

ALIMENTAÇÃO ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E HIPERGLICEMIA DE ESTRESSE

Luana Graziely Parra da Silva¹, Fabiana Fernandes Gamba², Jhennifer Camila Peixoto³, Aline Franco da Rocha⁴

Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: luana.graziely@uel.br

INTRODUÇÃO: O estado nutricional do paciente crítico irá deliberar sua evolução clínica, sendo inegável a importância do suporte nutricional na abordagem do processo terapêutico do paciente com Hiperglicemia de Estresse (HE). Pacientes em estado crítico apresentam uma correlação entre o aporte nutricional e o desenvolvimento da HE por um aumento do estresse endócrino-metabólico associado a um catabolismo proteico prolongado. O período em jejum em conjunto com a terapia nutricional abaixo da meta aumenta a resposta metabólica consequentemente liberando hormônios contrarreguladores, sendo assim a terapia nutricional (TN) inadequada corrobora para o quadro de HE. Perante o grande impacto nocivo na sobrevida dos pacientes com HE, estudos foram desenvolvidos para implementação de medidas dispostas a reduzir a morbimortalidade de pacientes internados em UTI por meio de protocolos com controle glicêmico através da administração de insulina. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto da alimentação enteral no desenvolvimento da HE, prognóstico e mortalidade em pacientes críticos internados em UTI. **MÉTODOLOGIA:** Estudo quantitativo do tipo coorte retrospectivo. A coleta de dados foi realizada em duas UTIs de um hospital escola do norte do Paraná. Estas UTIs contam com 16 leitos de internação para pacientes clínicos e cirúrgicos. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico de uma amostra de 257 pacientes internados nestas unidades no intervalo do ano de 2020-2021. **RESULTADOS:** A mediana de glicemia no 7º dia de internação foi de 169mg/dl. Ao avaliar o desfecho mortalidade e uso de nutrição enteral (NE) no 7º dia de internação os pacientes em jejum apresentaram 47% mais chances do desfecho mortalidade em comparação aos pacientes alimentados via NE (HR: 0,538; IC: 0,351 – 0,823). Assim a NE foi fator protetor contra o desfecho mortalidade. **CONCLUSÃO:** Os resultados ressaltam que o controle glicêmico em pacientes internados na UTI tem relação direta com a terapia nutricional enteral. A NE na meta calórica correta é um fator protetor contra o desfecho de mortalidade e principais complicações ocasionadas pela HE somados ao acompanhamento rigoroso da glicemia capilar com correção adequada caso seja necessário, promove melhores prognósticos clínicos para o paciente crítico.

Palavras-chave: Hiperglicemia. Unidade de Terapia Intensiva. Alimentação enteral.