

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**CÂMARA/VARA:** Única

**COMARCA:** Guarani

### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2026.0009490

**IDADE:** 62 anos

**Sexo:** masculino

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** E11, H40

**PEDIDO DA AÇÃO:** Fitas para aferição da glicemia capilar – 60/120 unidades/mês.

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Como modalidade convencional para o automonitoramento glicêmico, já incorporada no SUS.

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

- O tratamento efetivo para o paciente seria o uso do medicamento pleiteado?

**R.: Sim, conforme a documentação apresentada, trata-se de paciente idoso, com diagnóstico de diabetes mellitus insulín-dependente, glaucoma e perda da visão, com necessidade de monitoramento glicêmico através da aferição capilar da glicose, para o qual foi prescrita a realização de 2 a 4 aferições/dia, totalizando 60-120 unidades de fitas reagentes/mês.**

**O paciente apresentou prescrição de atendimento realizado no SUS, solicitando insumo incorporado ao SUS, em quantidade compatível com as diretrizes técnicas atuais e com a Deliberação CIB/SUS/MG N. 2.964/2019, para a realização do automonitoramento glicêmico.**

- Qual é o princípio ativo do medicamento pleiteado?

**R.: Prejudicado.**

- Existe outro medicamento com o mesmo princípio ativo fornecido pelo SUS?

**R.: Prejudicado.**

- Existe outro medicamento/tratamento não mencionado nos relatórios médicos que deveria ser empregado antes da utilização do medicamento pleiteado?

**R.: A Deliberação CIB/SUS/MG N. 2.964/2019, prevê o fornecimento dos**

**insumos necessários à realização da aferição da glicemia capilar para a condição clínica apresentada pelo paciente em tela: paciente idoso, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 em uso de insulina exógena.**

### **III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente idoso com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 insulín-dependente, glaucoma, perda da visão e úlcera. Em tratamento farmacológico com o uso de Glifage® (metformina) e insulina.

Foi solicitado o fornecimento de 60 a 120 unidades/mês de fitas reagentes para a aferição da glicemia capilar, foi apresentado formulário de atendimento realizado em unidade básica de saúde do SUS, do município de Guarani.

Em pacientes com diabetes mellitus insulín-dependente, o controle glicêmico deve ser individualizado de acordo com a situação clínica. Os parâmetros de avaliação indicados são a hemoglobina glicada A1c (HbA1c) e as glicemias capilares (ou plasmáticas) determinadas em jejum, nos períodos pré-prandiais, 2h. após as refeições e ao deitar.

Idealmente a determinação da HbA1c deve ser combinada com medidas de glicemia capilar e/ou dados de sensores de monitorização de glicose intersticial (CGM).<sup>2</sup>

É recomendada a meta de HbA1c < 7,0% para todos os indivíduos com diabetes, para prevenção de complicações microvasculares, desde que não incorra em hipoglicemias graves e frequentes.

A Auto Monitorização Glicêmica (AMG) é indicada para todos os pacientes com diabetes em uso de insulina. Os dados e a frequência da AMG podem ser obtidos por sistemas que realizam o download e a análise das glicemias armazenadas na memória do glicosímetro. Em unidades de saúde nas quais não é possível realizar o download dos dados dos glicosímetros, pode ser solicitado aos pacientes o registro das suas glicemias em tabelas e por um período de no mínimo 15 a 30 dias, com a análise dos resultados

durante a consulta com profissionais da saúde.

Os pacientes com diabetes em uso de insulina exógena devem realizar a AMG domiciliar para educação em diabetes, ajustes das doses de insulina e para a avaliação da resposta ao tratamento. A AMG fornece aos pacientes informações imediatas sobre o controle glicêmico, permitindo a identificação precisa de hipoglicemias e hiperglicemias, aumentando a segurança dos pacientes e prescritores e motivando os pacientes a realizarem as mudanças necessárias na alimentação, atividade física e doses de insulina.

O uso da AMG deve ser racional, e a distribuição das tiras reagentes segue as normas de cada local, recomendando-se pelo menos três a quatro testes por dia e aumentando o fornecimento segundo as necessidades individuais de cada paciente.

O Estado de Minas Gerais respondeu que os insumos para o tratamento da diabetes mellitus é pactuado por meio da Deliberação CIB/SUS/MG 2.964/2019, onde consta que os pacientes com diabetes mellitus tipo 1, diabetes mellitus tipo 2 insulínica e diabetes gestacional estão aptos a receber os insumos previstos na Deliberação, quais sejam: glicosímetro capilar, aparelho lancetador e lancetas compatíveis com o mesmo, e fitas reagentes compatíveis com o glicosímetro capilar, na quantidade prevista no plano de automonitoramento individual prescrito pelo médico assistente.

### **Deliberação CIB/SUS/MG N. 2.964/2019:**

#### **Capítulo I – Automonitoramento da glicemia capilar.**

Art. 1º. O automonitoramento do nível de glicemia capilar – AMGC, que dosa glicose do sangue é considerado uma ferramenta importante para seu controle, sendo parte integrante do autocuidado das pessoas com diabetes mellitus, abrangendo os portadores de diabetes mellitus tipo 1 (DM1), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que usam insulina e diabetes gestacional (DG).

§2º. 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;

§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 circunstâncias pessoais e quadro clínico e esses 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;

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

Art. 3º. A frequência do AMGC 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 e da sua capacidade de modificar sua medicação a partir das informações obtidas; sendo realizada no máximo três vezes ao dia, conforme o critério estabelecido pelo médico do SUS.

Parágrafo único. O paciente deve fazer o registro dos resultados das glicemias capilares na frequência estabelecida pela equipe e este deve estar disponível quando dos retornos agendados e registrados nos prontuários ou nas fichas de acompanhamento

## **Capítulo II – Critérios de acesso.**

Art. 4º. **Os municípios fornecerão os insumos** glicosímetro, tiras reagentes, aparelho lancetador, lancetas, seringas e agulhas, aos portadores de Diabetes Tipo 1, Diabetes Tipo 2 insulínodpendentes e Diabetes Gestacional, observados, obrigatoriamente, os seguintes termos:

I – os portadores de Diabetes Tipo 1, Diabetes Tipo 2 insulino dependentes e Diabetes Gestacional devem estar cadastrados no Questionário de Triagem do SIGAF disponível em:

<http://sigaf2.saude.mg.gov.br/>;

II – prescrição médica para uso dos insumos para automonitoramento de glicemia, incluindo a frequência de medidas.

### **Capítulo III – Critérios de Continuidade de acesso.**

Art. 5º. A dispensação dos insumos tiras reagentes, lancetas, seringas e agulhas ocorrerá para até 3 (três) meses de atendimento. Para manutenção do acesso aos itens o usuário deverá:

### **Capítulo IV - Dispensação.**

Art. 6º. Os aparelhos para aferição capilar de glicose (glicosímetro) compatíveis com as tiras serão cedidos em comodato na quantidade de 1 (um) aparelho por paciente cadastrado no Questionário de Triagem do SIGAF;

Art. 7º. Os critérios para dispensação das Tiras Reagentes incluem: I - ter diagnóstico de Diabetes tipo 1, tipo 2 insulino dependente ou gestacional;

### **Capítulo V – Financiamento.**

Art. 11. O Estado e os municípios são responsáveis pelo financiamento dos insumos complementares destinados aos usuários insulino dependentes, cujo valor está disciplinado na Deliberação CIB/SUS nº2.575, de 18 de outubro de 2017 e suas eventuais atualizações.

Art. 12. **Os municípios ficarão responsáveis pela disponibilização** de glicosímetros, tiras reagentes, lancetas, seringas e agulhas, com financiamento bipartite do estado.

Considerando os elementos técnicos apresentados, verifica-se que o paciente preenche os requisitos técnicos estabelecidos nas diretrizes técnicas e na Deliberação CIB/SUS/MG N. 2964/2019: diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 insulino dependente, glaucoma e perda da visão, com necessidade de aferição da glicemia capilar para o controle glicêmico. A quantidade de fitas indicada para o caso concreto (60-120 unidades/mês), está em conformidade com a literatura técnica atual.

#### **IV – REFERÊNCIAS:**

1) Portaria SECTICS/MS Nº 7, de 28 de fevereiro de 2024. Torna pública a decisão de atualizar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Diabetes Mellitus Tipo 2.

<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/PCDTDM2.pdf>

2) Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.964/2019. Aprova o Protocolo Estadual para Aquisição, Distribuição e Dispensação de Insumos para Monitoramento de Diabetes no âmbito do SUS-MG.

[https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/cib\\_sus-mg-no-2.964-de-17-de-julho-de-2019.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/cib_sus-mg-no-2.964-de-17-de-julho-de-2019.pdf)

3) Fabio Moura, João Eduardo Nunes Salles, Fernando Valente, Bianca de Almeida-Pititto, Reine Marie Chaves Fonseca, Walter Minicucci, Jonas Gordilho Souza, Marco Tulio Gualberto Cintra, Marcello Bertoluci e Saulo Cavalcanti. Posicionamento conjunto com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. O paciente idoso com Diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2025). DOI: 10.29327/5660187.2025-13, ISBN: 978-65-5941-367-6.

<https://diretriz.diabetes.org.br/o-paciente-idoso-com-diabetes/>

4) Ruy Lyra, Fernando Valente, Luciano Albuquerque, Saulo Cavalcanti, Marcos Tambascia, Wellington S. Silva Júnior e Marcello Casaccia Bertoluci. Manejo da Terapia Antidiabética no DM2. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2025). DOI: [10.29327/5660187.2025-14](https://doi.org/10.29327/5660187.2025-14), ISBN: 978-65-5941-367-6.

<https://diretriz.diabetes.org.br/manejo-da-terapia-antidiabetica-no-dm2-2/>

5) Diabetes, saiba o que o SUS oferece.

<http://www.saude.mg.gov.br/ajuda/story/6656-diabetes-saiba-o-que-o-sus-oferece-para-controle-e-tratamento-da-doenca>

6) American Diabetes Association – ADA a. Stanford of Medical Care in Diabetes 2019: Disponível em:

[http://care.diabetesjournals.org/cotent/42/supplement\\_1](http://care.diabetesjournals.org/cotent/42/supplement_1)

7) Metas no tratamento do diabetes. Sociedade Brasileira de Diabetes. DOI:  
10.29327/557753.2022-3. Atualizado em 12/07/2024.  
<https://diretriz.diabetes.org.br/metas-no-tratamento-do-diabetes/>

**V – DATA:**

26/02/2026

NATJUS – TJMG