

## TRAJETÓRIA CLÍNICA DE PACIENTES CRÍTICOS COM INJÚRIA RENAL AGUDA SUBMETIDOS À SUPORTE RENAL ARTIFICIAL CONTÍNUO DE ACORDO COM A MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA: RESULTADOS PRELIMINARES

**Tema:** Multidisciplinar

Manuela Acosta Ferreira; Tiago da Rosa Rambo; Izabela Luz Martins; Paula dos Santos Lopes; Adriana Kessler; Mariane Borba Monteiro ;

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)  
Porto Alegre/RS

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** A Injúria Renal Aguda (IRA) é uma complicação frequente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), podendo requerer Suporte Renal Artificial Contínuo (SRAC) por ocasionar menor repercussão hemodinâmica. Todavia, a exposição prolongada pode reduzir a massa muscular esquelética (MME), fator de risco para desfechos desfavoráveis. Dessa forma, buscou-se avaliar a trajetória clínica de pacientes com IRA em SRAC conforme a MME. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo de coorte prospectivo realizado com pacientes com IRA em SRAC, classificados em baixa massa muscular (BMM) ou massa muscular adequada (MMA) por meio da circunferência da panturrilha (CP) ajustada para adiposidade e edema. Variáveis clínicas e desfechos como tempo de internação na UTI, tempo de SRAC e óbito foram analisados. A comparação entre variáveis numéricas foi realizada pelo teste t de Student ou U de Mann-Whitney, conforme a distribuição, e entre variáveis categóricas pelo teste Exato de Fisher. A associação entre BMM e óbito foi avaliada por regressão logística binária ( $p < 0,05$ ). **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 20 participantes, com maior prevalência de BMM (65%), mulheres (70%), sobrepeso/obesidade (75%), hemodiafiltração (75%) e evolução para óbito (55%). O grupo com MMA apresentou menor tempo de internação na UTI (14,4 vs. 22,9 dias;  $p = 0,030$ ), menor tempo de SRAC (5,7 vs. 10,1 dias;  $p = 0,024$ ) e menor proporção de óbitos (14,3% vs. 76,9%;  $p = 0,017$ ). Entre os sobreviventes, 66,7% apresentaram valores de CP indicativos de MMA. A BMM foi associada a maior chance de óbito (OR: 20,00; IC95%: 1,6-238,6;  $p = 0,018$ ). **CONCLUSÃO:** Resultados preliminares sugerem que a MMA se associa a melhores desfechos clínicos, incluindo menor tempo de internação na UTI, menor duração de SRAC e menor mortalidade, indicando possível efeito protetor da massa muscular em pacientes críticos com IRA em SRAC.