

## **Efeito da insulinoterapia individualizada na redução de hemoglobina glicada em paciente diabética internada.**

**Ana Luiza Fernandes Pontes** <sup>1</sup>, Felipe Bernardes da Costa Oliveira <sup>2</sup>.

1 Residência de Clínica Médica da Secretaria Municipal de Saúde/Macaé-RJ, 2 Serviço de Clínica Médica do Hospital São João Batista de Macaé - RJ.

**Introdução:** O diabetes é considerado o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, insuficiência renal e neuropatia, os quais frequentemente requerem tratamento hospitalar. A prevalência de diabetes em internados varia de 15% a 35% e são frequentes os casos de subdiagnóstico ou omissão de diagnóstico em prontuário, podendo chegar a 60% o número de internados com hiperglicemia persistente, resultando em agravamento da evolução das doenças coexistentes e aumentando o risco de morte, o que torna o ajuste glicêmico mal conduzido e inerte uma das complicações iatrogênicas mais frequentes no hospital.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente portadora de diabetes mellitus insulino dependente em mau controle com melhora glicêmica expressiva através de insulino terapia adequada durante a internação.

**Delineamento/Métodos:** Relato de caso retrospectivo observacional desenvolvido a partir de informações obtidas através de revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro de exames complementares e revisão da literatura.

**Resultados:** Paciente do sexo feminino, 23 anos, internada para tratamento infeccioso. Diagnóstico de diabetes em uso insulina NPH 24 UI/dia sem medição regular de glicemia ou insulina para correção. Foi dosada a Hemoglobina glicada (HbA1C) à admissão com resultado de 14,7% (média estimada de glicemia de 375,2 mg/dL). A glicemia capilar foi medida durante os 25 dias de internação e iniciamos a insulino terapia em esquema basal-bolus no sexto dia. Nos dez primeiros dias, a média glicêmica em jejum foi de 273 mg/dL (variando de 166 a 409 mg/dL), enquanto nos últimos dez dias, a média reduziu para 128,5 (de 89 a 161 mg/dL). Recebeu alta hospitalar em uso de insulina NPH 76 UI/dia e insulina ultrarrápida prandial conforme protocolo individualizado. Após 45 dias do primeiro resultado, nova HbA1C foi de 9,4% (média estimada de 223,1 mg/dL) e não houve hipoglicemias. A redução de 5,3% no valor da HbA1C em curto período sem condições que pudessem subestimá-la evidencia a importância da monitorização e adequação da terapia insulínica frequentemente.

**Conclusão:** O caso relatado reforça o papel da hospitalização como oportunidade para a educação do diabético e adequação terapêutica insulínica, a fim de melhorar o controle glicêmico e, conseqüentemente, reduzir desfechos negativos.

**Descritores:** Insulina, Diabetes Mellitus Tipo 1, Hemoglobinas Glicadas, Controle Glicêmico, Hiperglicemia.