



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

PROTOCOLO PARA AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA
CAPILAR EM DOMICILIO

1. Justificativa

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 e comprometem a qualidade de vida do portador desta doença.

Um programa de cuidado integral ao diabetes mellitus deve ter como prioridades estratégicas: a prevenção primária da doença com ações sobre os fatores de risco, a detecção precoce, o tratamento adequado que permita modificar a evolução da doença, previna as complicações e melhore a qualidade de vida dos portadores.

Essas estratégias devem ser coordenadas e integradas, levando em conta tanto ações de base populacional como aquelas sobre os grupos de risco e as de características individuais; devem ser custo-efetivas e fundamentadas em evidências científicas.

A organização do cuidado integral deve estar centrada na pessoa que vive com diabetes, em sua família e incluir a comunidade; deve ser planejada levando em conta os diversos aspectos do cuidado, as circunstâncias e os recursos locais.

A abordagem terapêutica deve ser multiprofissional, incluindo a assistência farmacêutica, o monitoramento da glicemia e outros parâmetros clínicos, planejamento da atividade física e orientação dietética. A participação do paciente e seu envolvimento constante e harmonioso com a equipe de saúde são fundamentais para que as recomendações sejam seguidas e o tratamento, efetivo.

2. Automonitoramento da Glicemia Capilar

O automonitoramento do nível de glicose do sangue por intermédio da medida da glicemia capilar é considerado uma ferramenta importante para seu controle, sendo



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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).

Para tanto, em pacientes **diabetes mellitus tipo 2 (DM2)** em terapia com hipoglicemiantes orais, não há evidências científicas suficientes que afirmam que o automonitoramento rotineiro da glicemia capilar seja custo-efetivo para o melhor controle da glicemia. Nesses casos, a glicemia capilar pode ser realizada **na própria unidade de saúde** por ocasião das visitas regulares de avaliação definidas pela equipe em comum acordo com o paciente.

O Automonitoramento Da Glicemia Capilar não deve ser considerado como uma intervenção isolada. Sua necessidade e finalidade devem ser avaliadas pela equipe de saúde de acordo com o plano terapêutico global, que inclui intervenções de mudança de estilo de vida e medicamentos, o qual deve estar integrado ao processo terapêutico e, sobretudo, ao desenvolvimento da autonomia do portador para o autocuidado por intermédio da Educação em Saúde.

3. Indicações do Automonitoramento da Glicemia Capilar

O Automonitoramento da Glicemia Capilar deve ser incentivado para aqueles usuários 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.

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

A frequência do Automonitoramento da Glicemia Capilar deve ser determinada **individualmente**, dependente da situação clínica, do plano terapêutico, do esquema de utilização da insulina, do grau de informação e compromisso do paciente para o autocuidado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Tabela1: Proposta de Frequência de Automonitorização da Glicemia Capilar.

TIPO DE DIABETES + TERAPIA	FREQUENCIA	QUANTIDADE DE TIRAS/MÊS
Diabetes Tipo 2 com antidiabético oral + 1 dose de insulina NPH	1x/dia	30 tiras
Diabetes Tipo 2 com antidiabético oral + 2-3 doses de insulina NPH	1 – 2 x/dia	30 – 60 tiras
Diabetes Tipo 1 ou Tipo 2 com insulina basal (NPH ou análogo) + dose fixa de insulina regular ou ultra rápida	2 – 3 x/dia	60 – 90 tiras
Diabetes gestacional em insulino terapia	2 – 3 x/dia	60 – 90 tiras
Diabetes gestacional em insulino terapia	1x/dia	30 tiras
Diabetes Tipo 2 SEM INSULINOTERAPIA	Deverá ser encaminhada solicitação médica para realização de glicosimetria na unidade de saúde, especificando horários e frequência	

4. Critérios para inclusão dos usuários no Programa de Automonitoramento da Glicemia Capilar:

- ✓ Os insumos deverão ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de **diabetes mellitus insulino-dependentes**.
- ✓ Os usuários deverão ser moradores de Capão da Canoa, portadores de Cartão SUS do município e com cadastro ativo no Sistema Informatizado da Farmácia Municipal.
- ✓ A prescrição para o automonitoramento será feita pelos médicos da Atenção Básica ou da Rede Municipal de Saúde de Capão da Canoa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- ✓ 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.

4.1. Critérios para exclusão

Não mais receberão os medicamentos e insumos disponibilizados por este Programa os usuários que:

- ✓ Deixarem de residir no município;
- ✓ Portadoras de DM gestacional, mas que não mantiverem o uso da insulina após a gestação;
- ✓ Faleceram;
- ✓ 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.

5. Critérios para concessão de Glicosímetro e Tiras Reagentes aos usuários no Programa de Automonitoramento da Glicemia Capilar

Serão considerados elegíveis ao fornecimento de glicosímetros e fitas reagentes para monitorização domiciliar de glicemia capilar homens e mulheres portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1 ou **Diabetes Mellitus Tipo 2** em tratamento insulínico.

Para a concessão do glicosímetro e fitas reagentes, os usuários elegíveis deverão apresentar a seguinte documentação, diretamente na Farmácia Municipal de Capão da Canoa:

- ✓ Atestado médico, emitido em serviço próprio, conveniado ou contratado do SUS, com especificação de CID:
 - E10 – Diabetes mellitus insulino-dependente (DM Tipo 1)
 - E11 – Diabetes mellitus não-insulino-dependentes (DM Tipo 2)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- ✓ Receita médica, emitida em serviço próprio, conveniado ou contratado do SUS, que comprove o uso de insulina de ação intermediária ou prolongada e insulina de ação rápida e ultra rápida pelo requerente;
- ✓ Termo de Compromisso assinado, se responsabilizando pela integridade e devolução do aparelho;
- ✓ Cópia do comprovante de residência e cópia do cartão do SUS;
- ✓ Cópia da carteira de identidade.

6. Reutilização de seringas descartáveis

De acordo com a orientação dos fabricantes, as seringas/agulhas descartáveis para a aplicação de insulina não devem ser reutilizadas. Na prática, entretanto, a bibliografia internacional sobre o assunto considera como segura a reutilização limitada do conjunto seringa/agulha, desde que respeitadas as orientações sobre armazenamento em geladeira ou em lugar adequado, com a devida proteção da agulha por sua capa protetora plástica. A higiene das mãos e dos locais de aplicação é fundamental para proporcionar a necessária segurança quanto à reutilização do conjunto seringa/agulha. Com base nessas considerações, consideramos adequada sua reutilização por até 03 aplicações, sempre pela mesma pessoa. **(Manual Atenção Básica nº16 MS - 2006).**

Optando-se pela reutilização, a agulha deve ser re-encapada e guardada, em temperatura ambiente ou sob refrigeração (na gaveta ou porta da geladeira). Para a reutilização, devem ainda ser considerados os seguintes aspectos:

- ✓ Ausência de ferida aberta nas mãos e de infecções de pele no local de aplicação;
- ✓ O usuário deve ter destreza manual, ausência de tremores e boa acuidade visual, sendo capaz de reencapar a agulha com segurança.

Não ferver, não lavar com água ou álcool, e não passar algodão com álcool no conjunto seringa e agulha. O álcool é capaz de remover o silicone que a reveste, tornando a aplicação mais dolorosa. As seringas reutilizadas devem ser



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

descartadas quando a agulha se torna romba, curva ou entra em contato com alguma superfície diferente da pele e logo que a aplicação se torne mais dolorosa.

Ressalta-se que a reutilização da seringa deverá ser realizada sempre pelo mesmo usuário.