

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PACIENTE ADULTO COM CETOACIDOSE DIABÉTICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NURSING CARE FOR ADULT PATIENTS WITH DIABETIC KETOACIDOSIS IN AN INTENSIVE CARE UNIT

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Josiane Klems Pires¹
Keilane Klemenz Pires²
Vinícius Pereira Melo³
Caio Alves Barbosa de Oliveira⁴

RESUMO: Esse artigo buscou delinear a assistência do enfermeiro no paciente adulto com cetoacidose diabética em unidade de terapia intensiva. A metodologia empregada é de revisão integrativa da literatura, por meio de buscas em arquivos públicos no período de 2015 a 2025, nos bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google acadêmico, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em revistas escritos em português e inglês. Ao todo, para a pesquisa utilizou-se 16 arquivos, os quais foram selecionados conforme o desígnio deste estudo. As análises foram focadas nos principais temas de relacionados a proposta da pesquisa. A revisão fornece compreensão abrangente sobre a atuação profissional do enfermeiro em relação a assistência do paciente cetoacidose diabética, visto, que a gravidade da patologia evidencia a necessidade de conscientização e de atendimento específico, principalmente na UTI. Os principais resultados apontaram que os profissionais de enfermagem têm papel essencial na assistência de pacientes internados na UTI, no que se refere aos indivíduos portadores de acidose diabética, as práticas do enfermeiro consistem em realizar ações, como: a correção da acidose, a aplicação de insulina, a reidratação, o controle dos níveis de glicose, a reposição de eletrólitos, educação do paciente e família, prestar suporte e monitorar a ventilação mecânica, além de outras atividades. Assim, conclui-se, que o cuidado do paciente com Diabetes Mellitus (DM) ainda é preocupante e desafiador, mas é nesse aspecto que se torna importante a atuação de equipe multidisciplinar, especialmente do enfermeiro, já que esse profissional contribui para a redução das complicações e para a melhora na qualidade de vida do portador de DM.

3633

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Cetoacidose Diabética. Cuidados de Enfermagem. Doenças Crônicas.

¹Discente, Instituição de Ensino Superior de Cacoal (FANORTE).

²Discente, Instituição de Ensino Superior de Cacoal (FANORTE).

³Discente, Instituição de Ensino Superior de Cacoal (FANORTE).

⁴Professor, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, docente do curso de Bacharel em Enfermagem da Instituição de Ensino Superior de Cacoal (FANORTE).

ABSTRACT: This article sought to outline the nursing care provided to adult patients with diabetic ketoacidosis in an intensive care unit. The methodology used is an integrative literature review, through searches in public archives from 2015 to 2025, in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar, the Virtual Health Library (VHL) and in journals written in Portuguese and English. In total, 16 archives were used for the research, which were selected according to the purpose of this study. The analyses were focused on the main themes related to the research proposal. The review provides a comprehensive understanding of the professional performance of the nurse in relation to the care of patients with diabetic ketoacidosis, since the severity of the pathology highlights the need for awareness and specific care, especially in the ICU. The main results showed that nursing professionals play an essential role in assisting patients admitted to the ICU. Regarding individuals with diabetic acidosis, nursing practices consist of carrying out actions such as: correcting acidosis, administering insulin, rehydrating, controlling glucose levels, replacing electrolytes, educating patients and families, providing support and monitoring mechanical ventilation, among other activities. Thus, it is concluded that the care of patients with Diabetes Mellitus (DM) is still worrying and challenging, but it is in this aspect that the work of a multidisciplinary team becomes important, especially nurses, since these professionals contribute to the reduction of complications and to the improvement in the quality of life of DM patients.

Keywords: Nursing Care. Diabetic Ketoacidosis. Nursing Care. Chronic Diseases.

RESUMEN: Este artículo buscó delinear la atención de enfermería a pacientes adultos con cetoacidosis diabética en una unidad de cuidados intensivos. La metodología utilizada es una revisión integradora de la literatura, a través de búsquedas en archivos públicos de 2015 a 2025, en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y en revistas escritas en portugués e inglés. En total se utilizaron para la investigación 16 archivos, los cuales fueron seleccionados de acuerdo al propósito de este estudio. Los análisis se centraron en los principales temas relacionados con la propuesta de investigación. La revisión proporciona una comprensión integral del rol profesional de las enfermeras en relación al cuidado de los pacientes con cetoacidosis diabética, dado que la gravedad de la patología resalta la necesidad de concientización y cuidados específicos, especialmente en la UCI. Los principales resultados mostraron que los profesionales de enfermería desempeñan un papel esencial en la asistencia a los pacientes ingresados en la UCI. Respecto a los individuos con acidosis diabética, las prácticas de enfermería consisten en realizar acciones como: corregir la acidosis, administrar insulina, rehidratar, controlar los niveles de glucosa, reponer electrolitos, educar a los pacientes y a sus familias, brindar apoyo y monitorear la ventilación mecánica, entre otras actividades. Así, se concluye que el cuidado del paciente con Diabetes Mellitus (DM) aún es preocupante y desafiante, pero es en este aspecto que se vuelve importante el trabajo del equipo multidisciplinario, especialmente del enfermero, ya que este profesional contribuye a la reducción de complicaciones y a la mejora de la calidad de vida del paciente con DM.

3634

Palabras-clave: Atención de enfermería. Cetoacidosis diabética. Cuidados de enfermería. Enfermedades Crónicas.

INTRODUÇÃO

Segundo Ministério da Saúde a Diabetes Mellitus (DM) trata-se de uma condição resultante da produção inadequada ou da absorção deficiente de insulina, um hormônio responsável por regular os níveis de glicose no sangue e fornecer energia ao corpo. A insulina desempenha o papel de transformar as moléculas de glicose em energia necessária para o funcionamento das células (Brasil, 2025).

A DM pode levar ao aumento da glicemia, e níveis elevados podem resultar em complicações cardiovasculares, renais, oftalmológicos e neurológicos. Em situações mais extremas, a doença pode ser fatal. A DM tipo 1 costuma se manifestar na infância ou adolescência, embora também possa ser identificado em adultos. Indivíduos com familiares próximos que tenham ou tiveram a doença devem realizar exames com regularidade para monitorar os níveis de glicose no sangue (Brasil, 2025).

A DM tipo 2 se manifesta quando o organismo não utiliza de maneira eficaz a insulina que é secretada, sua origem está intimamente ligada ao excesso de peso, inatividade física, níveis elevados de triglicerídeos, pressão alta; e padrões alimentares insatisfatórios (Brasil, 2025).

Já a cetoacidose diabética (CAD) é caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue, a acidose metabólica é o aumento das cetonas no corpo. Essa é uma situação séria, frequentemente vinculada ao DM tipo 1, mesmo, em raras ocorrências, pode até afetar pacientes com diabetes tipo 2. A CAD surge devido a uma deficiência parcial ou total de insulina, agravada pela hiperglicemia, desidratação e acidose (Lizzo; Goyal; Gupta, 2023; Wolfsdorfi, 2018).

O caráter multifatorial da DM pode dificultar o diagnóstico e a identificação exata de sua origem antes de apurada investigação clínica, devido ao desenvolvimento gradual e silencioso. Com isto, o profissional de enfermagem desempenha uma função fundamental no cuidado de pacientes com tal condição crônica, atuando tanto no nível de saúde primário, utilizando o aparato das tecnologias leves como a educação em saúde, acompanhamento e a vigilância dos pacientes, a promoção da adesão ao tratamento, prevenção de complicações e motivação para o autocuidado, quanto terciário, prestando assistência direta de enfermagem aos casos de descompensação clínica (Bordoni *et al.*, 2024).

Devido à sua importância como uma complicação significativa e à possibilidade de exigir tratamento em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é fundamental que o enfermeiro atue de maneira sistemática, orientando a terapia e reduzindo o risco de complicações mais severas.

Além disso, avaliar de maneira adequada os dados laboratoriais, facilitando a obtenção de um diagnóstico preciso, além de contribuir para a terapia e possibilitar a pronta recuperação dos pacientes com CAD, reduzindo o tempo de hospitalização e as despesas (Machado *et al.*, 2021; Almeida *et al.*, 2022).

A relevância do estudo decorre da importância de apontar os principais aspectos que envolvem a assistência do enfermeiro no cuidado ao paciente com CAD em UTI, o qual realiza a avaliação e o acompanhamento do agravamento da patologia, bem como, a análise da densidade da urina, avaliações e monitoramentos eletrocardiográficos, análise da prescrição de medicamentos, verifica a manifestação de sinais e sintomas específicos da diabetes, controle dos sinais vitais e dos parâmetros hemodinâmicos, executa a inspeção do turgor da pele, monitoramento da fluidos ingressantes e egressantes, faz a medição da glicemia a cada hora, dentre outros fatores. Desse modo, fica evidente que a enfermagem tem papel imprescindível na equipe multidisciplinar, visto, que executa diversas outras atividades para melhorar a condição de vida dos pacientes diabéticos.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um conjunto de patologias caracterizadas por sua longa duração e, frequentemente, por um avanço gradual. Essas condições apresentam diversas causas e fatores de risco e não são contagiosas, podendo ocasionar limitações funcionais consideráveis. Tais aspectos demonstram a necessidade de atendimento de equipe multidisciplinar, dentre eles o enfermeiro. Diante disso, o estudo foi fundamentado na busca de responder a seguinte pergunta: Quais são as principais atribuições do enfermeiro na assistência ao paciente com acidose diabética e como sua atuação pode influenciar no prognóstico?

3636

Esse artigo teve objetivo geral abordar os aspectos atinentes a assistência do enfermeiro no paciente adulto com cetoacidose diabética em unidade de terapia intensiva. Já os objetivos específicos, visam identificar os sinais e sintomas da acidose diabética e; descrever as intervenções de enfermagem ao paciente com cetoacidose diabética.

MÉTODOS

Empregou-se, a Revisão Integrativa (RI) da literatura, visto que esse se estabelece como um método que possibilita o resumo do conhecimento, proporcionando a oportunidade de incorporar os resultados dos estudos importantes que foram analisados no decorrer da prática

(Sousa *et al.*, 2017). O embasamento ocorreu a partir da pesquisa de revisão bibliográfica, descritivo, caráter indutivo, por meio de pesquisa documental e abordagem qualitativa.

Segundo Sousa *et al.* (2017), a RI da literatura é apontada como um instrumento relevante na síntese das pesquisas disponíveis em relação a uma determinada temática e direciona ao exercício fundamentado em conhecimento científico, isto é, para a prática fundamentada na evidência.

Diante desse contexto, a pesquisa dos arquivos foi realizada com base nos seguintes bancos de dados virtuais: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Revistas de Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (Medline). Para a pesquisa, foram utilizados os descritores indexados em português, inglês e espanhol: “Assistência de Enfermagem”, “Cetoacidose Diabética”, “Cuidados de Enfermagem” e “Doenças Crônicas”.

Foram incluídos os artigos científicos originais disponíveis *online*, publicados entre 2015 e 2025. Os critérios de exclusão foram definidos da seguinte forma: excluiu-se os trabalhos duplicados, "Diabetes Mellitus AND UTI Adulto", "Cetoacidose Diabética AND Diabetes Mellitus" "Cetoacidose Diabética AND Adultos"; "Cetoacidose Diabética OR Diabetes Mellitus" "Hiperglicemia OR Cetoacidose Diabética" ou "Alimentação Saudável OR Diabetes Mellitus"; "Cetoacidose Diabética NOT Infantil", "Cetoacidose Diabética NOT Diabetes Mellitus"; não foram empregados estudos que não abordassem a assistência do enfermeiro para pacientes adultos portadores de cetoacidose diabética em unidade de terapia intensiva; não foram usados os arquivos que não satisfaziam os objetivos articulados para esse artigo e; artigo que desqualificam o assunto abordado nessa revisão integrativa.

3637

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Resultados

Para o embasamento da presente revisão bibliográfica foram empregados nove artigos científicos, que estavam disponibilizados nos seguintes bancos de dados: LILACS (1), Medline (3) e SciELO (1). Logo, a fim de delinear os resultados alcançados por meio dos artigos, os quais estão expostos na Tabela 1, descritos a seguir:

Tabela 1 – Artigos encontrados referente a assistência do enfermeiro no paciente adulto com cetoacidose diabética em unidade de terapia intensiva.

Base de dados	Títulos	Autores	Periódico	Resultados
Medline	Assistência de Enfermagem ao Paciente Adulto com Doenças Crônicas não Transmissíveis.	BORDONI HM, SOUZA, JS, BORGES LP, MORAIS RMA, MACHADO WL.	<i>Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences</i> , Volume 6, Issue 9, Page 3926-3940; 2024.	Evidencia-se a importância da enfermagem na melhoria significativa do estado de saúde dos pacientes, as ações dos enfermeiros focadas no melhor manejo da adesão ao tratamento e no acolhimento dos pacientes, demonstraram ser fundamentais para enfrentar os desafios impostos pelas doenças crônicas.
Medline	Fatores de Risco para a Cetoacidose Diabética na Região do Algarve.	GREVENSTUK, T; AMÁLIO, S; LOPES, A.	Revista Portuguesa de Diabetes, v. 16, n. 1, p. 55-61, 2021.	Neste período foram internados 59 doentes totalizando 74 episódios e determinámos que os doentes internados são em média mais jovens ($27,9 \pm 18,3$ vs. $37,2 \pm 11,6$ anos [$p = 0,012$]), têm menor tempo de diagnóstico ($11,3 \pm 9,2$ vs. $18,0 \pm 10,5$ anos [$p = 0,020$]), têm pior controlo glicémico (HbA1c $11,8 \pm 2$, vs. $8,5 \pm 1,6\%$ [$p < 0,001$]) e menor assiduidade nas consultas de diabetologia ($2,0 \pm 1,7$ vs. $2,9 \pm 1,1$ consultas [$p = 0,010$]) que os restantes doentes seguidos na Unidade. Verificámos ainda que os doentes com internamentos recorrentes, responsáveis por aproximadamente 30% do total de internamentos, são mais novos ($17,8 \pm 5,7$ vs. $40,1 \pm 24,9$ anos; $p < 0,001$) e com diagnóstico mais precoce ($7,5 \pm 3,5$ vs. $19,6 \pm 15,9$ anos; $p < 0,001$).
LILACS	Cetoacidose Diabética: fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica.	LIMA, PTFM, CAZZOLETTI, G, PASSOS, JRC, SILVA, RRC, RODRIGUES, LAP, NOGUEIRA, JC, DUARTE, ALDD, AMARAL MPR.	<i>Brazilian Journal of Development</i> , Curitiba, v.9, n.9, p. 26370-26378, sep., 2023.	A abordagem terapêutica envolve a reposição volêmica, correção da hiperglicemia com administração de insulina, reposição de eletrólitos e tratamento das causas subjacentes. O reconhecimento precoce e a gestão apropriada são cruciais para reduzir a morbidade e mortalidade associadas. A educação do paciente sobre o

				controle glicêmico e o reconhecimento de sintomas é fundamental para a prevenção.
Scielo	A CRIANÇA PORTADORA DE DIABETES TIPO 1: implicações para Enfermagem.	MACHADO T R, SOUZA AS, SILVA JSLG, SILVA EA, SILVA GSV, RICCI AQ.	Revista Pró-UniverSUS. Jul./Dez.; 12 (2): 32-38, 2021.	Ao analisar os estudos pode-se observar que é relevante o conhecimento do profissional de saúde sobre o tema diabetes, para realizar assistência e orientação referente à doença, que necessita de cuidados especiais na rotina de forma vitalícia.
Medline	Diabetic Ketoacidosis: a clinical challenge in patients with type 1 Diabetes Mellitus.	SILVA, ACB, YAMADA, KA, MONTEZUMA, RVM, OLIVEIRA, MV, BELFORT, RLA.	Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 01-10, jul/aug., 2024.	O manejo inclui reposição intravenosa de fluidos, insulinoaterapia e monitoramento rigoroso dos níveis de glicose e eletrólitos para prevenir complicações graves como hipoglicemia e edema cerebral. A capacitação dos profissionais de saúde no reconhecimento e tratamento da CAD é crucial para melhorar o prognóstico dos pacientes e reduzir a mortalidade associada.

Fonte: Autoria própria (2025).

3639

3.2 Discussão

3.2.1 Tratamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

A UTI destina-se a atender pacientes em estado crítico, o que requer dos profissionais envolvidos: habilidades, competências, conhecimento técnico e científico, atualização contínua, humanização e a habilidade de trabalhar em equipe. Quando um paciente é admitido em uma UTI, frequentemente gera nos familiares e pessoas próximas um sentimento de medo, angústia, insegurança e dor, já que muitos acreditam que esse é um sinal de que o paciente está perto da morte. No entanto, é importante considerar que, na verdade, o paciente encontra-se em um ambiente mais seguro, pois receberá cuidados por 24 horas de profissionais qualificados (Castanho *et al.*, 2020; Meira *et al.*, 2018).

Nesse contexto, ressalta-se, que a Medicina Intensiva está se tornando cada vez mais centrada no cuidado intensivo e contínuo, com projetos de humanização que melhoram a experiência do atendimento. A humanização nas UTIs deve ser uma prioridade tanto para

gestores quanto para profissionais de saúde, uma vez que uma assistência humanizada e de excelência desempenha um papel essencial na recuperação do paciente, impactando todos os que participam do processo de saúde e doença. Visto, que o atendimento humanizado considera o processo de dor em sua totalidade, que abrange os aspectos físicos, mentais, emocionais, sociais e espirituais. Sendo assim, compreender o paciente e seus familiares de maneira integral possibilita um atendimento mais humanizado e com maior qualidade (Meira *et al.*, 2018).

Quando ao manejo adequado de pacientes com CAD na sala vermelha, é importante mencionar, que o Ministério da Saúde (MS), preconiza que as salas vermelhas" hospitalares, também conhecidas como "Salas de Estabilização (SE)" ou "salas de emergência crítica", se estabelece como um componente importante da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), agregando a vertente pré-hospitalar fixo, com sendo o local de assistência temporária e qualificada, tendo como desígnio atender às demandas assistenciais de estabilização do paciente grave/crítico, garantindo a assistência continuada, 24 horas por dia, 7 dias por semana (Brasil, 2025).

Portanto, quando se refere ao atendimento do paciente com CAD, ressalta-se, que esses espaços são sobretudo equipados e aparelhados para prover suporte vital, monitoramento continuado e intervenções rápidas a fim de estabilizar os indivíduos em condições médicas graves, como traumas graves, insuficiência respiratória aguda, paradas cardiorrespiratórias, entre outras. A sala vermelha conta com uma equipe multidisciplinar habilitada, abarcando médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, essas salas devem estar vinculadas a um equipamento de saúde bem articulado e interligada aos outros níveis de atenção, para assegurar o encaminhamento correspondente aos casos dos pacientes para as unidades de referência, que que é assim é possível assegurar a continuidade do cuidado (Brasil, 2025).

3640

3.2.2 Epidemiologia e fisiopatologia acidose diabética em adultos

A DM é uma condição resultante de falhas na produção e/ou na eficácia da insulina, levando a uma captação ineficaz da glicose pelas células. Em nível mundial, a taxa de incidência da DM tem crescido de forma significativa, sendo considerada como um importante problema de saúde pública em decorrência de suas complicações tanto crônicas quanto agudas, que interferem em praticamente todos os sistemas do organismo. Embora ocorra com frequência em pacientes com diabetes tipo 1, não é exclusiva desse grupo e pode ser a primeira manifestação clínica em crianças e adolescentes. Desse modo, as consequências clínicas e financeiras da CAD

são expressivas, resultando em hospitalizações frequentes e majorando o risco de desfechos adversos, incluindo a morte (Lima *et al.*, 2023; Dhatariya; Umpierrez, 2017).

A CAD consiste em uma complicação aguda, grave e com risco de vida do paciente, tem como característica a hiperglicemia, cetonúria e cetoacidose (Brutsaert, 2023; Lima *et al.*, 2023; HAMDY, 2024). Ocorre a partir da deficiência absoluta ou relativa de insulina, dificulta a capacidade da glicose de penetrar nas células para utilizar o combustível metabólico, decorrendo assim a rápida quebra da gordura pelo fígado em cetonas para empregá-la como fonte de combustível. Logo, a superprodução de cetonas acontece, fazendo com que elas se acumulem na urina e no sangue, desse modo o sangue se torna ácido (Hamdy, 2024; Lima *et al.*, 2023).

Nesse caso, a hiperglicemia provoca diurese osmótica com perda significativa de líquidos e eletrólitos, pode evolucionar para edema cerebral, coma e óbito. O diagnóstico pode ser realizado pela detecção de acidose metabólica e cetonemia com hiato aniônico positivo, em casos de hiperglicemia. Já o tratamento deve envolver a reposição de insulina, prevenção de hipopotassemia e expansão de volume. A CAD é majorada em decorrência da deficiência de insulina que pode ser absoluta, como por exemplo, no decorrer dos lapsos de administração de insulina exógena) ou relativa, que acontece quando as doses habituais de insulina não proveem as demandas metabólicas no transcurso do estresse fisiológico. (Brutsaert, 2023; Santomauro, 2023).

3641

Esse tipo de complicação advém da diabetes tipo 1, contudo, não é incomum em determinados indivíduos ocorre em casos de diabetes tipo 2. Para o diagnóstico, os exames laboratoriais para CAD abarcam: os exames de sangue para glicose, de determinações de eletrólitos séricos, de avaliação do nitrogênio da ureia sanguínea (BUN) e de medições de gases no sangue arterial (ABG). Em relação aos sinais e sintomas de CAD, ressalta-se, que os sintomas iniciais mais comuns, consiste no aumento da poliúria e de insidioso da polidipsia. Todavia, outros sinais e sintomas podem ocorrer, por exemplo, a) fraqueza generalizada, fadigabilidade e mal-estar e, b) náuseas e vômitos, os quais podem estar ligados a dor abdominal difusa, redução do apetite e anorexia (Brutsaert, 2023; Lima *et al.*, 2023; Hamdy, 2024).

3.2.3 Assistência da enfermagem prestada a pacientes adultos com acidose diabética em UTI

Quanto a assistência da enfermagem prestada a pacientes adultos com acidose diabética em UTI, é importante levar em consideração que a assistência adequada e contínua é essencial para minimizar a incidência de complicações e o óbito relacionados. Informar os pacientes sobre

a regulação da glicose e a identificação dos sintomas é essencial para evitar intercorrências (Lima *et al.*, 2023).

O tratamento dessa enfermidade vai além da mera indicação de medicamentos que reduzem a glicose, envolvendo também educação contínua, mudanças de hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos, tais aspectos demonstram a relevância da atuação do enfermeiro. Assim, é fundamental avaliar adequadamente os parâmetros laboratoriais para possibilitar um diagnóstico preciso, o que contribuirá para o tratamento e permitirá uma recuperação mais rápida dos pacientes com CAD, reduzindo o tempo de internação e os custos associados. Muitos pacientes desconhecem sua condição de portadores de Diabetes Mellitus, o que destaca a importância de realizar exames de rotina de forma regular (Almeida *et al.*, 2022).

Destaca-se também, que normalmente, a CAD é provocada por infecções, diabetes diagnosticado recentemente ou pela falta de seguimento do tratamento recomendado. Essa questão destaca a relevância do trabalho colaborativo equipe multidisciplinar que atua nas unidades de saúde na análise e no cuidado de pacientes que apresentam essa condição, visando obter os resultados clínicos mais eficazes (Lizzo; Goyal; Gupta, 2023).

Vale ressaltar, que Almeida *et al.* (2022), averbam que uma assistência prestada com um conhecimento científico, prático e técnico, tomar decisões ágeis e assertivas, passando confiança a toda a equipe, contribui para reduzir os riscos que podem colocar a vida do paciente em perigo, em decorrência de complicação da CAD.

Os profissionais de enfermagem mantêm uma vigilância constante sobre os indivíduos em estado crítico, devendo focar especialmente nas funções vitais desses pacientes. Para isso, utilizam equipamentos e procedimentos que possibilitam o acompanhamento das funções dos órgãos. A monitorização hemodinâmica é fundamental para esses pacientes, exigindo um processo rigoroso, já que permite identificar e avaliar as funções fisiológicas por meio de técnicas invasivas e não-invasivas (Castanho *et al.*, 2020).

Diante do exposto, fica evidente que a assistência do enfermeiro no ambiente de UTI, é essencial que através de ações como: monitoramento e acompanhamento da evolução clínica e dos sinais e sintomas característicos; vigilância dos sinais vitais e de outros indicadores hemodinâmicos; registro e análise da frequência e do ritmo respiratório; controle da entrada e saída de fluidos; verificação da densidade urinária; avaliação do turgor da pele; monitoramento e análise eletrocardiográfica; além da medição da glicemia a cada hora, entre diversas outras intervenções realizadas de forma contínua e rotineira (Machado *et al.*, 2021).

Pacientes que apresentam episódios repetidos representam uma parte significativa das internações gerais e necessitam de um monitoramento individualizado e intensificado. O profissional de enfermagem deve identificar os sinais e sintomas da CAD para promover a recuperação rápida do paciente, prevenindo o agravamento da condição e contribuindo para a redução da taxa de mortalidade associada à CAD (Grevnstuk; Amálio; Lopes, 2021).

Portanto, os profissionais de enfermagem atuam diretamente no atendimento aos pacientes críticos e, com base em suas observações e registros, são responsáveis por implementar medidas que garantam a manutenção das funções vitais. É importante destacar, que a escolha do tipo de monitorização deve ser adaptada conforme o estado clínico do paciente (Castanho *et al.*, 2020; Meira., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos tem-se ocorrido no Brasil e no mundo tem ocorrido um aumento significativo de pacientes com DM, assim, atualmente, a DM é uma condição que gera grande preocupação, pois afeta indivíduos de várias faixas etárias. Outro fator preocupante está relacionado às complicações decorrentes da patologia, o que leva até mesmo a necessidade de internação em UTI, além da demanda da atuação de equipe multidisciplinar e vigilância 24 horas, bem como, tratamento contínuo. Diante do exposto, conclui-se, que a CAD é uma das principais complicações da DM, que ocasiona a insuficiência de insulina no organismo.

3643

A cetoacidose diabética se estabelece como uma complicação comum entre indivíduos diabéticos, especialmente, àqueles que não foram diagnosticados ou que não receberam tratamento insulínico adequado. Visto, que conforme o nível de gravidade do paciente, torna-se necessária a vigilância constante dos sinais vitais e outros fatores, levando a internação nas SE e UTIs, portanto, é fundamental identificar qualquer mudança no estado clínico desses indivíduos.

Fundamentalmente, o cuidado do enfermeiro em casos de cetoacidose requer um acompanhamento intensivo para mitigar os danos, prevenir a deterioração da saúde do paciente e estabelecer prioridades na terapia, a fim de corrigir as disfunções agudas geradas pela doença. Assim, a assistência da equipe de enfermagem que atua na UTI deve ser focada na prestação dos cuidados dos através da correção da acidose, terapia com insulina, hidratação intravenosa, controle da glicemia, correção de desequilíbrios eletrolíticos, correção de acidose, dentre outros.

E, também na educação e conscientização da família e do paciente sobre todos os cuidados e na importância de manter o tratamento após a alta hospitalar.

Ressalta-se, que os objetivos propostos no estudo foram atingidos com sucesso, porém, devido a relevância do tema e as limitações do presente trabalho, recomenda-se novos estudos, pois, acredita-se, que o assunto é fundamental para comunidade científica, portanto, servirá de base para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C. O. *et al.* Assistência de enfermagem a paciente com Cetoacidose Diabética em UTI: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n.5, p. 19333-19342, sep./oct., 2022.

BORDONI, H. M. *et al.* Assistência de Enfermagem ao Paciente Adulto com Doenças Crônicas não Transmissíveis. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, Volume 6, Issue 9, Page 3926-3940; 2024.

BORGES, D. M. S. *et al.* Cuidados de enfermagem no manejo aos pacientes com cetoacidose diabética: revisão integrativa. *RNONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 18(115), 824-830; 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Diabetes *mellitus*. 2025. Disponível em: 3644
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Sala de Estabilização. 2025. Disponível em:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-de-urgencia/sala-de-estabilizacao>. Acesso em: 05 mai. 2025.

CASTANHO, C. P. *et al.* Assistência em Enfermagem ao Paciente Crítico: monitorização. 1. ed. – 9. vol. --- São Paulo: Centro Paula Souza, 2020.

DHATARIYA, K. K.; UMPIERREZ, G. E. Guidelines for management of diabetic ketoacidosis: time to revise? *Lancet Diabetes Endocrinol.* 5(5):321-3; 2017.

GREVENSTUK, T.; AMÁLIO, S.; LOPES, A. Fatores de Risco para a Cetoacidose Diabética na Região do Algarve. *Revista Portuguesa de Diabetes*, v. 16, n. 1, p. 55-61, 2021.

HAMDY, O. Cetoacidose diabética (CAD). *Medscape*. 2024. Disponível em:
<https://emedicine.medscape.com/article/118361-overview?form=fpf>. Acesso em: 05 mai. 2025.

LIMA, P. T. F. M., *et al.* Cetoacidose Diabética: fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.9, n.9, p. 26370-26378, sep., 2023.

LIZZO, J. M.; GOYAL, A., GUPTA, V. Cetoacidose diabética adulta. Em: *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*; jan; 2023.

MACHADO, T. R., et al. A CRIANÇA PORTADORA DE DIABETES TIPO 1: implicações para Enfermagem. *Revista Pró-UniverSUS*. Jul./dez.; 12 (2): 32-38, 2021.

MEIRA, C. R et al. Humanização em unidade de terapia intensiva. *Revista Qualidade HC*, Ribeirão Preto/SP, 2018.

SANTOMAURO, A. T. et al. Diagnóstico e tratamento da Cetoacidose Diabética. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. DOI: 10.29327/5238993.2023-6, ISBN: 978-85-5722-906-8.

SILVA, A. R. B. et al. *Diabetic Ketoacidosis: a clinical challenge in patients with type 1 Diabetes Mellitus*. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 01-10, jul/aug., 2024.

SOUSA, L. M. M. et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem* - novembro: 17-26; 2017.

WOLFSDORF, J. I. et al. A, et al. Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Diabetic ketoacidosis and the hyperglycemic hyperosmolar state. *Pediatr Diabetes*. outubro de 2018;19 Suppl 27:155-77.