

# **Classificação da Lesão Renal Aguda em Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva**

**Camila Riberto Camargo, Mirian Watanabe, Maria de Fátima Fernandes Vattimo.**

Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem  
camila.camargo@usp.br

## **Objetivos**

Classificar o nível de disfunção renal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva segundo o protocolo RIFLE (R=risco, I=lesão, F= falência, L= perda e E= doença renal terminal).

## **Métodos/Procedimentos**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de campo, com abordagem quantitativa, realizado com 342 doentes internados na Unidade de Terapia Intensiva (HU) da Universidade de São Paulo, entre 1º de janeiro de 2012 e 30 de junho de 2012. Quanto à análise estatística, as variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste qui-quadrado de Pearson e as numéricas pela One-Way Anova seguida de teste de comparações múltiplas. Para as variáveis idade, creatinina basal e creatinina, a Anova foi seguida pelo teste de comparações múltiplas Kruskall-Wallis e o fluxo urinário pelo Mann-Whitney.

## **Resultados**

Os dados mostraram predomínio de pacientes de gênero masculino, com idade média de 63 anos para os pacientes com LRA e 59 anos para os sem LRA. Quanto ao tipo de internação, constatou-se maior número de pacientes clínicos entre aqueles classificados com LRA, enquanto que entre os sem LRA, predominaram os cirúrgicos. Entre as comorbidades, a insuficiência renal crônica mostrou associação com a ocorrência de LRA, principalmente na categoria “Falência”. A hipertensão arterial esteve presente em pelo menos metade de todos os casos classificados pelo RIFLE, alcançando 70,2% nos pacientes com “Falência” ( $p<0,04$ ).

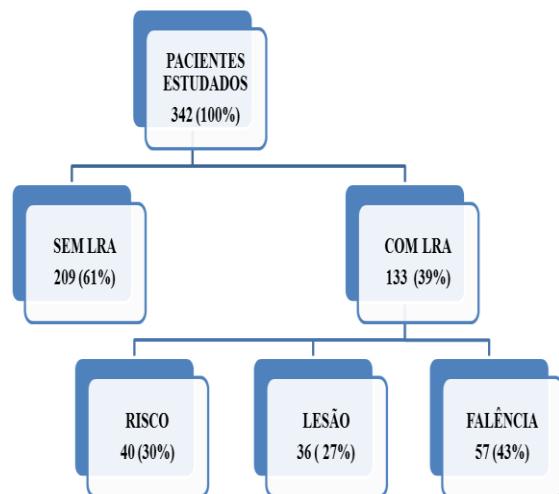


Figura 1: Demonstração esquemática da distribuição dos pacientes de acordo com a avaliação de disfunção renal pelo critério RIFLE.

## **Conclusões**

A classificação RIFLE tem se mostrado como alternativa válida para a avaliação correta do grau de lesão renal aguda dentro das unidades de cuidados intensivos, o que permite o monitoramento da evolução deste quadro clínico e possibilita, assim, intervenções de prevenção das LRAs, tratamento precoce com melhores resultados terapêuticos e, consequentemente, diminuição da mortalidade.

## **Referências Bibliográficas**

Bellomo R, Ronco C, Kellun JA, et al. Acute renal failure - definition, outcome measures, animal models, fluid therapy and information technology needs: the Second International Consensus Conference of the Acute Dialysis Quality Initiative (ADQI) Group. Crit Care. 2004 Aug; 8(4):R204-12.