



VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



EMERGÊNCIAS HIPERGLICÊMICAS

Alex Martiniano Martinz¹

José Venâncio Vilela Guimarães Queiroz¹

Carlos Eduardo Caetano de Aquino¹

Lays Ribeiro Rangel¹

As complicações hiperglicêmicas são ocorrências frequentes em situações de emergência médica, surgindo como consequência de complicações relacionadas a uma condição inicial. Essas complicações estão principalmente associadas à diminuição repentina da quantidade de insulina presente no plasma, manejo inadequado do tratamento com insulina e presença de infecção. As complicações mais comumente observadas, que apresentam risco iminente à vida, são a Cetoacidose Diabética (CAD) e o Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH), ambos caracterizados como distúrbios agudos do Diabetes Mellitus (DM). Por esse motivo, é crucial que a equipe multidisciplinar adote medidas investigativas para identificar a causa central dessa complicação, incluindo uma anamnese detalhada, exame físico regular e medidas preventivas. Isso envolve monitorar e controlar a glicemia por meio de testes capilares, administrar terapia com insulina de acordo com o perfil do paciente, supervisionar possíveis episódios de hiperglicemia ou hipoglicemia, fornecer educação em saúde e promoção de hábitos de vida saudáveis. O objetivo deste trabalho é esclarecer as definições gerais das complicações agudas relacionadas à glicemia, abordando suas causas, métodos de diagnóstico e medidas práticas para o tratamento de emergência. Trata-se de um estudo secundário baseado em revisão da literatura, utilizando estudos selecionados nas bases de dados da Scielo e Google Scholar, por meio dos descritores "emergência", "hiperglicemia" e "diabetes". Foram excluídos artigos que não abordavam o objetivo específico deste trabalho. A CAD e o EHH são as formas mais graves de crises hiperglicêmicas, podendo ocorrer tanto em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 quanto em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. A CAD se desenvolve quando os níveis de açúcar no sangue estão elevados, acompanhados pelo aumento dos níveis de corpos cetônicos. Os sintomas clínicos da hiperglicemia incluem vômitos, dor abdominal, náuseas e aumento da frequência urinária. No caso da CAD, é

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Minas UNIFIMES. e-mail: martinianoalex1@gmail.com





PESQUISA
UNIFIMES

UNIFIMES
Centro Universitário de Minas

VII Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar V Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar IV Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES

2023

08 A 10 DE MAIO

A Pesquisa e o Desenvolvimento Regional Aliados ao Empreendedorismo



necessária a hospitalização do paciente para reposição de líquidos e eletrólitos, além de terapia com insulina. Os sintomas se desenvolvem rapidamente, em um período de 24 horas, e os pacientes apresentam glicemia acima de 250 mg/dL, pH arterial abaixo de 7,35, bicarbonato sérico abaixo de 15 mEq/L, cetonúria e cetonemia positiva. O EHH ocorre quando há uma hiperglicemia grave (superior a 600 mg/dL a 800 mg/dL), acompanhada de desidratação e alteração do estado mental, sem a presença de cetose. O índice de mortalidade do EHH é mais alto em comparação com a CAD. Infecções são os principais fatores desencadeantes do EHH, sendo as infecções urinárias e pneumonias as mais frequentes. As principais complicações que podem surgir no contexto de atendimento de emergência são desidratação grave e alterações no nível de consciência.

Palavras-chaves: Desordem. Cetoacidose. Insulina. Diabetes.

