminuição abrupta (1 a 7 dias) e sustentada (> 24 horas) da função renal. Vários estudos têm demonstrado a influência da IRA na mortalidade de maneira independente. Não dispomos, no nosso meio, de dados epidemiológicos suficientes relativos aos pacientes com IRA hospitalizados no Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Objetivos:** Avaliar a mortalidade e os fatores prognósticos dos pacientes submetidos à Terapia Renal Substitutiva (TRS) no CTI. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de coorte em que foram acompanhados todos os pacientes em TRS no CTI do HCPA durante o período de 01 de junho 2006 a 31 de maio de 2007. Um questionário padronizado do Serviço de Nefrologia, preenchido pelo médico assistente e pelo bolsista, era destinado para cada paciente no momento em que este ingressava na terapia dialítica. Posteriormente, era realizada a revisão dos prontuários para a busca de informações que eventualmente não tivessem sido coletadas. **Resultados:** Durante o período estudado, 228 pacientes entraram em programa dialítico no CTI do HCPA, entretanto, houve uma perda de 12 pacientes, em que não possível localizar as variáveis que estavam em estudos. O tipo de insuficiência renal responsável pela diálise foi: insuficiência renal aguda (IRA) em 143 indivíduos (66,2%); insuficiência renal crônica agudizada (IRCa) em 50 (23,1%); a insuficiência renal crônica (IRC) em 15 (6,9%) e o transplante renal em 8 (3,7%). A etiologia mais freqüente da perda de função renal foi a sepse (76,8%). Dos 216 pacientes, 135 (62,5%) evoluíram para óbito. **Conclusões:** A mortalidade dos pacientes com necessidade de TRS é muito elevada, ocorrendo em aproximadamente 63% desses. A análise estatística comparando as características acima descritas com a mortalidade, visando à obtenção dos fatores prognósticos ainda não foi realizada.