

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E HIPERGLICEMIA

AUTOR PRINCIPAL: GABRIELE DA GRAÇA BOTESINI

CO-AUTORES: MARIA CRISTINA ZANCHIM, DAIANA ARGENTA KÜMPEL

ORIENTADOR: MARIA CRISTINA ZANCHIM

UNIVERSIDADE: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO

A hiperglicemia é comumente encontrada em pacientes críticos, independente do histórico de diabetes mellitus (DM) ou não (SBD, 2017-2018). Estudos apontam que essa situação tem efeito deletério, intimamente relacionado à piora da evolução clínica e ao aumento da mortalidade (AZEVEDO; TANIGUCHI, 2015). Desta forma, evidências mostram que a utilização de fórmulas enterais específicas para controle glicêmico reduzem os níveis de glicose, a necessidade de insulino terapia e os custos com a hospitalização (SBNPE, 2011; MACMAHON et al., 2013). Logo, o objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de hiperglicemia em pacientes críticos em uso de terapia nutricional enteral (TNE).

DESENVOLVIMENTO:

Estudo de caráter transversal, observacional, com adultos e idosos, de ambos os gêneros, em uso de TNE exclusiva via sonda por período ≥ 72 horas, internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de alta complexidade de Passo Fundo (RS), no período de maio a junho de 2018. Para coleta de dados utilizou-se um formulário de monitoramento, no qual foram registradas características clínicas, demográficas e nutricionais, dados estes, obtidos dos prontuários eletrônicos. Considerou-se hiperglicemia valores de glicemia capilar acima de 180 mg/dL. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Passo Fundo, sob parecer nº 2.628.728. Quanto aos resultados, dos 28 pacientes analisados, 64% eram do sexo masculino e a média de idade foi de $53,1 \pm 17,8$ anos. Em relação a

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



glicemia, 61% (n=17) apresentaram-se hiperglicêmicos durante a internação na UTI. Destes, 82% (n=14) fizeram uso de protocolo insulínico e apenas 11% (n=3) tinham o diagnóstico prévio de DM. Quanto a formulação enteral prescrita, 65% (n=11) dos pacientes hiperglicêmicos não receberam dieta especializada para DM; e os que receberam TNE específica apresentaram melhor controle metabólico da glicemia (n=6). Observou-se ainda, que os com glicemias superiores a 180mg/dL (24%; n=4), tiveram maior período de hospitalização e como desfecho clínico o óbito. Resultados semelhantes a este estudo foram observados por Mesejo (2015), os quais demonstraram que pacientes críticos que utilizaram fórmulas não-especializadas cursaram com glicemia capilar elevada e maior necessidade de insulina quando comparados aos que fizeram uso de TNE desenhada para DM. Ainda, Azevedo e Taniguchi (2015) e Umpierrez et al. (2002) também evidenciaram que a hiperglicemia aumentou o tempo de internação, sendo fator independente de mortalidade intra-hospitalar, corroborando com os achados em questão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Observou-se que a presença de hiperglicemia nos pacientes críticos é alta. Além disso, nem todos os hiperglicêmicos fizeram uso de protocolo insulínico e de TNE específica para DM, demonstrando também, relação entre a hiperglicemia, mortalidade e maior tempo de internação. Desta forma, torna-se necessário o reconhecimento situacional desta condição na UTI, permitindo assim, a implementação de protocolos que visem a insulino-terapia e suporte nutricional adequados para melhor controle e manejo da glicemia do paciente crítico.

REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD. Diretrizes. São Paulo; 2017. Disponível em : <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/posicionamento-3.pdf>>.

Acesso em: 2 set. 2017.

AZEVEDO, L. C. P.; TANIGUCHI, U. L. Medicina Intensiva. In: OLIVEIRA, A. R. *Controle Glicêmico Intensivo*. São Paulo: Editora Manole, 2015. p. 519-525.

MESEJO, A. et al. Diabetes-specific enteral nutrition formula in hyperglycemic, mechanically ventilated, critically ill patients: a prospective, open-label, blind-randomized, multicenter study. *Critical Care*, London, v. 19, n. 1, p. 390, ago. 2015.

UMPIERREZ, G. E. et al. Management of hyperglycemia in hospitalized patients in non-critical care setting: an endocrine society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Inglaterra, v. 97, n. 1, p. 16-38, jan. 2012.



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): nº 2.628.728

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.