

"Incidência de Injúria Renal Aguda e Sobrevida em 90 dias em Pacientes Críticos com Covid-19: Coorte Retrospectiva em uma Unidade de Tratamento Intensivo Pública, em Joinville/Brasil."

Fernanda Perito de Aguiar

Defesa:

Joinville, 20 de setembro de 2024.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Paulo Henrique Condeixa de França (Orientador)

Prof. Dr. Helbert do Nascimento Lima (Coorientador)

Prof. Dr. Sergio Gardano Elias Bucharles (Hospital de Clínicas da UFPR)

Profa. Dra. Juliana Vieira de Araujo Sandri (UNIVALI)

Prof. Dr. Antônio Vinicius Soares

Resumo

INTRODUÇÃO: Cerca de um terço dos pacientes com COVID-19 em unidades de terapia intensiva (UTI) apresentam injúria renal aguda (IRA) dialítica. Poucos estudos têm avaliado a sobrevida de pacientes com IRA em UTI exclusivamente pública. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi comparar a sobrevida intrahospitalar em 90 dias de pacientes com e sem IRA dialítica internados com COVID-19 grave. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma coorte histórica de um hospital geral em Joinville, Santa Catarina/Brasil. Foram incluídos todos os pacientes admitidos na UTI entre março e dezembro de 2020 com diagnóstico confirmado de COVID-19. Definiu-se IRA como a presença de alteração de função renal aguda com necessidade de hemodiálise conforme nefrologista. Utilizou-se modelo multivariado por regressão de Cox para avaliar a sobrevida de pacientes com e sem IRA dialítica. **RESULTADOS:** Os resultados do estudo demonstraram que dos 187 pacientes incluídos (55,5% homens) com média de idade de $62,8 \pm 13,6$ anos, 37,4% apresentaram IRA dialítica. Pacientes com IRA dialítica usaram mais drogas vasoativas, tinham maior gravidade na admissão

e maior mortalidade (84,3% vs. 63,2%; $p=0,002$) em relação àqueles sem IRA. O risco de morte nos pacientes com IRA foi maior (RR bruto= 1,60; IC 95% 1,13- 2,26; $p= 0,007$). Após ajustes para idade, sexo, comorbidades e gravidade clínica, a presença de IRA dialítica se manteve associada a uma frequência maior de mortalidade em 90 dias (RR= 1,49; IC 95% 1,03-2.15; $p=0,032$). CONCLUSÃO: A sobrevida de pacientes com COVID-19 grave e IRA dialítica na amostra estudada foi menor em relação a UTIs privadas no Brasil, o que sugere desigualdades no sistema público. .

Palavras Chaves: Sobrevida, Hemodiálise, COVID-19, Injúria Renal Aguda.