ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS

Protocolo Municipal de Monitorização Glicêmica Pediátrica Contínua

Viver Bem Diabetes Infanto-Juvenil

Montenegro/RS

Outubro/2025

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

1. Introdução

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune crônica, caracterizada pela destruição das células B pancreáticas, ocasionando deficiência na produção e secreção de insulina. Esta, é um hormônio essencial que permite a entrada de glicose nas células para ser utilizada como energia. Sem insulina, a glicose fica acumulada na corrente sanguínea, causando complicações, como síndrome hiperglicêmica, cetoacidose, nefropatia, entre outras.

As pessoas acometidas pelo DM1 necessitam utilizar insulina diariamente, motivo este que tornou a doença conhecida como diabetes insulinodependente. O manejo é complexo e envolve dieta, aplicação diária de insulina, monitorização da glicemia, mudança do estilo de vida e reeducação do paciente e família. Acomete pacientes pediátricos e adolescentes, em alguns casos adultos jovens, afetando igualmente ambos os sexos.

Estes pacientes necessitam de monitoramento diário da glicemia, a ser realizada em diferentes horários no intuito de obter o padrão de comportamento oscilatório da glicemia em resposta à alimentação e demais fatores interferentes. Diante deste padrão, as doses de insulina são ajustadas por profissional médico, otimizando desta forma o tratamento dos pacientes.

Os principais métodos para monitoramento glicêmico são: o automonitoramento da glicose capilar (AMG) e o sistema de monitoramento contínuo da glicose (SMCG). A AMG é composta por um glicosímetro que utiliza tiras reagentes e é realizada através da punção puntiforme nas polpas dos dedos. A Lei nº 11.347/2006 dispõe sobre a distribuição gratuita destes insumos para os usuários e o fornecimento pelo SUS está definido na Portaria nº 2.583/2007. A Resolução CIB/RS nº 08/2025 atualiza o repasse estadual no financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para aquisição de medicamentos e insumos para os usuários insulinodependentes, conforme RENAME vigente. O Serviço de Assistência Farmacêutica, com a Farmácia de Medicamentos Especiais e a Secretaria Municipal de Saúde possui um Programa Municipal de Distribuição de Insumos para Diabetes que estabelece critérios, norteia os profissionais e orienta os usuários sobre o fornecimento dos insumos citados anteriormente.

O SMCG é uma das novas tecnologias para o monitoramento contínuo da glicose, consiste em um sensor pequeno que envia leituras precisas dos níveis de glicose a cada minuto para o aplicativo ou leitor. Essas leituras ocorrem em tempo real e o sistema possui alarmes que sinalizam os níveis críticos de glicose, tanto em hipo quanto hiperglicemia. O sistema prevê tendências futuras dos níveis de glicose, o que possibilita alterações na alimentação, atividade física e uso de medicamentos para o controle adequado.

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

O uso de novas tecnologias é importante para um controle adequado da Diabetes Mellitus, a redução de complicações agudas e crônicas, diminuição de gastos ao SUS e melhor qualidade de vida aos pacientes.

2. Diagnóstico

O diagnóstico geralmente é realizado em pacientes jovens com sinais e sintomas de hiperglicemia grave (poliúria, polidipsia, polifagia, noctúria e perda de peso inexplicada). Esses pacientes podem evoluir rapidamente com cetose, desidratação e acidose metabólica, podendo levar ao óbito. A confirmação é realizada pela comprovação laboratorial da hiperglicemia, com dosagens de glicemia de jejum, glicemia aleatória e hemoglobina glicada. Diante de glicose plasmática em jejum de pelo menos 8 horas maior ou igual a 126mg/dL em duas ocasiões, com curto intervalo de tempo (por exemplo, uma a duas semanas), dá-se o diagnóstico de DM.

A maioria dos casos se inicia com hiperglicemia significativa e necessidade de insulinoterapia imediata, Caso contrário, o quadro clínico pode evoluir rapidamente para cetoacidose, especialmente na presença de infecções ou de outra forma de estresse.

3. Incidência e Prevalência

Em 2021, estimou-se que havia cerca de 8,4 milhões de pessoas vivendo com DM1 no mundo, conforme artigo no Pubmed. No mesmo ano o número de casos novos foi estimado em aproximadamente 500.000. A incidência entre adolescentes e adultos jovens aumentou de 7,78 por 100.000 pessoas (em 1990) para 11,07 por 100.000 pessoas (em 2021).

A incidência e prevalência variam muito por região, faixa etária, fatores ambientais e de diagnóstico. Em muitos países de baixa e média renda, há sub-registro e mortes precoces, o que dificulta os dados estatísticos.

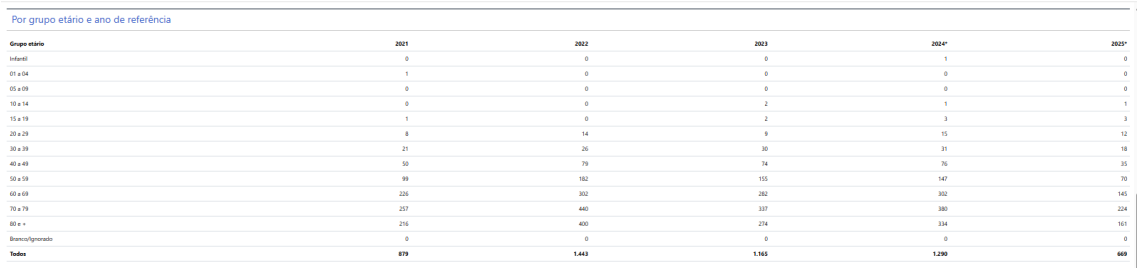
No Brasil, há estimativa de 92.300 casos de DM1 em pessoas com menos de 20 anos e a taxa de crescimento é estimada em 4,4% ao ano. Na região Sul do país, a incidência estimada é de 10-12 casos / 100.000 habitantes / ano, enquanto na região Sudeste é de 7-9 casos. A alta incidência é justificada pela maior cobertura de atenção especializada, pelo acesso a programas de insulinoterapia, pelos registros regionais, capacitações de profissionais, triagem precoce e maior conscientização dos serviços de urgência sobre cetoacidose.

4. Mortalidade

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

Em relatório do Ministério da Saúde, foram registradas 752.720 mortes causadas por diabetes entre os anos de 2010 a 2021 em todo o país. As maiores taxas foram observadas nas Regiões Norte e Nordeste, provavelmente devido à qualidade do manejo clínico e à transição nutricional acelerada nestas regiões, além da desigualdade socioeconômica em comparação as demais. As estatísticas disponíveis quase nunca descriminam entre DM1 e DM2 e a maioria dos óbitos ocorre em faixas etárias mais elevadas, em consequência disso os números nacionais não são confiáveis para mortalidade específica de DM1.

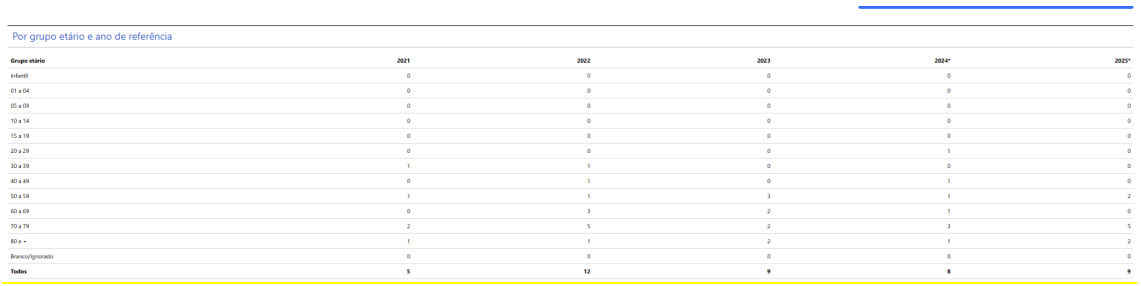
Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no estado do Rio Grande do Sul, foram registrados 1.290 óbitos em 2024 e 669 no decorrer de 2025. No município de Montenegro tivemos 8 óbitos ao longo de 2024 referente à DM1 e 9 óbitos ao longo deste ano de 2025. Abaixo seguem dados destes óbitos entre 2021 e 2025.



Por grupo etário e ano de referência

Grupo etário	2021	2022	2023	2024*	2025*
Infantil	0	0	0	1	0
01 a 04	1	0	0	0	0
05 a 09	0	0	0	0	0
10 a 14	0	0	2	1	1
15 a 19	1	0	2	3	3
20 a 29	8	14	9	15	12
30 a 39	21	26	30	31	18
40 a 49	50	79	74	76	35
50 a 59	99	182	155	147	70
60 a 69	226	302	282	302	145
70 a 79	257	440	337	380	224
80 e +	216	400	274	334	161
Branco/Ignorado	0	0	0	0	0
Todos	**879**	**1.443**	**1.165**	**1.290**	**669**

Fonte: SIM. Dados do estado do RS



Por grupo etário e ano de referência

Grupo etário	2021	2022	2023	2024*	2025*
Infantil	0	0	0	0	0
01 a 04	0	0	0	0	0
05 a 09	0	0	0	0	0
10 a 14	0	0	0	0	0
15 a 19	0	0	0	0	0
20 a 29	0	0	0	1	0
30 a 39	1	1	0	0	0
40 a 49	0	1	0	1	0
50 a 59	1	1	3	1	2
60 a 69	0	3	2	1	0
70 a 79	2	5	2	3	5
80 e +	1	1	2	1	2
Branco/Ignorado	0	0	0	0	0
Todos	**5**	**12**	**9**	**8**	**9**

Fonte: Sim. Dados do município de Montenegro

5. Automonitoramento diária da glicemia

O controle dos níveis glicêmicos é essencial para o tratamento do DM1. Com a realização do controle metabólico o paciente mantém-se assintomático e previne-se das complicações agudas e crônicas, promovendo a qualidade de vida e reduzindo a mortalidade. O monitoramento diário da glicemia traz grandes benefícios, tanto por diminuir o risco de complicações agudas, tais como cetoacidose e hipoglicemia, quanto por permitir que o paciente entenda os determinantes de sua glicemia ao correlacionar os resultados glicêmicos em

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

tempo real com a ingestão de alimentos ou com a prática de atividade física, por exemplo.

A frequência do monitoramento está associada a melhora das dosagens de Hemoglobina Glicada (HbA1c). A redução na HbA1c está associada a redução de complicações micro e macrovasculares, proporcionando uma redução na mortalidade ocasionada por estas complicações clínicas.

6. Uso da tecnologia no gerenciamento dos níveis glicêmicos

Novas tecnologias buscam o gerenciamento eletrônico do diabetes, resultando em melhora dos níveis glicêmicos, diminuição dos episódios de hipo e hiperglicemias e facilidade de cálculos e manejo da doença, tanto pela equipe de saúde quanto pelo próprio paciente e seus familiares. As medidas de glicemia capilar compõem um pilar essencial no tratamento do DM1. Entretanto, existem limitações nas tradicionais avaliações da glicose sanguínea, como a dificuldade de adesão do paciente, o encontro de dados incompletos pela equipe profissional que faz o acompanhamento destes pacientes, com poucos valores aferidos durante o dia e dispersos em anotações irregulares, além do frequente esquecimento pelo paciente e/ou familiar do diário glicêmico na consulta.

O sistema de monitoramento contínuo tem por finalidade facilitar e simplificar este processo, com uma tecnologia menos invasiva e mais confortável. É um Sistema Flash de monitoramento, ou seja, as leituras dos níveis da glicose do líquido intersticial são obtidas de forma simples e rápida. Além disso, o processo é indolor, basta posicionar o leitor sobre o sensor e fazer a leitura. Esse sistema flash também oferece mais informações úteis aos usuários e aos profissionais de saúde que os acompanham. É particularmente relevante para as crianças, uma população crítica em relação aos episódios de hipoglicemia. As leituras de glicose podem ser realizadas ilimitadamente, sendo o mínimo preconizado para um adequado perfil de glicose diário de 8 leituras/dia. A leitura fornece mais informações do que o monitoramento realizado através de tiras de teste de glicose sanguínea, sem a necessidade das picadas.

Este sistema é um mecanismo que permite uma maior probabilidade do portador de DM1 se manter dentro de índices glicêmicos considerados normais. O objetivo desse controle não é só corrigir as eventuais hiperglicemias que ocorrerão, mas também manter a glicemia o mais próximo da normalidade, podendo realizar a correção das hipoglicemias antes que estas aconteçam. Este sistema é uma abordagem mais sofisticada e eficaz para o monitoramento pois utiliza um sensor subcutâneo para medir os níveis de glicose no líquido intersticial a cada 1 minuto, detectando assim as flutuações na glicose que podem então ser manipuladas em tempo real. Identificando os períodos de hiperglicemia consistente e os períodos de maior risco de hipoglicemia, o sistema

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

pode ajudar os pacientes com DM1 a alcançar as metas glicêmicas com mais segurança. Em comparação ao monitoramento intermitente, os sistemas de monitoramento contínuo podem diminuir os níveis de HbA1c, aumentar a porcentagem de tempo no intervalo adequado e diminuir o risco de hipoglicemia.

Os sensores tem duração de 14 a 15 dias, conforme modelo, sendo necessário a troca do mesmo após este período e permitindo realizar o controle da glicemia quantas vezes forem necessárias ao longo do dia.

Uma das importantes vantagens como forma de automonitoramento da glicose, em relação à utilização apenas da glicemia capilar, é a presença das setas de tendência. Estas setas, são baseadas na variação da glicose subcutânea dos 15 minutos anteriores e permitem estimar a velocidade de elevação ou declínio da glicose nos 30 minutos subsequentes. Essas setas dão informações sobre a direção e a taxa de mudança (rate of change), indicando se os níveis de glicose estão aumentando, baixando ou estão estáveis, uma visão geral da glicemia na madrugada. Cada leitura do aparelho sobre o sensor apresenta um resultado de glicose em tempo real, disponibilizando um histórico das últimas 8 horas. As setas de tendência podem ser importantes na tomada de decisões pelos pacientes, em tempo real.

O parâmetro de uma leitura atual da glicose com uma seta de tendência direcional é uma ferramenta poderosa para auxiliar na tomada de decisões de autogerenciamento do diabetes, o que não é possível com a AMGC.

7. Justificativa

Considerando o Art. 196 da Constituição Federal de 1988, que trata a saúde como um direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando o artigo 1 da Lei nº 11.347/2006, que determina que os portadores de diabetes recebam, gratuitamente do Sistema Único de Saúde – SUS, os medicamentos necessários para o tratamento da sua condição e os insumos necessários à sua aplicação e monitoramento da glicemia capilar. Considerando o Programa Municipal de Distribuição de Insumos para Diabetes, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do município de Montenegro, que estabelece critérios, norteia os profissionais e orienta os usuários sobre o fornecimento dos insumos citados anteriormente.

Considerando a necessidade de acesso ao tratamento da diabetes pela rede pública municipal com maior autonomia possível por parte do usuário e seus familiares.

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

Considerando a necessidade de otimização adequada dos recursos públicos alocados devido ao alto custo que se verifica o setor de medicamentos e a limitação de recursos financeiros.

O objetivo da inserção do paciente portador de Diabetes Mellitus tipo 1 no protocolo de fornecimento de sensores é promover um melhor controle glicêmico, reduzindo deste modo as complicações causadas pelo DM1 descompensado, garantindo desta forma uma melhor qualidade de vida aos usuários.

8. Cenário no município de Montenegro

Atualmente são atendidos na rede pública do município 11 pacientes com DM1, entre 02 a 17 anos incompletos. Destes, apenas 2 não retiram tiras reagentes junto ao Programa Municipal de Distribuição de Insumos para Diabetes. De acordo com este programa, o quantitativo de tiras fornecidas para crianças varia conforme prescrição, podendo ser para até 6 aferições/dia. De acordo com levantamento realizado no mês de outubro, a maioria destas crianças recebem pelo programa 150 tiras reagentes mensais para aferição glicêmica.

O dispositivo de monitoramento de glicose intersticial deve ser trocado a cada 14-15 dias, porém permite realizar o monitoramento ilimitado da glicose, garantindo menor risco de complicações, assim como redução da hemoglobina glicada, além de maior conforto para o paciente, principalmente nesta faixa etária pediátrica e adolescência, onde não será necessário realizar a glicemia capilar tantas vezes ao dia. Dispositivos de monitoramento contínuo e em tempo real da glicose podem ajudar as crianças com hipoglicemia porque apresentam setas de tendência quando a glicose está abaixo de um intervalo especificado ou quando a glicose declina em uma velocidade rápida.

O DM pode evoluir com as complicações, sendo que o controle glicêmico tem a capacidade de prevenir ou postergas as mesmas. As complicações agudas (hipoglicemia, cetoacidose e coma hiperosmolar hiperglicêmico) são as que estão associadas com maior risco à vida, enquanto as crônicas (retinopatia, nefropatia, neuropatia diabética e vasculopatia) estão associadas com maior morbidade e são mais prevalentes.

Destaca-se que o DM é a principal causa de amputação e doença renal crônica dialítica no mundo.

O tratamento adequado do diabetes e das condições associadas, que acarretam risco adicional de morbidade, tem um resultado apreciável na redução das complicações da doença, conforme demonstram diversos estudos recentes. Não há limite acima do qual o controle da glicemia reduz a ocorrência de

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

complicações; portanto, quanto melhor esse controle, menor o risco de complicações.

O uso de um sistema de monitoramento contínuo da glicose pode melhorar os níveis de HbA1c, pois os pacientes podem ajustar a dose de insulina de acordo com as refeições, têm melhor capacidade de corrigir os valores hiperglicêmicos e são potencialmente capazes de detectar a hipoglicemia precocemente, o que impede a sobrecorreção (ingestão excessiva de carboidratos como tratamento da hipoglicemia, resultando em hiperglicemia).

O financiamento deste programa se dará através de recursos federais ou municipais recebidos por meio de emenda impositivas dos vereadores. A manutenção do programa ocorrerá enquanto houver garantia de financiamento através das emendas parlamentares.

9. Critérios de inclusão

- Portador(a) de Diabetes Mellitus tipo 1;

- Apresentar idade entre 2 (dois) e 17 (dezessete) anos incompletos no momento da inscrição e para a manutenção enquanto durar o tratamento;

- Pacientes em regime de insulinoterapia basal e/ou bolus

- Ser residente no município de Montenegro

- Encaminhamento via Unidade Básica de Saúde, conforme zoneamento de residência, para avaliação pela Diretora Médica da SMS (Setor de Regulação)

- Prescrição original de uso de sensor, elaborada de forma completamente legível, realizada pela Diretora Médica, obrigatoriamente renovada a cada 6 meses (receita e anexo IV)

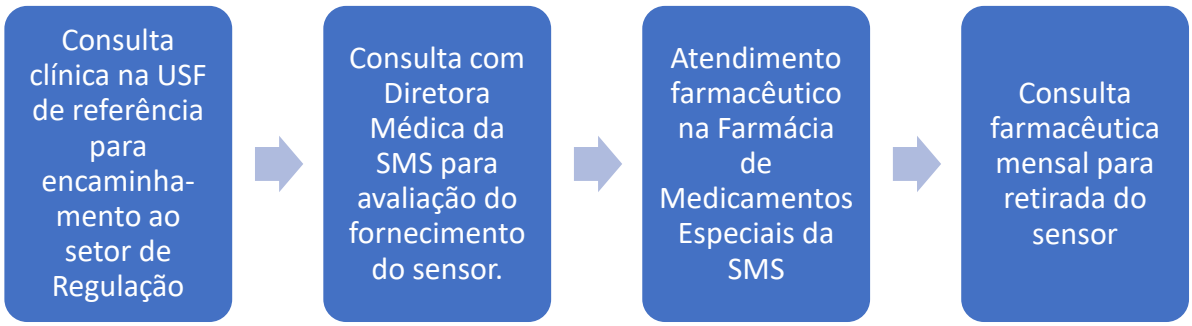
- Comprovação laboratorial ou clínica de presença de episódios ou risco importante de hipoglicemia severa e/ou hiperglicemia recorrente, ou acentuada variabilidade glicêmica, que demonstrem a incapacidade do automonitoramento capilar tradicional em prover controle metabólico adequado;

- Comprometimento formal, expresso e devidamente documentado do paciente, quando possível, ou de seu responsável legal, na adesão ao tratamento proposto e, sobretudo, no rigoroso cumprimento das orientações de uso do dispositivo de monitoramento contínuo.

Paciente será atendido em consulta clínica na sua unidade básica de referência, conforme zoneamento de acordo com endereço de residência, para encaminhamento à Diretora Médica no Setor de Regulação da SMS. Esta, irá avaliar se o paciente se enquadra nos critérios acima e preencherá o formulário

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

de inclusão (anexo II). O paciente será encaminhado via Gercon para endocrinologista pediátrico (caso não esteja em acompanhamento com especialista). Este formulário o paciente levará na Farmácia de Medicamentos Especiais da SMS para solicitação do sensor. Neste local, passará por atendimento farmacêutico, orientações quanto ao fluxo e agendamento para a colocação do sensor. Na primeira dispensação ocorrerá um treinamento fornecido pela empresa ao paciente e familiares e mensalmente passará por consulta farmacêutica para acompanhamento dos níveis glicêmicos. O acompanhamento e a renovação pela Diretora Médica, para seguimento deste programa será realizado a cada 6 meses, através do formulário de acompanhamento (anexo III).



Fluxo de encaminhamento

10. Critérios de manutenção

- Escanear o leitor ou smartphone com aplicativo no sensor 6-8 vezes ao dia, não ultrapassando 8 horas sem realizar o escaneamento;

- Melhora gradual da hemoglobina glicada;

- Melhora dos episódios de hipoglicemia e hiperglicemia;

- Manter consultas regulares a cada 6 meses com a Diretora Médica.

Para permanência no programa o paciente permitirá, obrigatoriamente, o acesso as informações disponibilizadas pelo aparelho como: relatório, gráficos, download das informações e/ou outros relatórios/gráficos gerados no ambiente virtual do paciente no sistema informatizado disponibilizado pelo fornecedor do produto.

11. Critérios de exclusão

- Pacientes que não atenderem aos critérios de manutenção;

- Pacientes que não são engajados no autocuidado e no bom uso da tecnologia;

- Não realização do rastreamento mínimo da glicose exigido nos critérios de manutenção.

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

OBS: Se o paciente atender os critérios de exclusão, deverá devolver o leitor em bom estado em um período de até 30 dias para ser disponibilizado a outro paciente.

PARA EFEITO DE DISPENSAÇÃO DO DISPOSITIVO, OS USUÁRIOS DEVERÃO APRESENTAR:

- ANEXO I - Documentos necessários para solicitação
- ANEXO II – Formulário de inclusão para uso do dispositivo
- ANEXO III – Formulário de acompanhamento de paciente
- ANEXO IV - Termos de uso e liberação de informação médica

Vanessa Kerber

Chefe do Serviço de Assistência Farmacêutica

Andreia Coitinho da Costa

Secretária Municipal de Saúde

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

Anexo I – Instruções para abertura e renovação para recebimento de dispositivo para monitoramento contínuo da glicose intersticial (sensores)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO:

1- Cópia dos documentos do paciente (RG com CPF ou certidão de nascimento);
2- Cópia do cartão do SUS vinculado ao município de Montenegro;
3- Comprovante de residência
4- Cópia dos documentos do responsável (RG com CPF ou CNH);
5- Formulário de inclusão de paciente para uso de dispositivo de monitoramento contínuo da glicose (sensores) – Anexo II – preenchido, assinado e carimbado pela Diretora Médica da SMS;
6- Termo de comprometimento informado (Anexo IV), assinado pelo paciente ou responsável

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RENOVAÇÃO:

1- Formulário de acompanhamento de paciente para uso de dispositivo de monitoramento contínuo da glicose (sensores) – Anexo III – preenchido, assinado e carimbado pela Diretora Médica da SMS;

Local de entrega dos documentos e fornecimento do dispositivo para monitoramento contínuo da glicose intersticial (sensores)

Farmácia de Medicamentos Especiais (FME)
Rua Campos Neto, 177, bairro Senai – complexo da SMS
Horário de atendimento: 08:00-12:00/13:00-17:00
Contato: 36325578

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II – FORMULÁRIO DE INCLUSÃO DE PACIENTE PARA USO DE DISPOSITIVO DE MONITORAMENTO CONTÍNUO DA GLICOSE (SENSORES)

DADOS DO PACIENTE

Nome do paciente: _____ CNS: _____

CPF: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Nome da mãe: _____ Telefone: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Bairro: _____

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: _____ CPF: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Telefone: _____

Assinatura do responsável: _____

HISTÓRICO DE DIABETES TIPO 1

Ano do diagnóstico: _____ Histórico de hipoglicemia: ( ) N ( ) S

Hemoglobina glicada – Valor: _____ Data: ___/___/_____ Insulinas em uso:

( ) insulina asparte ( ) insulina degludeca ( ) insulina detemir ( ) insulina glargina

( ) insulina glulisina ( ) insulina lispro ( ) insulina NPH ( ) insulina regular

Insumo solicitado

( ) sensor de monitoramento bluetooth ( ) leitor de monitoramento

Médico (carimbo e assinatura): _____

Data: ___/___/_____

CAMPOS DE PREENCHIMENTO DA FARMÁCIA

Data de entrega: ___/___/____

Servidor: _____

AVALIADOR

( ) Deferido ( ) Indeferido

Data: ___/___/_____ Farmacêutico(a): _____

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III – FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PARA USO DE DISPOSITIVO DE MONITORAMENTO CONTÍNUO DA GLICOSE (SENSORES) RENOVAÇÃO DE PROCESSO

A manutenção do fornecimento dos sensores será feita após reavaliação semestral do protocolo clínico do paciente.

DADOS DO PACIENTE

Nome do paciente: _____ CNS:_____

CPF:_____ Data nascimento: ___/___/_____

Nome do responsável:_____
Telefone:_____

Avaliação do paciente em uso do dispositivo para monitoramento contínuo da glicose, sob a gestão do médico responsável pela terapia do paciente:

1. Melhora dos episódios de hipoglicemia? ( ) Sim ( ) Não
2. Melhora dos episódios de hiperglicemia? ( ) Sim ( ) Não
3. Hemoglobina glicada estimada? _____
5. Melhora da variabilidade glicêmica? ( ) Sim ( ) Não
6. Paciente teve intercorrências, como atendimento em PA ou internações devido ao diabetes? ( ) Sim ( ) Não
7. Paciente tem utilizado o aparelho adequadamente, escaneando glicose a cada no máximo 8 horas? ( ) Sim ( ) Não
8. Paciente usa os resultados do dispositivo e as setas de tendência para o uso de insulina? ( ) Sim ( ) Não
9. Paciente comparece regularmente às consultas? ( ) Sim ( ) Não
10. Paciente fornece os dados glicêmicos por meio do sistema gerenciador de dados? ( ) Sim ( ) Não

Médico (carimbo e assinatura): _____ Data: ___/___/___

FARMÁCIA

Data entrega: ___/____/____ Farmacêutico: _____

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV – TERMO DE COMPROMETIMENTO

Eu, _____, autorizo a equipe vinculada à SMS de Montenegro, a utilizar meus dados clínicos, conforme a lei, condutas e éticas vigentes, durante o período em que eu estiver recebendo os insumos de monitoramento contínuo de glicose, com exclusiva finalidade de futuros relatórios clínicos.

Estou ciente que, durante o período que utilizarei os sensores de monitoramento contínuo de glicose, serei acompanhado e monitorado pela equipe de saúde e seguirei as recomendações recebidas.

Fui informado que Protocolo Municipal de Inclusão de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 no Programa de Monitorização contínua da glicose, perdurará enquanto houver disponibilidade de recursos de emendas parlamentares federais ou municipais, através de emendas impositivas dos vereadores, visto que o dispositivo não integra o rol de insumos padronizados fornecidos pelo SUS.A manutenção do programa ocorrerá enquanto houver garantia de financiamento através das emendas parlamentares.

Comprometo-me em devolver o aparelho e os sensores se não utilizados, caso deixe de preencher os critérios de inclusão ou não atenda aos critérios de manutenção.

Confirmo comprometimento em:

1- Aprender a operar adequadamente todo o sistema para o monitoramento contínuo da glicose;

2- Escanear a glicose em intervalos de no máximo 8 horas, para que o aparelho possa registrar os dados da glicose intersticial de forma adequada (monitoramento por scan);

3- Aderir ao tratamento com insulinoterapia conforme prescrição médica;

4- Comparecer às consultas levando sempre o leitor e realizar exames complementares quando solicitado;

5- Estar ciente de que em nenhuma hipótese será disponibilizada a substituição do sensor, em caso de perda ou dano irreversível.

Montenegro, ___ de _____ de ____.

Nome (paciente ou responsável):_____

Assinatura: _____

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006. 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. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do diabete melito tipo 1. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, volume 53, número 45. Mortalidade por diabetes mellitus no Brasil, 2010 a 2021. 2022.

PORTO ALEGRE. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB nº 008, de 05 de fevereiro de 2025. Dá nova redação ao Art. 4º da Resolução nº 459/17 - CIB/RS e revoga a Resolução nº 008/20 - CIB/RS. 2025.

BRASIL. Secretaria de vigilância em saúde e ambiente. Análise epidemiológica e vigilância de doenças não transmissíveis. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/. Acesso em 20 de outubro de 2025.

Assinado por 2 pessoas: VANESSA KERBER e ANDREIA COITINHO DA COSTA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B e informe o código 7E68-846B-7347-E50B

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 7E68-846B-7347-E50B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

VANESSA KERBER (CPF 839.XXX.XXX-04) em 24/12/2025 11:42:11 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

ANDREIA COITINHO DA COSTA (CPF 542.XXX.XXX-91) em 29/12/2025 07:36:54 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7E68-846B-7347-E50B