



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

MANEJO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA NO PACIENTE GRAVE

LUÍSA DE FARIA ROLLER; ERICA DINIZ BATISTA; JOSÉ RODOLFO NASCIMENTO BASTOS; GABRIELA BUCHWEITZ; ISABEL CRISTINA DA SILVA DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A cetoacidose diabética (CAD) é uma das complicações relacionadas à hiperglicemia, considerada uma emergência clínica que, se não tratada adequadamente, pode evoluir a óbito. Inicialmente, é necessário saber os parâmetros diagnósticos da CAD, sendo eles: glicemia > 250 mg/dL, pH arterial < 7,3 e cetonemia ou cetonúria positiva. Dado o diagnóstico de cetoacidose diabética, é de suma importância conhecer o tratamento. **OBJETIVO:** O trabalho tem por objetivo elucidar o tratamento e as metas glicêmicas e eletrolíticas da cetoacidose diabética. **MÉTODOS:** O estudo foi desenvolvido através de uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores “cetoacidose diabética” e “manejo”, considerando artigos publicados entre 2018 e 2023 (últimos 5 anos) que conferissem relevância e atualidade ao tema proposto. Então, foram considerados 5 artigos para a confecção do trabalho. **RESULTADOS:** Foi visto, por meio dos 5 artigos selecionados, que o manejo da cetoacidose diabética é construído por 5 pilares: hidratação, insulino terapia, reposição de potássio, reposição de bicarbonato e reposição de fósforo. Para conferir estabilidade hemodinâmica, inicialmente é feito 1000-1500 mL de solução de NaCl a 0,9%. A insulino terapia, que visa abaixar a glicemia do paciente, é feita com doses iniciais de 0,1 U/kg/hora em bolus, concomitante à hidratação, exceto se o potássio estiver abaixo de 3,3 mEq/L, sendo necessária reposição de potássio antes de iniciar a insulino terapia. A reposição de potássio deve ser feita não só quando os valores estiverem abaixo de 3,3 mEq/L, mas sim quando estiverem abaixo de 5 mEq/L, sendo feito com 25 mEq de potássio em 1 L de solução de NaCl 0,9%. Por fim, as reposições de bicarbonato e fósforo só estão indicadas se o paciente apresentar, respectivamente, pH < 6,9 e concentração sérica de fósforo < 1,0 mEq/L. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que a cetoacidose diabética possui um manejo recheado de detalhes a serem observados. Nesse sentido, afim de evitar complicações, o tratamento deve ser feito de forma adequada, baseado na hidratação, insulino terapia e reposição de eletrólitos.

Palavras-chave: Cetoacidose diabética, Hiperglicemia, Hipopotassemia, Hidratação, Manejo.