

## **BIOMARCADORES UTILIZADOS NO MONITORAMENTO DA INJÚRIA RENAL AGUDA EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL NO PLANALTO NORTE CATARINENSE, NO ANO DE 2022.**

**Introdução:** Biomarcadores são substâncias que podem ser medidas no sangue ou na urina e refletem as alterações moleculares e celulares associadas à insuficiência renal aguda (IRA). Possuem potencial de revolucionar a abordagem diagnóstica, prognóstica e de monitoramento da progressão da IRA, permitindo intervenções precoces. **Objetivos:** Investigar os biomarcadores de IRA para melhorar o prognóstico e monitoramento da progressão da doença em pacientes internados com IRA. **Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, observacional, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A amostra foi 60 pacientes portadores de IRA, internados em um Hospital no Planalto Norte Catarinense, no ano de 2022. Os dados foram coletados a partir de prontuários médicos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer nº 5.131.593. **Resultados:** Em relação aos biomarcadores, a creatinina (Cr) foi avaliada em três momentos: obtendo a média na admissão 4,10 mg/dl, no parecer nefrológico 6,0 mg/dl e no dia da terapia renal substitutiva (TRS) 6,18 mg/dl. A média da Cr na admissão dos que evoluíram para óbito (50%) foi de 3,25 mg/dl; no parecer nefrológico 4,02 mg/dl e no dia da TRS de 5,12 mg/dl, nos pacientes que sobreviveram foi 4,52 mg/dl na admissão, 4,89 mg/dl no parecer nefrológico e 5,78 mg/dl no dia da TRS. A ureia também foi avaliada em dois momentos (admissão hospitalar e parecer nefrológico) com valor médio respectivo de 94,85 mg/dl e 160,64mg/dl. **Conclusão:** Cr está correlacionada com maior taxa de mortalidade e pior prognóstico, no entanto, nesta pesquisa os maiores valores do biomarcador foram maiores nos sobreviventes, corroborando com Sousa, pesquisa em 2014, que mostrou que para cada aumento de 1 mg/dl na Cr, houve redução de 31% na probabilidade de óbito. Ademais, os valores podem estar subestimados, e negligenciados, pois, os números de Cr podem não refletir a função renal basal verdadeira, sendo um biomarcador que demora para aumentar na IRA e depende do biotipo de cada paciente. Os valores da ureia apresentaram curva de aumento exponencial, porém os valores séricos da ureia podem ter relação com outros fatores como a dieta, produção hepática, desidratação, trauma, insuficiência cardíaca congestiva, infecção, depleção de sódio e uso de medicamentos. Embora apresente

estas limitações, alterações nos níveis plasmáticos da ureia decorrentes de IRA surgem antes que à creatinina.

**Palavras-chaves:** Biomarcadores. Creatinina. Injúria Renal. Ureia.

**Referências Bibliográficas:**

PERES, L. A. B. et. al. Biomarcadores da injúria renal aguda. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 5, n. 3, p. 229–236, jul. 2013.

DUSSE, L. M. S. et. al. Biomarcadores da função renal: do que dispomos atualmente?. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, vol. 49, n. 1, p 41-51, jul. 2016. DOI: 10.21877/2448-3877.201600427

COUTINHO, A. L. N. Et.al. Eficácia dos novos biomarcadores da injúria renal aguda em pacientes críticos: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. Vol. 57, p. 1-11, dez. 2021.