

## Hiperglicemia e Hipoglicemia em pacientes com Diabetes Mellitus

Recomenda-se que em todos os pacientes com DM na demanda espontânea seja aferida a glicemia capilar.

Paciente apresenta sinais de hipo ou hiperglicemia?  
(Enfermeiro / Médico)

N

S

- Incentivar o uso de cartão de identificação com todas as informações referentes aos seus cuidados (devido complicações inesperadas que podem ocorrer fora de casa);

- Sempre aproveitar a oportunidade dos contatos da APS para promover a orientação continuada (alimentação, uso dos medicamentos, dúvidas do paciente e atividades de promoção à saúde);

- Estar atento para sinais de hiper ou hipoglicemia e sempre reforçar esse conhecimento com os pacientes que procuram a APS;

- Atentar para sinais de infecção que podem ser causas de descompensação ou cetoacidose graves

- GC abaixo de 70 mg/dL e;  
- Sinais e sintomas de Hipo

- Oferecer glicose VO (30mL de glicose a 50% ou 15gr de açúcar);  
- Verificar GC em 15min e encaminhar ao médico se permanecer <70mg/dL.

- GC abaixo de 70mg/dl e;  
- Sinais de Hipo moderada a grave.

- Informar médico da equipe;  
- Prescrição médica conforme quadro 1.

Hiperglicemia > 250mg/dL – sem sinais de gravidade

\*Paciente informa que está fazendo uso corretamente da insulina, aplicar insulina regular SC, conforme o quadro 2.  
\*Paciente informe que NÃO fez o uso correto da medicação:  
-Perguntar se era para ter utilizado insulina naquele momento. Se sim, aplicar a dose prescrita. Se não, seguir quadro 2;  
-Se faz uso apenas de antidiabético oral, seguir o quadro 2.

Hiperglicemia com sinais de gravidade

- Prescrição médica conforme quadro 2 e Iniciar hidratação EV com SF 0,9% (crianças; 10 a 20 ml/Kg/h mantido até que glicemia  $\leq$  250 mg/dl. Em adultos: 1000 ml na 1ª hora e 500 ml/h até paciente apresentar boa diurese). Observar funções cardiopulmonares;  
- Evitar redução de GC > que 50mg/dl/hora para evitar edema cerebral;  
-Se identificados sinais de cetoacidose, acionar o SAMU.

### Sinais de Hipoglicemia

**Leve:** Fome, tremor, nervosismo, ansiedade, palidez, sudorese, taquicardia, declínio cognitivo leve

**Moderada à grave:** Mudança de comportamento (agressividade, apatia, perda de consciência, crise convulsiva); necessidade de ajuda de terceiros

### Sinais de Gravidade na Hiperglicemia

Náuseas, vômitos, fraqueza muscular, hipotensão, dor abdominal com defesa\*, sinais de desidratação\*, taquipneia (por acidose)\*, hálito cetônico\*, sonolência ou extrema fraqueza\*.

\*Principais sinais de cetoacidose.

<b>Quadro 1 - Esquema Terapêutico para tratamento de Hipoglicemia abaixo de 70mg/dl e sinais de Hipo moderada a grave no âmbito da Atenção Primária à Saúde da SES/DF.</b>	
<b>Valor de Glicemia capilar</b>	<b>Conduta</b>
50 a 70 mg/dL	2 ampolas de glicose 50% de 10ml, em 3 a 5 min, EV. Manter SG 5% 250ml EV para manutenção.  Reavaliar glicemia em 5 min. Caso mantenha glicemia abaixo de 70mg/dl, repetir procedimento anterior.  Na falta de resposta terapêutica, acionar SAMU.
< 50 mg/dL	4 ampolas de glicose 50% de 10ml, em 3 a 5 min, EV. Manter SG 5% 250ml EV para manutenção.  Reavaliar glicemia em 5 min. Caso mantenha glicemia abaixo de 50mg/dL, repetir procedimento anterior e manter SG5%.  Na falta de resposta terapêutica, acionar SAMU.

<b>Quadro 2. Esquema Terapêutico para tratamento de Hiperglicemia no âmbito da Atenção Primária à Saúde da SES/DF.</b>			
<b>Glicemia (mg/dL)</b>	<b>Sensíveis à insulina (idosos; insuf. Renal; insuf. Hepática - independente do peso)</b>	<b>Peso adequado</b>	<b>Resistentes à insulina (obesos; em uso de corticoide)</b>
<b>Dose de Insulina Regular Subcutânea</b>			
251-300	8UI	10UI	12UI
301-350	10UI	10UI	12UI
351-400	12UI	14UI	16UI
>400	14UI	16UI	18UI

Fonte: Diretriz SBD/2017/18

<b>Quadro 3: Medicamentos disponibilizados na SES-DF para o manejo da Diabetes no âmbito da Atenção Primária à Saúde.</b>			
<b>Classe terapêutica</b>	<b>Medicamentos</b>	<b>Apresentações</b>	<b>Posologia do tratamento de manutenção (controle)</b>
Insulinas	Humana NPH	suspensão injetável 100 UI/mL frasco-ampola 10 mL	0,3 a 1,5 unidade/kg/dia, SC, 1 a 2 x/dia, pela manhã e à noite Ajustes: 2 a 4 unidades/dia, a cada 2 a 3 dias
	Humana regular	solução injetável 100 UI/mL frasco-ampola 10 mL	0,5 a 1 unidade/kg/dia, SC, doses pré-prandiais e ao deitar Ajustes: 2 a 4 unidades/dia a cada 3 dias, de acordo com a resposta obtida
Antidiabéticos orais	Gliclazida	comprimido de liberação prolongada 60 mg	Dose inicial: 30 mg/dia (liberação controlada) VO 1x/dia em jejum Dose máxima diária: 120 mg
		comprimido de liberação prolongada 30 mg	
	Metformina (cloridrato)	comprimido 850 mg	850 mg 1x/dia Se necessário, elevar a dose semanalmente, com inclusão de um

			comprimido, até que se obtenha controle da glicemia Dose máxima diária: 2550 mg, fracionada em três administrações
	Glibenclamida	comprimido 5 mg	Dose inicial: 2,5 a 5 mg/dia (administrada pela manhã) Elevar a dose em 2,5 a 5 mg/semana até atingir dose de manutenção de 1,25 a 15 mg/dia Doses acima de 10 mg podem requerer duas administrações

Análogos de insulinas disponíveis em outros níveis de atenção na SES-DF:

Insulina Glargina solução injetável 100 UI/mL carpule de vidro 3 mL – Disponível nas farmácias de média complexidade

Insulina Detemir solução injetável 100 UI/ml carpule de vidro 3 mL com sistema aplicador – Disponível nas farmácias de média complexidade

Análogo de insulina humana de ação ultra rápida solução injetável 100 UI/mL carpule de vidro 3 ml – Disponível nas farmácias de média complexidade e no atendimento hospitalar