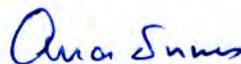


**Assunto: Parecer sobre a administração de  
Glucagom**

**Para:** Profissionais de saúde em funções nas  
unidades de saúde integradas no Sistema Regional  
de Saúde

Na sequência da Informação da Direção-Geral da Saúde nº 005/2014, de 05/06/2014, sobre o assunto em epígrafe, vem este Instituto pelo presente proceder à sua divulgação.

A Presidente do Conselho Diretivo



Ana Nunes

Anexo: O citado (2 pág.)

DSPAG-AC/IM

NÚMERO: 005/2014

DATA: 05/06/2014

---

ASSUNTO: Parecer sobre a administração de Glucagon  
PALAVRAS-CHAVE: Glucagon; Glicemia; Insulina; Diabetes  
PARA: Sistema Nacional de Saúde  
CONTACTOS: Programa Nacional para a Diabetes ([diabetes@dgs.pt](mailto:diabetes@dgs.pt))

---

- 1 - O Glucagon é uma hormona produzida no pâncreas, muito importante na regulação dos valores de açúcar no sangue (glicemia). A palavra glucagon deriva de *gluco*, glucose e *agon*, agonista, ou seja é um agonista *para a glicose*: o seu papel fundamental é aumentar a [glicemia](#) contrapondo-se aos efeitos da [insulina](#), ao longo do dia e noite nos períodos de jejum e nas situações de *stress*.
- 2 - A única utilização clínica desta hormona enquanto fármaco é no tratamento de emergência em situações de hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue), em que existe alterações da consciência e se torna perigosa a ingestão oral de açúcar ou de alimentos açucarados. É administrado por via intramuscular, vindo já preparada num estojo de fácil utilização por qualquer leigo, amigo, familiar ou colega, necessitando de um ensino muito simples para a sua utilização.
- 3 - O ensino sobre a sua utilização é feito às próprias pessoas com diabetes, que façam medicamentos que possam predispor a hipoglicemias, principalmente a insulina e uma classe de antidiabéticos orais, a das sulfonilureias, para estas ensinarem, por sua vez, os seus parentes, colegas de trabalho ou quaisquer pessoas que as possam socorrer nestas condições.
- 4 - As hipoglicemias são a causa mais frequente de emergência nas pessoas com diabetes e estão associadas a uma grande morbilidade e mortalidade. (*vide*: Emergency management of diabetes and hypoglycaemia. *Brackenridge A, Wallbank H, Lawrenson RA, Russell-Jones D. [Emerg Med J 23\(3\):183-5 2006](#)*).
- 5 - Há estudos que demonstram que a utilização do glucagon em comparação com a terapêutica *standard* das hipoglicemias: a reposição do açúcar por via endovenosa, é segura e fiável ( *vide*: Prehospital treatment of severe hypoglycaemia: a comparison of intramuscular glucagon and intravenous glucose. *Carstens S, Sprehn M. [Prehosp Disaster Med 13\(2-4\):44-50 1998](#)*).
- 6 - As pessoas com diabetes são pessoas que devem ser educadas a gerir a sua própria doença, medindo os valores de açúcar no sangue, adaptando a medicação para a diabetes, a alimentação e a atividade física a esses valores e auto-injectando insulina, se necessário (na diabetes tipo 1 são necessárias 4 a 5 injeções diárias que são efetuadas pelos pais até aos 6 a 8 anos de idade e a partir dessa idade pelos próprios). São sempre estimuladas a autocontrolarem-se, mantendo a autonomia da sua vida em colaboração estreita com os profissionais de saúde. As famílias devem ser sempre integradas neste processo.

- 7 - Para as situações de hipoglicemia devem preparar as pessoas com quem convivem para saberem responder a essas situações e para que caso não o consigam chamarem os meios de emergência.
- 8 - Os meios de emergência devem ser capazes de atuar de imediato, medindo o valor de glicemia e usando os meios habituais para a sua correção: glucagom ou injeção intravenosa de glicose, se houver alteração do estado de consciência, mesmo que seja necessário o seu transporte posterior ao hospital.
- 9 - Não há contraindicações ao uso de glucagom sempre que se comprove a existência de hipoglicemia.

Conclusão: O Glucagom é um tratamento de emergência, preparado para ser administrado por qualquer pessoa, de imediato, sempre que uma pessoa com diabetes esteja com alterações do estado de consciência, em consequência de uma hipoglicemia.

Parecer elaborado por José Manuel Boavida, Diretor do Programa Nacional para a Diabetes.



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde