

## Trabalho apresentado no 19º CBCENF

**Título:** CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MATO GROSSO

**Relatoria:** WEVERTON CASTRO COELHO SILVA

Bruna Marques Manchini

**Autores:** Eleomar Vilela de Moraes

Flávia Lúcia David

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Inovação, Tecnologia e Cuidado

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**Introdução:** A hiperglicemia é um problema encontrado em pacientes graves em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Sua presença se associa ao aumento da morbidade e da mortalidade, independentemente da causa da admissão (infarto agudo do miocárdio, condição após cirurgia cardiovascular, acidente vascular cerebral e sepse)<sup>1</sup>. **Objetivo:** Verificar a prescrição de hipoglicemiantes em pacientes de uma UTI e o principal motivo de internação segundo CID-10. **Metodologia:** Estudo farmacoepidemiológico, descritivo, transversal baseado em análise de prontuários arquivados de um hospital público no Médio Araguaia - MT. A população foi composta por pacientes com faixa etária igual ou superior a 60 anos, admitidos na UTI no período de Janeiro a Agosto de 2013. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Müller (987/CEP-HUJM/2011). **Resultados e Discussão:** Foram analisados 156 prontuários. Destes 61 eram de pacientes que receberam hipoglicemiantes durante a internação. A média de idade foi de  $77,7 \pm 9,8$  anos, sendo a idade mínima de 60 e a máxima de 99 anos. A maioria dos pacientes era do gênero feminino com 54.1%. A média de dias de internação foi de 6.4 por paciente. Quando analisado os hipoglicemiantes prescritos para estes pacientes verificamos que 98.4% receberam apenas insulina e 58% vieram a óbito. O principal motivo de internação segundo CID-10 foi Acidente Vascular Cerebral (19.8%). Há evidências de uma associação entre hiperglicemia e desfecho negativo em UTI<sup>2</sup>. Diversos estudos in vivo e in vitro demonstraram que a hiperglicemia a curto prazo protege miócitos cardíacos e neurônios. Essa observação experimental está em concordância com a mortalidade reduzida em pacientes do grupo controle com permanência na UTI menor do que 3 dias<sup>2</sup>. **Conclusão:** O controle glicêmico é uma interessante opção terapêutica em terapia intensiva. Hiperglicemia intra-hospitalar tem se mostrado preditor independente de eventos adversos, incluindo mortalidade. Estudos sugerem que o controle glicêmico intensivo tende a reduzir a mortalidade de pacientes em UTI. Porém, ainda são necessários outros estudos que possam, de fato, afirmar ou refutar esses achados.