

Problemas relacionados à insulinoterapia em gestantes hospitalizadas

Autor(es): Priscilla Karilline do Vale Bezerra; Gabriela Santana Oliveira; Anny Laryssa Ferreira da Silva; Solimar Ribeiro Carlete Filho; Mike Willis de Souza Costa; Rodrigo dos Santos Diniz; Jéssica Escorel Chaves Cavalcanti; Rand Randall Martins

Instituição: Departamento de Farmácia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN; Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas. UFRN, Natal/RN; Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde da Mulher. UFRN, Natal/RN.

Introdução: As gestantes são particularmente vulneráveis a problemas relacionados a medicamentos (PRMs), principalmente as de alto risco com quadros de diabetes mellitus (DM) e a diabetes mellitus gestacional (DMG). Apesar da sua relevância, são escassos dados sobre a frequência, tipo e causa da insulinoterapia em gestantes hospitalizadas.

Objetivo: caracterizar os PRM associados a insulinoterapia em gestantes hospitalizadas segundo a frequência, tipo e causa. **Método:** Coorte prospectivo (set/2019 a jun/2022) que incluiu 547 gestantes hospitalizadas em acompanhamento diário. Os problemas relacionados à terapia anti-hipertensiva foram classificados de acordo com as diretrizes da Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE v 9.0). Os dados foram apresentados descritivamente e a comparação entre a ocorrência de PRM frente ao tipo de insulina foi avaliada via teste do qui-quadrado (Stata v 15.0). **Resultados:** Durante o período de estudo, 320 (58,5%) gestantes apresentaram quadros de diabetes sendo 32,2% gestacional e 26,3% mellitus. Foram identificados 163 PRM em 201 pacientes diabéticas (63,8%), média de $0,8 \pm 0,8$ PRM por paciente. Foram identificadas prescrições de insulina humana regular (62,1%), insulina humana NPH (35,3%) e insulinas análogas (2,6%). A maioria dos PRMs foram relacionados à inefetividade terapêutica (144; 88,3%), sobretudo relacionada a seleção da dose. A ocorrência de hipoglicemia foi reduzida (7; 4,3% dos PRMs). Não houve diferença entre a ocorrência de PRM de inefetividade quanto aos diferentes tipos de insulinas ($p=0,732$): análogas (100%) vs NPH (89%) vs regular (85,5%). As primeiras 48h de tratamento concentram 62,7 dos PRMs, decrescendo para 10,2% no terceiro e quarto dia. **Conclusão:** Os problemas relacionados à insulinoterapia são frequentes em gestantes hospitalizadas nas primeiras 48h, sobretudo relacionado a inefetividade terapêutica associada à seleção de dose inadequada. São raros eventos hipoglicêmicos.