

INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 001/2018
AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR – AMGC

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes mellitus insulino dependentes.

A Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando a importância epidemiológica do Diabetes Mellitus (DM).

Considerando o teor evidenciado na Lei n. 11.347, de 27 de setembro de 2006, que *"dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos"*.

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde n. 2.583, de 10 de outubro de 2007, que *"define o elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei n. 11.347/2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus"*.

Considerando que o diabetes mellitus é uma doença crônica, caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, cujo controle glicêmico inadequado resulta no aparecimento das graves complicações que reduzem a expectativa de vida;

Considerando a publicação de estudos internacionais (DCCT para DM1) demonstrando que o bom controle dos níveis de glicemia reduzem significativamente as complicações do DM, em especial as resultantes de alterações microvasculares;

Considerando a repercussão financeira sobre o sistema único de saúde, a médio e longo prazo, da redução das complicações do Diabetes mellitus e, conseqüentemente, das hospitalizações e dos tratamentos necessários em decorrência destas complicações;

RESOLVE:

CAPÍTULO I – AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR

Art. 1º. O automonitoramento do nível de glicose do sangue por intermédio da medida da glicemia capilar é considerado uma ferramenta importante para seu controle, sendo parte integrante do autocuidado das pessoas com diabetes mellitus insulino- dependentes, aí compreendidos os portadores de diabetes mellitus tipo 1 (DM1), diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que usam insulina, e diabetes gestacional (DG).

§1º. O automonitoramento da glicemia capilar não deve ser considerado como uma intervenção isolada;

§2º. Sua necessidade e finalidade devem ser avaliadas pela equipe de saúde de acordo com o plano terapêutico global, que inclui intervenções medicamentosas e mudanças de estilo de vida;

§3º. Deve estar integrado ao processo terapêutico e, sobretudo, ao desenvolvimento da autonomia do portador para o autocuidado por intermédio da Educação em Saúde;

§4º. A indicação deve ser reavaliada e regulada a depender dos diversos estágios da evolução da doença, acordado com o paciente que deve ser capacitado a interpretar os resultados do AMGC e fazer as mudanças apropriadas nas dosagens da insulina;

§5º. O AMGC deve ser oferecido de forma continuada para os pacientes selecionados de acordo com as circunstâncias pessoais e quadro clínico, os mesmos devem receber suporte continuado da equipe para garantir a eficácia do processo; a instrução inicial e a reinstrução periódica a respeito da monitorização da glicemia;

§6º. O uso de medidores (glicosímetros) e de tiras reagentes devem ser individualizados e atender às necessidades do paciente; e

§7º. A amostra do sangue deve ser colhida na ponta dos dedos da mão, acessado com picada de lancetas, daí ser também chamada de glicemia em “ponta do dedo”.

Art. 2º. O AMGC deve ser incentivado nos pacientes que usam insulina associado às estratégias de Educação em Saúde que visam aumentar a autonomia do portador para o autocuidado e essas ações devem ser incorporadas na rotina das unidades de saúde.

Parágrafo único: Não existem evidências científicas suficientes que o automonitoramento rotineiro da glicemia capilar nos pacientes diabéticos tipo 2, em terapia com hipoglicemiantes orais, seja custo efetivo para o melhor controle da glicemia. Nestes casos, a glicemia capilar pode ser realizada na própria unidade de saúde por ocasião das visitas regulares de avaliação definidas pela equipe responsável.

CAPÍTULO II – CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Art. 3º. Os insumos deverão ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de diabetes mellitus insulino-dependentes, de acordo com os critérios descritos abaixo:

- Os usuários deverão ser moradores de Brusque/SC, cadastrados no Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde (CADSUS WEB), estar vinculado ao município por meio do Cadastro Domiciliar e Individual da Atenção Básica e estar inscrito e frequentar os Grupos de Educação em Saúde da UBS.

- A prescrição para o automonitoramento será feita pelos médicos da atenção básica ou endocrinologistas da Rede Municipal de Saúde de Brusque, a qual é responsável pelo acompanhamento do usuário portador de diabetes mellitus.

- A participação do usuário nos programas de educação especial para diabéticos, que poderá ser individual ou coletiva, também será condição de permanência do usuário neste Programa;

Parágrafo único: É condição para o recebimento do glicosímetro estar de acordo com os critérios descritos no artigo 3º, bem como estar favorável com o termo de compromisso (Anexo 04), o qual oficializará a responsabilidade do usuário sobre o aparelho.

CAPÍTULO III – CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Art. 4º. Não mais receberão os medicamentos e insumos disponibilizados por este Programa os usuários que:

- I. Deixarem de residir em Brusque/SC;
- II. Deixarem de comparecer nas consultas médicas e de enfermagem, sem justificativas, por um período de no máximo seis meses;
- III. Não aderirem às recomendações dos profissionais de saúde relativas às consultas terapêuticas;
- IV. Portaram DM gestacional, mas que não mantiverem o uso da insulina após a gestação;
- V. Falecerem;
- VI. Os diabéticos tipo 2, que fazem uso de associação de insulina e hipoglicemiantes orais, e que atingiram condição clínica estável, com baixa variabilidade nos resultados dos testes HbA1C normal ou quase normal;

Parágrafo único: Os usuários referidos no item VI têm menor necessidade de testes e pode-se considerar a devolução de suas tiras reagentes e glicosímetros. Estes pacientes deverão continuar monitorando a glicemia capilar nos Centros de Saúde e, se necessário, solicitar novamente o glicosímetro caso ocorra descompensação do quadro. Enquanto isso, estes aparelhos poderão ser aproveitados por outros pacientes mais instáveis.

CAPÍTULO IV – FLUXO DE ATENDIMENTO

ATENDIMENTO DO MÉDICO

Art. 5º. O médico da atenção básica ou endocrinologista da rede municipal de saúde de Brusque/SC será responsável pela prescrição do glicosímetro e das tiras reagentes para o usuário que se enquadrar nos critérios de inclusão e no protocolo clínico estabelecidos por esta Normativa. O prescritor também será responsável por informar ao usuário quanto aos critérios de exclusão.

§1º. Cabe ao prescritor definir se o tratamento é contínuo, devendo, obrigatoriamente, registrar o termo USO CONTÍNUO ao lado do nome do medicamento ou insumo em questão;

§2º. As prescrições destes medicamentos ou insumos terão validade de no máximo seis meses de tratamento, desde que o prescritor escreva na receita o prazo de validade em meses, respeitando a normativa e a legislação vigente;

§3º. As prescrições que não tiverem o prazo de validade especificado por escrito na receita terão validade de noventa dias;

§4º. A validade da receita será contada a partir da data da prescrição;

§5º. Após a consulta, o médico deverá encaminhar o usuário para o atendimento de enfermagem.

Art. 6º. O médico da atenção básica ou endocrinologista da rede municipal de saúde de Brusque/SC será responsável, junto a equipe de enfermagem, pelo acompanhamento do automonitoramento da glicemia capilar de cada usuário, considerando os critérios de permanência do usuário neste programa.

Parágrafo único: Prescrições não oriundas de médicos da atenção básica ou endocrinologistas da rede municipal de saúde de Brusque/SC não serão válidas para a inclusão do usuário neste programa. Neste caso, o usuário deverá ser encaminhado para consulta médica na rede municipal de saúde.

DO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Art. 7º. A equipe de enfermagem da unidade básica de saúde (UBS) na qual o usuário é vinculado será responsável por providenciar, atualizar e monitorar o cadastro do usuário no Programa de Automonitoramento de Glicemia Capilar – AMGC. A Equipe de Saúde da Família é também responsável por manter o cadastro do usuário atualizado no sistema de informação indicado pelo gestor.

§1º. O enfermeiro realizará a consulta de enfermagem no ato da entrega do glicosímetro ao usuário, bem como fornecerá orientação inicial aos usuários que se enquadram nos critérios de inclusão estabelecidos nesta normativa.

§2º. A unidade informará, sistematicamente, ao almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde sobre os usuários que precisam das tiras reativas para verificação da glicemia capilar, mas que já possuem o glicosímetro.

Art. 8º. A equipe de enfermagem será responsável, juntamente com a equipe médica, pelo acompanhamento do automonitoramento da glicemia capilar de cada usuário vinculado à respectiva unidade de saúde, bem como a verificação dos critérios de permanência do usuário neste programa.

DA DISPENSAÇÃO DO GLICOSÍMETRO

Art. 9. Será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde trocar ou dispensar o aparelho glicosímetro à Unidade Básica de Saúde a qual o usuário esta vinculado.

§1º. A troca/dispensação dos glicosímetros será feita somente mediante agendamento nos horários estabelecidos pela equipe das unidades básicas de saúde competentes;

§2º. Para receber o glicosímetro, o usuário deverá apresentar a prescrição médica, cartão SUS, carteira de identidade (RG), comprovante de residência, cadastro de usuário com solicitação de automonitoramento de glicemia e assinar termo de compromisso, responsabilizando-se pela integralidade e devolução do aparelho;

§3º Será de responsabilidade do usuários a reposição das pilhas ou baterias para manter o funcionamento do aparelho.

Art. 10. O aparelho para aferição da glicemia capilar, é cedido pela Secretaria Municipal de Saúde, a título de **empréstimo** ao usuário e este deve ser devolvido/substituído quando:

- I. Em caso de nova licitação; e/ou
- II. Ocorrer interrupção do monitoramento;
- III. Quando o aparelho apresentar alguma irregularidade que interfira na monitorização para o paciente, caso em que deverá ser devolvido na própria unidade básica de saúde para posterior substituição

Art. 11. Não é aconselhado aos usuários a compra do glicosímetro, visto que a Secretaria Municipal de Saúde não se responsabilizará pela troca deste aparelho na eventual mudança do fabricante de tiras reagentes.

Parágrafo único. Caso seja verificado o descumprimento de qualquer critério de inclusão, a secretaria municipal de saúde não efetuará a dispensação do glicosímetro.

DA DISPENSAÇÃO DAS TIRAS REAGENTES

Art. 12. As tiras reagentes, as lancetas e outros insumos serão dispensados mensalmente, pela equipe de enfermagem.

Art. 13. Aos portadores de diabetes mellitus tipo 1 e diabetes gestacional, que utilizam múltiplas injeções diárias de insulina (NPH e REGULAR) será fornecido mensalmente o quantitativo máximo de 100 (cem) tiras reagentes.

Art. 14. Aos portadores de diabetes mellitus tipo 2, insulino dependentes, será fornecido mensalmente o quantitativo de no máximo 50 (cinquenta) tiras reagentes.

Art. 15. Situações excepcionais deverão ser remetidas a Secretaria Municipal de Saúde através da Direção de Atenção Básica para avaliação individual.

DA DISPENSAÇÃO DAS SERINGAS E AGULHAS

Art. 16. As seringas e agulhas serão dispensadas num quantitativo máximo de 30 (trinta) unidades mensais.

Parágrafo único. 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). A seringa e a agulha em uso podem ser mantidas em temperatura ambiente.

DA DISPENSAÇÃO DE INSULINA

Art. 17. A dispensação de insulina (NPH e REGULAR) será efetivada pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos da prescrição médica.

Parágrafo único. O armazenamento e validade das insulinas variará conforme instruções demandadas pelo laboratório fabricante.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Para fazer jus ao programa, é absolutamente necessário que o paciente assuma as responsabilidades que lhe cabem. A falta de adesão do paciente às recomendações dos profissionais de saúde relativas às condutas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas é motivo suficiente para a interrupção do fornecimento do benefício.

Art. 19. Fica revogada, integralmente, a instrução normativa municipal n. 01/2017.

Art. 20. Esta instrução normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Brusque/SC, 28 de março de 2018.

Humberto Martins Fornari
Secretário Municipal de Saúde

Camila Granemann de Souza
Diretora de Atenção Básica

Anexo nº 01
Cadastro de Usuário para Automonitoramento de Glicemia Capilar

UBS de Origem _____

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome: _____

Data de Nascimento: ___/___/____ CNS: _____

Fone de contato:(47) _____ ou (47) _____

Endereço : Rua: _____ Nº: _____

Bairro: _____

Médico Assistente: _____ CRM nº: _____

Responsável pelo usuário: _____

DADOS DA PATOLOGIA

Diabetes Tipo I () Diabetes Tipo II () Diabetes Gestacional ()

Insulino Dependente: sim () não () Diagnosticado em: _____

Hipertenso: sim () não ()

Realiza alguma atividade física: sim () não ()

Participa de Grupo de Educação em Saúde na UBS: sim () não ()

Medicações habituais: _____

Número de verificações de HGT diário recomendado: 01 () 02 () 03 ()

Brusque _____, de _____ de 201____.

Carimbo e Assinatura do responsável pelo preenchimento

Anexo nº03
Controle de Verificação de Glicemia Capilar

Usuário: _____

CNS: _____ Mês : _____

Data	Manhã		Tarde		Noite	
	Hora	Resultado	Hora	Resultado	Hora	Resultado
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Anexo nº 04

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO
MONITOR DE GLICEMIA**

Eu, _____
brasileiro(a), estado civil _____,
CPF _____, RG _____,
CNS _____, residente domiciliado na rua,
_____ nº _____,
bairro _____, telefone _____,
no município de Brusque/SC.

Declaro para os devidos fins, que recebi em caráter de empréstimo, sendo responsável em **devolvê-lo quando este for dispensável ao tratamento e ou quando houver necessidade de trocar o aparelho motivado por nova licitação**, o APARELHO DE HGT _____, SN nº _____.

Lembramos sempre que este aparelho para verificação de HGT, **pertence a Secretaria Municipal de Saúde de Brusque, sendo cedido ao usuário acima identificado a título de empréstimo.**

Ante ao exposto, responsabilizo-me por seu manuseio, o qual deve ser procedido de acordo com o Manual do Usuário, assim como pela reposição das pilhas ou baterias para manter o funcionamento do aparelho.

Declaro ainda, estar ciente que havendo a necessidade de quaisquer manutenções no aparelho, terei que comunicar imediatamente a Unidade de Saúde _____ a fim de serem as providências cabíveis.

Brusque, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do Usuário/Responsável

Enfermeiro (a) UBS