**O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA PEPTICA POR ESTRESSE EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E POSSÍVEIS PROFILAXIA**

1Helder Marques Lima Júnior; 1Vitória Sena Braga; 1Gabriel Lucena Cangussu 2Heloisa Rolim Marques Lima

1 Discente do Curso de Medicina FAHESP/ IESVAP; 2 Discente do Curso de Medicina da UNINOVAFAPI

**Introdução**: A úlcera péptica é uma doença do trato gastrointestinal de uma elevada epidemiologia na população. Ela é caracterizada por lesão da mucosa na presença de ácido e pepsina, como consequência da ação corrosiva resultante da hipersecreção de ácido gástrico na mucosa, causada por um desequilíbrio entre o sistema protetor da mucosa e fatores agressores. O estresse em paciente que se encontram na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma importante fator observada em pacientes que necessitam de cuidados intensivos, e que se encontram em condições de grave estresse fisiológico, tanto inflamatório como hemodinâmico, acarretando uma estadia mais prolongada na UTI. **Objetivos:** Apresentar os principais pacientes sujeitos ao desenvolvimento de úlcera péptica por estresse, além de apresentar as principais medidas profiláticas **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática. Realizada busca nas bases de dados Scielo e Lilacs, utilizando os termos “úlcera”, “UTI” e “profilaxia” foram encontrados 38 artigos, dos quais foram selecionados apenas 8, somente os que estavam inclusos nas plataformas citadas ou tese de doutorado, indexados no período entre primeiro de janeiro de 2010 e 31 de dezembro de 2018. Os demais artigos que não se enquadravam nesses critérios foram excluídos **Resultados:** A patogênese da lesão das mucosas relacionadas ao estresse provavelmente está associada à alteração dos mecanismos protetores locais e ao comprometimento da microcirculação da mucosa gástrica, levando à isquemia tecidual que parece mesmo ter um papel preponderante, embora a progressão da lesão requeira meio ácido para ocorrer. Assim, com decorrer do tempo as erosões tornam-se mais evidentes após 72 horas de internação. Dessa forma, alguns condições em pacientes internados em UTI sugerem maiores benefícios com a profilaxia da úlceras péptica de estresse, que são: os pacientes na UTI com coagulopatias, necessidade de ventilação mecânica por mais de 48 horas , lesões cerebrais (com Glasgow menor que 9), queimaduras (superior 35% da área corporal), múltiplos traumas, incluindo lesões medulares, hepatectomia parcial, estado pré ou pós-operatório, especialmente depois de transplante hepático ou renal, falência hepática aguda, falência renal aguda e história de úlcera gástrica ou sangramento gastrintestinal anterior. Portanto, evidencia-se a profilaxia pode ser feita ao se atacar os três itens principais da fisiopatologia básica da doença, a saber: a produção de ácido, a estase gástrica e a correção dos distúrbios hemodinâmicos que levam à quebra da integridade da mucosa gastroduodenal nesses pacientes, isso pode ser obtido através dos antagonistas dos receptores H2 de histamina são agentes profiláticos muito utilizados, no entanto, os inibidores de bomba de prótons(IBP) têm mostrado os melhores resultados em pacientes de alto risco, provando fornecerem supressão ácida mais potente, mantendo o pH gástrico superior a 4 por períodos mais prolongados, com um perfil de efeitos adversos mais favorável e com menos propensão a causar interações medicamentosas ao nível do citocromo P450.**Conclusão:** Desse modo, percebe-se que pacientes em estado crítico tem maior probabilidade de desenvolver úlcera por estresse. Assim, é necessária a supressão da acidez gástrica. Para tanto, são utilizados, principalmente, o IBP. Já os antagonistas H2, possuem eficácia comprovadamente menor em tal situação.

**Palavras-chave:** úlcera, UTI, profilaxia