

RESUMO - INOVAÇÃO: TRANSFORMAÇÃO DIGITAL, TECNOLÓGICA E ORGANIZACIONAL

IMPLEMENTAÇÃO DO ESCORE DE MEHRAN NA PRÁTICA ASSISTENCIAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA PREDIÇÃO DE INJÚRIA RENAL AGUDA INDUZIDA POR CONTRASTE

Maria Jersica Cruz Santos (jersica1992@hotmail.com)

Daniely Martins Rodrigues (daniely.99.09@hotmail.com)

Daniela Soares Rocha (danirochadsr@outlook.com)

Convidado Por Email 3148 (cassiane.dezoti@unifesp.br)

Jéssica Lorrane Barreto Silva Santos (jesylorrane@hotmail.com)

Introdução: A Injúria Renal Aguda Induzida por Contraste (IRA-IC) constitui a terceira principal causa de lesão renal no ambiente intra-hospitalar, associada a desfechos desfavoráveis. A utilização de instrumentos preditivos, como o escore de

Mehran, pode auxiliar na estratificação de risco e na adoção precoce de medidas;

contudo, sua incorporação na prática ainda é limitada em cenários assistenciais complexos, especialmente no contexto da Síndrome Coronariana Aguda (SCA).

Objetivos: Descrever a implementação do escore de Mehran para predição de IRA

IC em pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea no contexto da

SCA em um hospital particular acreditado. Método: Estudo descritivo, do tipo relato

de experiência, baseado na vivência profissional em um hospital privado com acreditação no estado de Sergipe. A aplicação do instrumento ocorreu no período

de agosto de 2024 a agosto de 2025, por duas enfermeiras, por meio da análise

prospectiva de prontuários eletrônicos. Foram avaliados pacientes provenientes da

unidade de terapia intensiva e do setor de hemodinâmica, com coleta de dados clínicos e laboratoriais, incluindo creatinina antes e após a realização da

intervenção coronária percutânea. Utilizou-se o escore de Mehran et al. (2004),

adaptado e fundamentado em duas categorias, variáveis relacionadas às

características dos pacientes e processuais associadas à intervenção coronária

percutânea. Resultados: O escore de Mehran apresentou baixa capacidade de

discriminação na prática clínica, com desempenho limitado na predição da

ocorrência do desfecho. Ainda assim, o instrumento mostrou-se de fácil e rápida

aplicação, e viável na rotina assistencial, favorecendo maior vigilância da função

renal e atenção aos pacientes de alto risco. Por outro lado, a implementação

evidenciou fragilidades relacionadas à coleta de variáveis clínicas e laboratoriais,

principalmente pela ausência de registros estruturados em prontuário, o que exigiu

busca manual em prontuário eletrônico, para obtenção de informações como valores

de creatinina pré e/ou pós-procedimento e quantidade de contraste utilizada. Em

alguns casos, a indisponibilidade desses dados esteve relacionada à ausência de

solicitação prévia de creatinina. Esse cenário comprometeu a completude dos dados

e levou à exclusão de pacientes da amostra final. Considerações Finais: A

aplicação do escore demonstrou que a estratificação do risco não deve se apoiar

exclusivamente em instrumentos prognósticos padronizados. Apesar de sua aplicabilidade, observam-se limitações relacionadas à capacidade preditiva e à qualidade dos registros assistenciais. Destaca-se a necessidade de integração com

a avaliação clínica e de padronização da solicitação de exames, a fim de aprimorar

a predição de desfechos e qualificar a tomada de decisão, configurando estratégia

de prevenção secundária para a vigilância da função renal.

Palavras-chave: enfermagem gestão em saúde injúria renal aguda meios de contraste.