

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

CARGO 14: TÉCNICO JUDICIÁRIO – ÁREA: APOIO ESPECIALIZADO ESPECIALIDADE: ENFERMAGEM

PROVA DISCURSIVA

APLICAÇÃO: 20/12/2015

PADRÃO DE RESPOSTA DEFINITIVO

Sinais ou sintomas da hipoglicemia

Palidez, sonolência, astenia, cefaleia, tremores, taquicardia, sudorese, irritabilidade, nervosismo, formigamento nas extremidades, confusão mental, fome, tontura, fraqueza, dor de cabeça, coma, convulsão, **pele fria, visão turva, indisposição, letargia, dificuldade de despertar do sono ou rebaixamento do nível de consciência.**

Sinais ou sintomas da cetoacidose diabética

Poliúria, polidipsia, astenia, anorexia, náuseas, vômitos, pele seca, hálito cetônico (fruta podre), dor abdominal, sonolência, torpor (apatia) ou coma. Outros sintomas também podem se manifestar como, por exemplo, enurese, náuseas, fadiga, visão turva, desidratação, hiperventilação e alterações do estado de consciência e orientação. **A hiperglicemia também é um sinal que pode estar presente.**

Diferenças básicas entre os dois tipos de insulina utilizados (NPH e Regular)

A insulina regular é transparente/clara (cristalina), tem **ação rápida ou curta** (trinta minutos) e duração de seis a oito horas. Esse tipo de insulina deve ser utilizado nos casos de emergência ou no início do tratamento, bem como deve ser aplicada pelas vias SC, IM e EV.

A insulina NPH (insulina zinco + protamina) é turva, tem ação intermediária (duas a quatro horas) e duração de dezesseis a vinte e quatro horas. Esse tipo de insulina é indicado para o tratamento e a manutenção do diabetes e só pode ser administrado pela via SC.

Diferentes locais de aplicação da insulina

Braços (parte externa e superior), coxas (parte anterior e lateral **interna**), região abdominal (distante do umbigo) e região glútea (apenas na área da cintura, acima dos flancos).

Principais orientações relacionadas à aplicação da insulina

O paciente deve observar os locais apropriados para a aplicação; fazer o rodízio das áreas de aplicação, a fim de evitar a aplicação da insulina no mesmo local antes de duas semanas, e manter um espaço mínimo de 3 cm entre eles; inserir a agulha em um ângulo de 90°, após a realização de um leve pinçamento da pele (no caso da insulina SC); evitar massagear o local onde foi aplicada a insulina.

No que se refere ao armazenamento, o paciente deve atentar para, após abrir o frasco de insulina, mantê-lo em temperatura ambiente, entre 15 °C e 30 °C, ou em refrigeração, entre 2 °C a 8 °C, para minimizar dor no local da injeção. A insulina não pode ser congelada. O paciente deve ser orientado a anotar a data de abertura do frasco, a reconhecer o aspecto normal da insulina e observar, antes da aplicação, se não há anormalidades. Se houver anormalidades, o frasco deverá ser descartado. Ademais, os pacientes deverão tomar outros cuidados: lavar as mãos com água e sabão antes da preparação da insulina; movimentar, gentilmente, o frasco de insulina entre as mãos para misturá-la antes de aspirar seu conteúdo; pinçar, levemente, com dois dedos, o local onde será aplicada a insulina e introduzir a agulha, completamente, em ângulo de 90°; após a aplicação, esperar cinco segundos antes de retirar a agulha do subcutâneo para garantir a injeção de toda a dose de insulina; mudar sistematicamente o local de aplicação de insulina de modo a manter uma distância mínima de 1,5 cm entre cada injeção; orientar o paciente sobre o fato de que não é necessário limpar o local de aplicação com álcool nem puxar o êmbolo para verificar a presença de sangue; orientar a pessoa a organizar um esquema de administração que previna reaplicação no mesmo local em menos de quinze dias, para prevenção da ocorrência de lipodistrofia.

Apesar de serem descartáveis, as seringas com agulhas acopladas podem ser reutilizadas pela própria pessoa,

desde que a agulha e a capa protetora não tenham sido contaminadas. O número de reutilizações é variável, de acordo com o fabricante, mas deve ser trocada quando a agulha começar a causar desconforto durante a aplicação (considera-se adequada a reutilização por até oito aplicações, sempre pela mesma pessoa). Em caso de combinação de dois tipos de insulina, aspirar antes a insulina de ação curta (regular) para que o frasco não se contamine com a insulina de ação intermediária (NPH).

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

I. L. LIMA, et al. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 9.^a edição. Goiânia, Editora AB, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de gestão de investimentos em saúde. Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem (PROFAE). Profissionalização de auxiliares de enfermagem: Saúde do Adulto-atendimento de emergência (5). Brasília, Fiocruz, 2003.