

# Funcionalidade de idosos com doença renal crônica internados em unidade de terapia intensiva: série de casos.

*Functionality of elderly individuals with chronic kidney disease admitted to an intensive care unit: case series.*

---

Larissa Meotti Müller - Fisioterapeuta Residente em Saúde do Idoso<sup>1</sup>,  
Verônica Machado - Nutricionista Residente em Saúde do Idoso<sup>2</sup>,  
Matheus Santos Gomes Jorge - Doutor em Envelhecimento Humano<sup>3</sup>.

---



## Resumo

O objetivo do estudo foi descrever uma série de casos sobre a funcionalidade de idosos com doença renal crônica internados em unidade de terapia intensiva. Essa pesquisa trata-se de um acompanhamento de uma série de casos prospectivos onde foram avaliados indivíduos internados em três UTIs. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de insuficiência cardíaca / doença renal crônica / que passaram por cirurgia corretiva de fratura de fêmur, internados nos setores das UTIs após 24 horas da admissão e com idade igual ou superior a 60 anos. A maioria dos idosos obtiveram baixa pontuação na escala de Perme, principalmente no momento da admissão hospitalar, caracterizando um quadro de funcionalidade reduzida. Pacientes com DRC internados na UTI mostraram uma redução na funcionalidade, porém no momento da alta hospitalar, o escore de mobilidade aumentou.

**Palavras-chave:** Insuficiência Renal Crônica; Doença; Mobilidade; Unidades de terapia intensiva.

## Abstract

The study aimed to describe a series of cases regarding the functionality of elderly patients with chronic kidney disease admitted to an intensive care unit (ICU). This research involved a prospective case series evaluating individuals from three ICUs, including both genders, with diagnoses of heart failure, chronic kidney disease, or post-operative recovery from hip fracture surgery. Participants were aged 60 and older and assessed 24 hours after admission. Most elderly patients showed low scores on

---

<sup>1</sup>Universidade de Passo Fundo (UPF)\_Larissa Meotti Müller - Fisioterapeuta Residente em Saúde do Idoso, Passo Fundo-RS, Brasil. <sup>2</sup> Universidade de Passo Fundo (UPF)\_Verônica Machado - Nutricionista Residente em Saúde do Idoso, Passo Fundo-RS, Brasil. <sup>3</sup> Universidade de Passo Fundo (UPF)\_Matheus Santos Gomes - Doutor em Envelhecimento Humano. Larissa Meotti Müller - 199470@upf.br

the Perme scale at admission, indicating reduced functionality. While functionality decreased during ICU stay, mobility scores improved at the time of hospital discharge.

## Introdução

A doença renal crônica (DRC) é uma síndrome clínica caracterizada pela alteração na função e/ou estrutura dos rins (SALDANHA *et al.*, 2024). O tratamento para a DRC em UTI normalmente é a Terapia Renal Substitutiva (TRS) e por ser um procedimento de alta complexidade, o paciente está sujeito a várias complicações (ODAWARA *et al.*, 2022).

A mobilização precoce trata-se de um conjunto de métodos realizados para prevenir complicações e facilitar a recuperação de internados em UTI (AQUIM *et al.*, 2019). Neste sentido, o objetivo do estudo foi descrever uma série de casos sobre a funcionalidade de idosos com doença renal crônica internados em unidade de terapia intensiva.

## Materiais e métodos

Trata-se de um acompanhamento de uma série de casos prospectivos onde foram avaliados indivíduos internados em três UTIs de um hospital de alta complexidade do interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Ao todo, as UTIs contém 40 leitos.

Este estudo faz parte de um projeto maior intitulado “Funcionalidade e condições de saúde de indivíduos hospitalizados em unidade de terapia intensiva”, cujo mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do hospital e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob o protocolo 5.379.902. O estudo está de acordo com as Declarações de Helsinque e a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata sobre as condições éticas de estudos que envolvem seres humanos. Os participantes, ou seus responsáveis, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com explicação prévia e esclarecimento de dúvidas.

Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de insuficiência cardíaca / doença renal crônica / que passaram por cirurgia corretiva de fratura de fêmur, internados nos setores das UTIs após 24 horas da admissão e com idade igual ou superior a 60 anos. Foram excluídos indivíduos que foram a óbito em um tempo inferior a 24 horas da admissão nas UTIs ou 24 horas após a alta das UTIs e indivíduos transferidos para outra unidade hospitalar.

A coleta de dados ocorreu entre os meses abril e setembro de 2022. Cinco examinadores, todos fisioterapeutas, foram previamente treinados para a aplicação dos protocolos avaliativos desta pesquisa. Mediante o aceite do indivíduo ou dos responsáveis por meio da assinatura do TCLE, iniciou-se a coleta de dados, cuja mesma deu-se em dois momentos: 24 horas após a admissão do indivíduo na UTI e até 24 horas após a alta da UTI.

**Keywords:** Chronic Renal Failure; Disease; Mobility; Intensive care units.

Os dados sociodemográficos foram coletados por meio de um questionário estruturado pelos pesquisadores, cujo mesmo avaliou características sociodemográficas e clínicas dos participantes.

A funcionalidade dos idosos foi avaliada por meio da escala *Perme Intensive Care Unit Mobility Score* (Kawaguchi *et al.*, 2016; Perme *et al.*, 2014;) em dois momentos: nas primeiras 24 horas de admissão e nas 24 horas imediatas após a alta da unidade. A Escala Perme foi desenvolvida por Perme *et al.* (2014), foi traduzida e validada para a língua portuguesa versão brasileira por Kawaguchi *et al.* (2016). Tem objetivo de avaliar a condição de mobilidade do indivíduo a partir de escores sobre o estado mental, potenciais barreiras à mobilidade, força funcional, mobilidade no leito, transferências, dispositivos de auxílio para deambulação e medidas de resistência. Quanto maior a pontuação na escala melhor é a funcionalidade do indivíduo (Kawaguchi *et al.*, 2016). Os dados coletados foram codificados e armazenados em um banco de dados em um *software* estatístico. Os dados foram apresentados por meio de tabulações e sintetizados por meio de média e desvio padrão (variáveis numéricas).

## Resultados e discussão

Ao todo avaliamos 164 indivíduos, dos quais 19 não aceitaram participar do estudo. Após, 34 foram excluídos por não serem idosos e 102 por não apresentarem diagnóstico de doença renal crônica. Ao final, nossa amostra foi composta por 09 idosos com doença renal crônica.

A tabela 1 apresenta dados referentes a idade, sexo, tempo de internação na UTI, presença de suporte ventilatório, uso da terapia renal substitutiva, desfecho da internação e resultados da escala Perme, coletados nas três UTIs de um hospital de alta complexidade do interior do RS no ano de 2022.

**Tabela 1:** Perfil epidemiológico e funcionalidade da amostra. Passo Fundo/RS, 2022.

Paciente	Idade	Sexo	TI em UTI (dias)	Suporte ventilatório	TRS	Desfecho	Escore Perme (admissão)	Escore Perme (alta)
P1	82	♂	5	Sim	Sim	Alta	24	25
P2	73	♂	74	Sim	Sim	Óbito	0	-
P3	79	♂	3	Não	Não	Alta	21	15
P4	62	♀	8	Sim	Não	Óbito	6	-
P5	71	♂	3	Não	Sim	Alta	8	22
P6	89	♂	4	Não	Não	Alta	9	10
P7	72	♂	5	Não	Sim	Óbito	4	-
P8	85	♀	13	Sim	Sim	Óbito	2	-
P9	81	♂	8	Não	Sim	Alta	2	15

Legenda: P (paciente); TI (tempo de internação); UTI (unidade de terapia intensiva); TRS (terapia renal substitutiva); ♂ (sexo masculino); ♀ (sexo feminino).

Nesta pesquisa, a maioria dos idosos obtiveram baixa pontuação na escala de Perme, principalmente no momento da admissão hospitalar, caracterizando um quadro de funcionalidade reduzida. Um estudo que objetivou comparar a capacidade funcional de doentes renais crônicos em hemodiálise e pré-dialíticos concluiu que ambos os pacientes, mesmo em fases diferentes da doença, obtiveram redução de sua funcionalidade (FASSBINDER *et al*; 2015).

Em nosso estudo observamos como limitação o momento da avaliação e reavaliação do indivíduo, que não foi realizada pelo mesmo avaliador. Entretanto, o grupo de profissionais destinados à coleta de dados foi previamente treinado para minimizar possíveis vieses.

## Conclusão

Pacientes com DRC internados na UTI mostraram uma redução na funcionalidade, porém no momento da alta hospitalar, o escore de mobilidade aumentou. Sendo assim, pode-se afirmar que a mobilização precoce é uma abordagem segura e viável para esses pacientes, podendo diminuir os efeitos da imobilização prolongada no leito.

## Referências

- AQUIM, Esperidião Elias *et al*. Brazilian Guidelines for Early Mobilization in Intensive Care Unit. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 434-443, 2019. Associação de Medicina Intensiva Brasileira.
- FASSBINDER, Tânia Regina Cavinatto *et al*. Functional Capacity and Quality of Life in Patients with Chronic Kidney Disease In Pre-Dialytic Treatment and on Hemodialysis - A Cross sectional study. Jornal Brasileiro de Nefrologia, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 47-54, 2015.
- KAWAGUCHI, Yurika Maria Fogaça *et al*. Perme Intensive Care Unit Mobility Score and ICU Mobility Scale: translation into portuguese and cross-cultural adaptation for use in brazil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, [S.L.], v. 42, n. 6, p. 429-434, dez. 2016.
- MAGALHÃES, Fernanda Guilhermino; GOULART, Rita Maria Monteiro. Doença renal crônica e tratamento em idosos: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 679-692, set. 2015.
- ODAWARA, Glaziele Yumi da Silva *et al*. Injúria renal aguda em Unidades de Terapia Intensiva: perfil do paciente, manejo e complicações. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.], v. 15, n. 5, p. 1-7, 23 mai. 2022.
- PERME, Christiane *et al*. A Tool to Assess Mobility Status in Critically Ill Patients: the perme intensive care unit mobility score. Methodist Debakey Cardiovascular Journal, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 41-49, 1 jan. 2014. Methodist DeBakey Cardiovascular Journal.
- SABATINO, Alice *et al*. Sarcopenia in chronic kidney disease: what have we learned so far?. Journal Of Nephrology, [S.L.], v. 34, n. 4, p. 1347-1372, 2 set. 2020.
- SALDANHA, Arthur Luiz Guedes *et al*. Doença renal crônica - perspectivas atuais e desafios futuros. Brazilian Journal Of Health Review, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 1-10, 12 abr. 2024.