



# Manual de normas e procedimentos logísticos

para controle e dispensação  
de insulina e insumos



Secretaria de  
Saúde



PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
SECRETARIA DE SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

---

**MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS  
LOGÍSTICOS PARA CONTROLE E DISPENSAÇÃO  
DE INSULINA E INSUMOS NA REDE MUNICIPAL  
DE SAÚDE DO RECIFE**

**Prefeito**

João Campos

**Secretária de Saúde**

Luciana Albuquerque

**Secretária Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade**

Anna Renata Lemos

**Secretária Executiva de Atenção Básica**

Juliana Martins Barbosa Silva

**Secretário Executivo de Administração e Finanças**

Dilermano Alves de Brito

**Secretária Executiva de Vigilância em Saúde**

Marcella de Brito Abath

**Gerente de Assistência Farmacêutica**

Carolina Romeira

**ORGANIZAÇÃO E  
ELABORAÇÃO**

Aline Gomes dos Santos

Carolina Romeira

Carmelita Perazzo Tavares Cavalcanti

Laryssa Ferreira do Nascimento Silva

Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto

Sandra Galindo

Rebeka Priscila Maranhão Monteiro

**REVISORES**

Maria das Graças Santos

Marcela da Mata

Sandreany Silva Alves de Lima

José Orlando Souza da Silva

Daisid Mary Affonso Meyrelles

## **APRESENTAÇÃO**

Este manual tem como objetivo apresentar orientações relacionadas aos aspectos logísticos da Assistência Farmacêutica no que concerne à insulinoterapia.

A primeira versão foi elaborada pelos farmacêuticos da Gerência de Assistência Farmacêutica com a colaboração dos farmacêuticos dos Distritos Sanitários e da Farmácia da Família embasado em documentos oficiais do Ministério da Saúde.

Esta edição foi revisada pela atual gestão da Assistência Farmacêutica, Secretaria Executiva de Atenção Básica (SEAB), representantes da Assistência Farmacêutica, das coordenações de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e outros profissionais de Apoio de Território/SEAB.

## SUMÁRIO

1. Cadastro inicial, atualização e renovação de cadastro de diabéticos em uso de insulina	6
1.1 Cadastros de novos usuários e atualizações	7
1.2 Renovação de cadastro	7
2. Prescrição de insulina, glicosímetro e insumos	7
3. Distribuição e dispensação de insulina, glicosímetro e insumos	8
3.1 Documentos necessários para a solicitação de insulina, glicosímetro e demais insumos	11
3.1.1 Nas farmácias da família, dos centros especializados e de outras unidades de saúde	11
3.1.2 Na Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF)	12
3.2 Fluxo de distribuição e dispensação de insulina e insumos	12
3.2.1 Distribuição e dispensação da insulina	13
3.2.2 Distribuição e dispensação do glicosímetro	13
3.2.3 Distribuição e dispensação dos insumos: seringas, tiras reativas, agulhas e lancetas	14
4. Orientações quanto ao armazenamento de insulina	15
5. Orientações quanto à administração de insulina	17
5.1 Orientações quanto à administração de insulina tipo caneta	20
5.2 Tabela de registro de glicemia	22
6. Orientações quanto a reutilização e descarte de seringas e agulhas	23
6.1 Reutilização de seringas e agulhas	24
6.2 Descarte de seringas e agulhas	24
7. Orientações para devolução de glicosímetros	25
8. Orientação, multiplicação e disseminação das informações e acompanhamento farmacoterapêutico	27
Referências	29
Apêndices	30
Anexos	32

# 01

**Cadastro inicial,  
atualização e  
renovação de  
cadastro de  
diabéticos em uso  
de insulina**

INSULIN

Diabetes mellitus é uma doença metabólica, crônica não transmissível que requer tratamento contínuo, cabendo aos farmacêuticos, junto à equipe multiprofissional, deve incentivar e favorecer o monitoramento da glicemia pelas pessoas com diabetes em uso de insulina.

Nesse contexto, o cadastro de pacientes deve ser continuamente acompanhado e atualizado, visando identificar as situações que levam a alteração de esquema farmacológico e descontinuidade do tratamento ou do fornecimento dos insumos como em situações de transferência de município, mudança de esquema terapêutico e óbito.

É importante ressaltar a necessidade de manter os sistemas de informação atualizados para subsidiar os pedidos de medicamentos e insumos fornecidos pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria Estadual de Saúde.

### **1.1 Cadastros de novos usuários e atualizações**

Os usuários que receberam a prescrição de Insulina pela primeira vez devem dirigir-se à Farmácia de referência de sua Unidade de Saúde para efetuar o seu cadastro no Programa de Diabetes.

É necessário realizar o cadastro dos casos novos no Sistema HÓRUS, no momento do atendimento do paciente, mediante a apresentação dos documentos necessários para o fornecimento de Insulina e outros insumos, de acordo com o item 3.1. As informações no referido sistema devem ser mantidas atualizadas para efeito de monitoramento.

As Unidades de Saúde do Recife devem manter o cadastro atualizado, no Sistema HÓRUS, dos usuários de insulina, glicosímetro, bem como as tiras reativas. Dessa forma, o cadastro dos requisitantes de glicosímetros no HÓRUS caberá às Farmácias Distritais. Também, é fundamental a atualização no sistema para a dispensação de monitor, insulinas, assim como as tiras e as microlancetas a fim de que seja realizado o monitoramento da glicemia.

### **1.2 Renovação de Cadastro**

A renovação dos cadastros deve ocorrer a cada 06 (seis) meses, mediante a apresentação de nova prescrição médica ou de enfermagem e comprovante de residência atualizado.





A prescrição de insulina e insumos segue os critérios estabelecidos na Portaria GAB nº 146/2010, no Regulamento para prescrição e dispensação de medicamentos-PCR/SMS (Diário Oficial - Edição 118 de 23/10/2010) e pode ser realizada por profissional médico e enfermeiro, desde que seja para manutenção de tratamentos previamente definidos e vinculados aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde para Diabetes tipo 1 e tipo 2, disponível em: **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO DIABETE MELITO TIPO 1 e Diabete Melito Tipo 2.**

A prescrição de insulina e insumos para o controle da glicemia deverá estar legível, não rasurada, datada, contendo todas as informações referentes à posologia, bem como as orientações quanto ao horário para aplicação das insulinas, entre outras orientações pertinentes.

Ressalta-se a necessidade de prescrever conforme as orientações do Regulamento para prescrição de medicamentos e não exceder o quantitativo necessário para, no máximo, 180 (cento e oitenta) dias de tratamento e monitoramento da glicemia, conforme recomendado neste Manual.

De acordo com a Portaria GAB nº 146/2010-PCR/SM em se tratando de glicosímetro, a prescrição é única e deverá ser realizada pelo médico, ficando o portador de diabetes responsável pelo uso correto do aparelho, bem como proceder as devoluções quando forem necessárias.



**Distribuição e  
dispensação  
de insulina,  
glicosímetro e  
insumos**

Considerando o Art. 1º da PORTARIA GM N. 2583 10.10.07 que define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347 de 2006, destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes mellitus, disponibiliza-se os seguintes medicamentos e insumos:

#### **I - MEDICAMENTOS:**

- a) Insulina Humana NPH 100 UI/mL -10ml (frasco)
- b) Insulina Humana Regular 100 UI/mL - 10ml (frasco)
- c) Insulina NPH tipo caneta - 100UI/ML - Preenchida 3ml
- d) Insulina humana Regular tipo caneta - 100UI/ML - Preenchida 3ml

#### **II - INSUMOS:**

- a) Monitor para controle de glicemia (Glicosímetro)
- b) Seringa insulina com agulha fixa, capacidade para 100 UI, graduação 2 em 2 unidades, espaço morto ultra fina 6.0mm
- c) Tira reativa para dosagem de glicose
- d) Microlanceta descartável com trava de segurança 0,3mm a 0,4 mm
- e) Agulha para aplicação de insulina com uso de caneta 4mm x 0,23mm em aço inoxidável

Os insumos supracitados devem ser disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus em uso de insulina cadastrados nas unidades de saúde da rede municipal.

De acordo com o Art. 22 da Portaria GAB nº 146/ 2010 - PCR/ SM, que regulamenta a dispensação de medicamentos, os portadores de diabetes mellitus (DM1, DM2 e Diabetes Gestacional), devidamente cadastrados nas unidades de saúde da Rede de Saúde Pública do Recife, com consultas regulares, terão direito a receber insulina e insumos, mediante o envio do formulário de solicitação do aparelho glicosímetro, constante no ANEXO A, devidamente preenchida e carimbada pelo médico. No ato da entrega do aparelho, o Protocolo de Recebimento do Glicosímetro deve ser assinado e datado pelo usuário ou seu representante legal presente no ANEXO B.

### **3.1 Documentos necessários para a solicitação de Insulina, Glicosímetro e demais insumos**

#### **3.1.1 Nas Farmácias da Família, dos Centros especializados e de outras Unidades de Saúde**

Para realização de cadastro inicial, o usuário deverá apresentar a prescrição médica ou transcrição de enfermagem, não rasuradas, em duas vias, laudo médico, cópias do CPF, RG, cartão SUS, comprovante de residência e formulário de solicitação padronizado pelo município.

**Solicitação de insulina, tiras reativas, seringas e lancetas:** Prescrição médica ou transcrição de enfermagem;

**Solicitação de glicosímetro:** Cópias do CPF, RG, CARTÃO SUS, comprovante de residência, laudo médico e formulário de solicitação de glicosímetro devidamente preenchido assinado, carimbado de forma legível e datado pelo prescritor deverão ser encaminhados à farmácia dispensadora (ANEXO A).

Considerando que o glicosímetro é uma ferramenta de auxílio na monitorização da glicemia, é fundamental que o laudo médico apresente a informação da condição de insulino dependência.

Para os menores de 18 anos que não tenham RG, o responsável legal deve apresentar, também, a certidão de nascimento.

No ato do fornecimento do aparelho glicosímetro, o portador de diabetes deverá assinar as duas vias do Protocolo de recebimento de glicosímetro (ANEXO B). A 1ª (primeira) via deste protocolo deve ser arquivada no local de dispensação.

### **3.1.2 Na Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF)**

Solicitação de insulina, seringas, lancetas e tiras reativas: o pedido mensal deve ser encaminhado ao setor de distribuição, por meio da planilha de cálculo de compras de medicamentos e material médico-hospitalar (MMH) com os estoques atualizados. Essas informações são geradas pelo sistema. As planilhas são geradas pelo sistema HÓRUS e devem ser encaminhadas para o endereço eletrônico: [politicafaf@gmail.com](mailto:politicafaf@gmail.com) ou [galogpccr@gmail.com](mailto:galogpccr@gmail.com).

Solicitação de glicosímetro: através do Formulário de solicitação de aparelho glicosímetro (ANEXO A), que deve ser encaminhado ao setor de distribuição.

### **3.2 Fluxo de distribuição e dispensação de insulina e insumos**

A GAF é responsável pela distribuição de insulinas e insumos às Farmácias de dispensação nos diversos distritos sanitários. Vale ressaltar que a Insulina é fornecida, mensalmente, pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria Estadual de Saúde. O glicosímetro, por ser fornecido em comodato pela empresa vencedora do processo licitatório, a dispensação do glicosímetro deve ser realizada com máximo controle, pois o mesmo deverá estar disponível para devolução à empresa, quando necessário.

### 3.2.1 Distribuição e dispensação da insulina

A distribuição/dispensação de insulina deverá ser realizada para os usuários devidamente cadastrados no sistema HÓRUS no programa de diabetes mellitus em uso de insulina de acordo com a posologia e é imprescindível sua digitação no espaço para tal finalidade. Tanto para o frasco, como na apresentação do tipo caneta, os quantitativos de insulina a serem fornecidos serão de acordo com a posologia, que podem ser verificados nos apêndices A e B.

### 3.2.2 Distribuição e dispensação do glicosímetro

**Farmácias Distritais:** Os glicosímetros serão distribuídos às Unidades de Saúde da Família (USF) mediante o envio da documentação citada no item 3.1.1.

As Unidades de Saúde (US) sem farmacêutico deverão devolver a Farmácia Distrital uma cópia do protocolo de recebimento do glicosímetro assinado e carimbado de forma legível pelo responsável (ANEXO B). Cabe ao farmacêutico distrital fazer o acompanhamento da distribuição de glicosímetro, verificar se o portador de diabetes está cadastrado para o uso de insulina e cobrar o retorno da documentação.

Ressalta-se que as Farmácias Distritais atendem pacientes das USF não referenciadas pelas Farmácias da Família.

Caberá aos farmacêuticos distritais ou farmacêuticos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) realizarem, no ato da dispensação, a primeira orientação quanto ao uso correto do glicosímetro, assim como ressaltar a importância de preservá-lo e devolvê-lo de acordo com as situações especificadas no item 7, já que se trata de fornecimento via comodato.

**Farmácias das Policlínicas, FF, Upinhas, Unidades Básicas Tradicionais e outras US com farmacêutico:** Os glicosímetros serão fornecidos diretamente aos pacientes, mediante o recebimento da documentação estabelecida para dispensação do glicosímetro citada no item 3.1.1. Cabe ao farmacêutico, realizar a análise da documentação, verificar se o portador de diabetes está cadastrado para o uso de insulina/insumos e monitorar estas dispensações. Além deste acompanhamento, devem ressaltar a importância de preservar e devolver o glicosímetro de acordo com as situações especificadas no item 7, uma vez que se trata de fornecimento via comodato.

### 3.2.3 Distribuição e dispensação dos insumos: seringas, tiras reativas, agulhas e lancetas

**Farmácias Distritais:** Os insumos serão distribuídos pelas farmácias distritais às Unidades de Saúde de acordo com os usuários de insulina cadastrados nestas unidades respeitando as datas pre estabelecidas. Estes insumos poderão ser dispensados juntamente com a insulina.

**Farmácias das Policlínicas, Farmácia da Família, Upinhas e Unidades Básicas Tradicionais:** As seringas, tiras reativas, agulhas e lancetas serão fornecidas mensalmente pelas farmácias de dispensação aos portadores de diabetes em uso de insulina. Estes insumos serão dispensados junto a insulina.

Os portadores de diabetes em uso de insulina terão direito a receber mensalmente 30 seringas descartáveis de 1ml para insulina ou 30 agulhas para uso nas canetas de insulina para cada tipo de insulina. Caso seja necessário alterações no quantitativo de seringas deverá ser enviada uma justificativa do médico ou da enfermeira, informando o motivo da necessidade de acréscimo.

Usuários que receberam o monitor para glicemia, receberão mensalmente as tiras reativas e as lancetas para punção digital de acordo com a prescrição médica. Serão fornecidas, no máximo, 150 tiras, conforme solicitação médica de verificações diárias de glicemia.

Caberá ao farmacêutico usar o bom senso para analisar as situações em que haja solicitação de um quantitativo superior de insumos, e também orientar para o uso racional das tiras, quando há necessidade de realizar apenas uma dosagem diária de glicemia. Portanto, é necessário a sua interação com a equipe de saúde para analisar cada situação. Cabe ao prescritor, no ato da prescrição, especificar a necessidade de cada usuário conforme a sua condição clínica.

De acordo com o § 2º do Art.22 da Portaria GAB nº 146/ 2010- PCR/ SM, a prescrição para automonitoramento poderá ser alterada a critério da equipe de saúde responsável pelo acompanhamento do portador de diabetes mellitus, devendo ser encaminhada por escrito à Farmácia da unidade de saúde com as devidas justificativas.

As FF terão direito à reserva de 05 frascos de Insulina, para atendimento dos casos novos, desde que se tenha estoque suficiente na GAF para realizar este suprimento. A reposição da reserva só ocorrerá mediante a informação do Caso novo. No caso do DS I, por não ter FF, a reserva de insulina ficará nas Policlínicas localizadas neste distrito.

Em casos excepcionais, o DS poderá recorrer a FF ou Policlínicas do DS I, para solicitar um suprimento extra de insulina, mediante envio do Cadastro do portador de diabetes mellitus.



# 04

**Orientações  
quanto ao  
armazenamento  
de insulina**

As insulinas lacradas precisam ser mantidas refrigeradas entre 2°C a 8°C. Antes da aplicação, o frasco pode ser mantido em temperatura ambiente para minimizar dor no local da injeção, entre 15°C e 30°C, ou também em refrigeração, entre 2°C a 8°C.

A insulina não deve ser congelada, nem exposta à luz solar.

Após um mês de início do uso, a insulina perde sua potência, especialmente se mantida fora da geladeira. Por isso, é importante orientar que o paciente anote a data de abertura no frasco, e verifique o aspecto normal das insulinas (demonstrar no momento do atendimento), alertando para que seja observado o frasco antes da aplicação e que o mesmo seja descartado caso haja anormalidades.

Em caso de viagens, o frasco deve ser colocado em bolsa térmica ou caixa de isopor, sem gelo comum ou gelo seco, a fim de evitar contato direto com temperatura negativa. Na ausência de bolsa térmica ou caixa de isopor, o transporte pode ser realizado em bolsa comum, desde que a insulina não seja exposta à luz solar ou calor excessivo. Manter longe do alcance das crianças.

Em viagens de avião, não despachar o frasco com a bagagem, visto que a baixa temperatura no compartimento de cargas pode congelar a insulina.





Para a preparação e aplicação de insulina orientar o paciente nos seguintes aspectos:

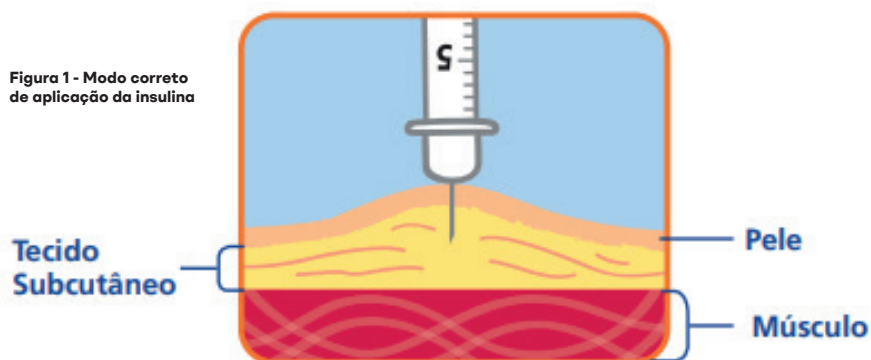
Lavar as mãos com água e sabão antes da preparação e utilização da insulina;

O frasco de insulina deve ser rolado gentilmente entre as mãos para misturá-la, antes de aspirar seu conteúdo, observar se a mesma está homogênea quando for o caso;

Se necessário combinação de dois tipos de insulina, aspirar antes a insulina de ação curta (regular) para que o frasco não se contamine com a insulina de ação intermediária (NPH);

Não é necessário limpar o local de aplicação com álcool 70, se for haver descarte da agulha e seringa logo após à uma única aplicação (INPM);

O local deve ser pinçado levemente entre dois dedos e a agulha deve ser introduzida completamente, em ângulo de 90° graus;



Fonte: Manual Prático - Preparo e aplicação de insulina sem mistério (2015)

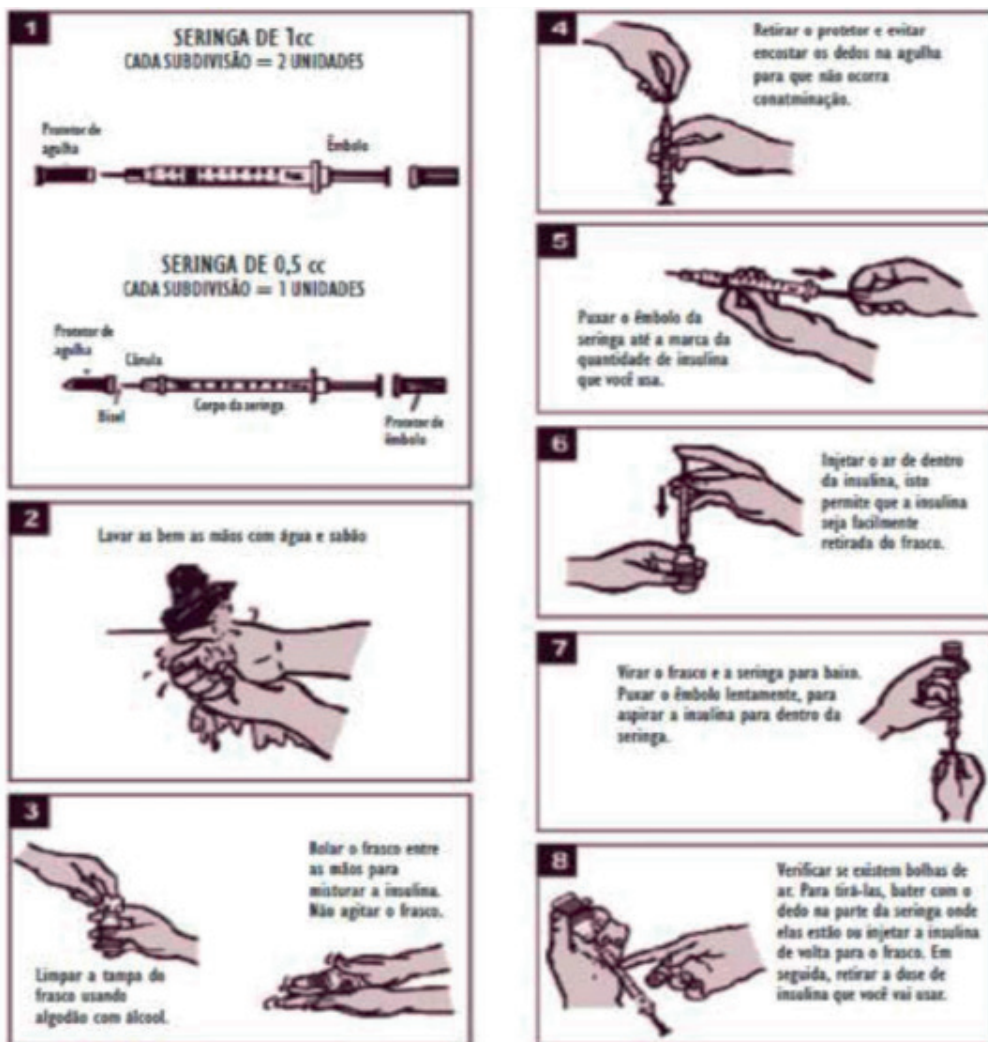
Em crianças ou indivíduos muito magros esta técnica pode resultar em aplicação intramuscular, com absorção mais rápida da insulina. Nestes casos podem-se utilizar agulhas mais curtas ou ângulo de 45 graus; Assim, não é necessário puxar o êmbolo para verificar a presença de sangue;

Esperar cinco segundos após a aplicação antes de se retirar a agulha do subcutâneo, para garantir injeção de toda a dose de insulina;

É importante mudar sistematicamente o local de aplicação de insulina de modo a manter uma distância mínima de 1,5 cm entre cada injeção. Orientar o paciente a organizar um esquema de administração que previna reaplicação no mesmo local em menos de 15 a 20 dias, para prevenção da ocorrência de lipodistrofia.

As figuras 1 e 2 abaixo ilustram a preparação adequada da insulina humana NPH ou Regular na apresentação frascos e canetas.

Figura 2 - Preparação adequada da insulina



Fonte: Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus (2013)

## 5.1 ORIENTAÇÕES QUANTO À ADMINISTRAÇÃO DE INSULINA TIPO CANETA

No ato da dispensação, o profissional farmacêutico deve orientar sobre os processos necessários para sua efetividade, assim como sua conservação e descarte. As insulinas do tipo caneta tem grandes vantagens que facilitam a autoaplicação, como também apresentam uma dose segura e agulhas de 4 mm. Para a preparação e aplicação de insulina do tipo caneta, o paciente deverá ser orientado nos seguintes aspectos:

Lavar as mãos com água e sabão;

Separar a caneta, definir um local de aplicação e manter este local limpo;

Rosqueie a agulha e role a caneta entre as mãos em média 20 vezes, para as insulinas transparentes descarte essa etapa;

Retirar os protetores interno e externo da agulha;

Na primeira utilização, selecionar a dose de teste 1 ou 2 unidades conforme a orientação do fabricante, bater delicadamente no reservatório de insulina para retirar as bolhas de ar e pressionar o botão de injeção, descarte a dose;

Selecionar a dose prescrita, rodando o seletor na caneta e se atentar ao número no visor;

Fazer uma prega na pele utilizando os dedos polegar e indicador;

Inserir a agulha, entre 45° a 90°, no caso de pessoas com maior índice de gordura corporal, deve-se aplicar em um ângulo maior de 90°;

Empurrar o êmbolo, ou botão até o fim para injetar a insulina;

Esperar até 10 segundos antes de retirar a agulha da pele;

Retirar a agulha da caneta utilizando o protetor externo, recoloca a tampa da caneta e guarde.

A figura 2 demonstra a técnica para preparo e aplicação da insulina na apresentação caneta,


Figura 3 - Preparação adequada da insulina



4- Retire a tampa interna da agulha e descarte-a. Nunca recoloque a tampa interna da agulha. Você pode se ferir com a agulha.

**ATENÇÃO!** Nunca recoloque a tampa interna da agulha. Você pode se ferir com a agulha.

Antes de cada injeção, pequenas quantidades de ar podem ser acumuladas na caneta durante o uso normal.




5- Para evitar a injeção de ar e ter certeza da dosagem adequada: Gire o seletor de dose para 2 unidades.

2 unidades selecionadas



6- com a agulha apontada para cima, bata levemente com o dedo na caneta algumas vezes para fazer com que qualquer bolha de ar vá para o topo da caneta.

**Vamos ajudar você!  
É só seguir os passos descritos.**




1 - Antes da sua primeira injeção com uma nova caneta, você deve agitar a insulina.

*Para cada próxima injeção, repita este movimento pelo menos 10 vezes até que o líquido fique com um aspecto uniformemente branco e leitoso.*



2 - Remova o selo protetor da agulha descartável nova. Rosqueie a agulha direto firmemente.



3- Retire a tampa externa da agulha e guarde-a para ser utilizada depois.

## COMO DEVO USAR A CANETA DE INSULINA?

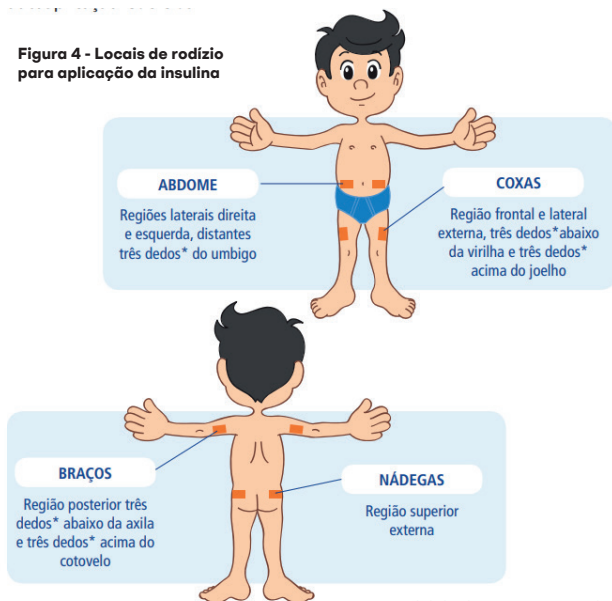
CENTRO DE SAÚDE PQ. VALENÇA



Uso Exclusivo

Disponível em: Terapia com caneta de insulina

Figura 4 - Locais de rodízio para aplicação da insulina



\* dedos da pessoa que usa insulina

Fonte: Manual Prático - Preparo e aplicação de insulina sem mistério (2015)

É fundamental realizar rodízio nos locais para aplicação de insulina para evitar lipodistrofia, conforme demonstrado na Figura 3. Essa recomendação se aplica tanto para insulina comum, quanto para a insulina tipo caneta.

## 5.2 TABELA DE REGISTRO DE GLICEMIA

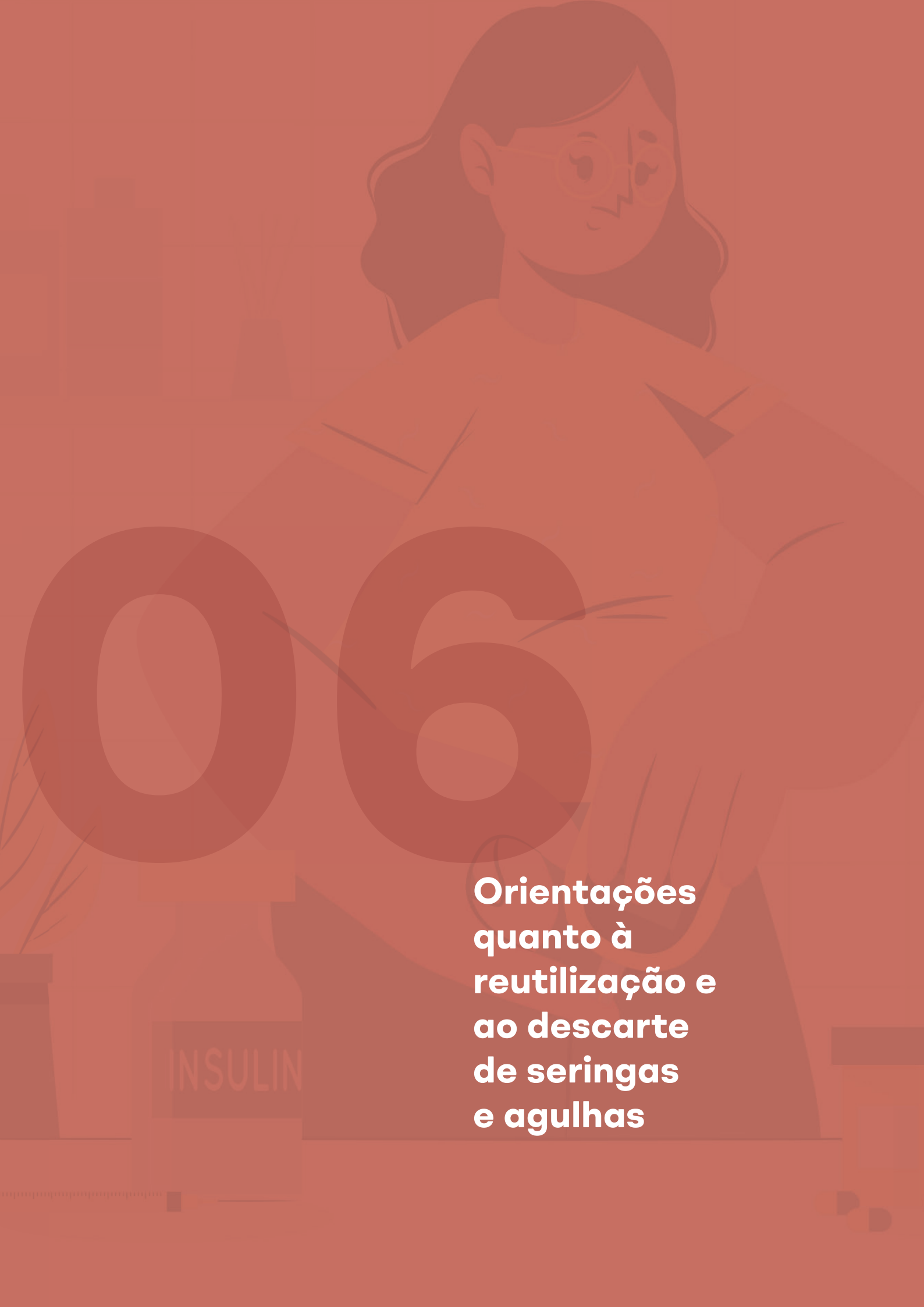
Pacientes diabéticos em uso do monitor de glicemia deve registrar o referido procedimento e mostrar os resultados obtidos ao médico e enfermeiro de sua unidade de saúde assim como levar uma cópia quando necessário renovar o procedimento na farmácia referenciada.

Através deste controle buscamos proporcionar a adesão correta ao tratamento e realizar os ajustes necessários para adequação de dose e farmacoterapia. Um tratamento bem feito e respeitado é o caminho para evitar comprometimento de outros sistemas como cardiovascular, renal, cérebro vascular entre outros.

### Abaixo modelo de tabela de Controle de Glicemia

CONTROLE DE GLICEMIA						
DATA 	HORA 	CONDIÇÃO 				ÍNDICE GLICÊMICO 
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	
		<input type="radio"/> EM JEJUM	<input type="radio"/> ANTES DE COMER	<input type="radio"/> 1H APÓS COMER	<input type="radio"/> 2H APÓS COMER	

Crédito: Dr. Drauzio Varela



**Orientações  
quanto à  
reutilização e  
ao descarte  
de seringas  
e agulhas**

## 6.1 REUTILIZAÇÃO DE SERINGAS E AGULHAS

Conforme as seguintes orientações contidas no Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus, é necessário os cuidados abaixo:

As seringas com agulhas acopladas podem ser reutilizadas pelo próprio paciente, desde que a agulha e a capa protetora não tenham sido contaminadas;

Os usuários que fazem uso de dois tipos de insulina, precisam ficar atentos para não misturar as seringas ou agulhas, pois cada tipo de insulina requer sua própria seringa e/ou agulha;

A agulha precisa ser trocada quando começar a causar desconforto durante a aplicação (considera-se adequada a reutilização por até oito aplicações, sempre pelo mesmo paciente);

Quando necessário reutilização de agulhas é necessário a antissepsia do local de aplicação, a fim de evitar contaminação da agulha;

A seringa e a agulha em uso podem ser mantidas em temperatura ambiente;

Após o uso, a seringa deve ser "reencapada" pelo paciente;

Não se recomenda higienização da agulha com álcool.

## 6.2 DESCARTE DE SERINGAS E AGULHAS

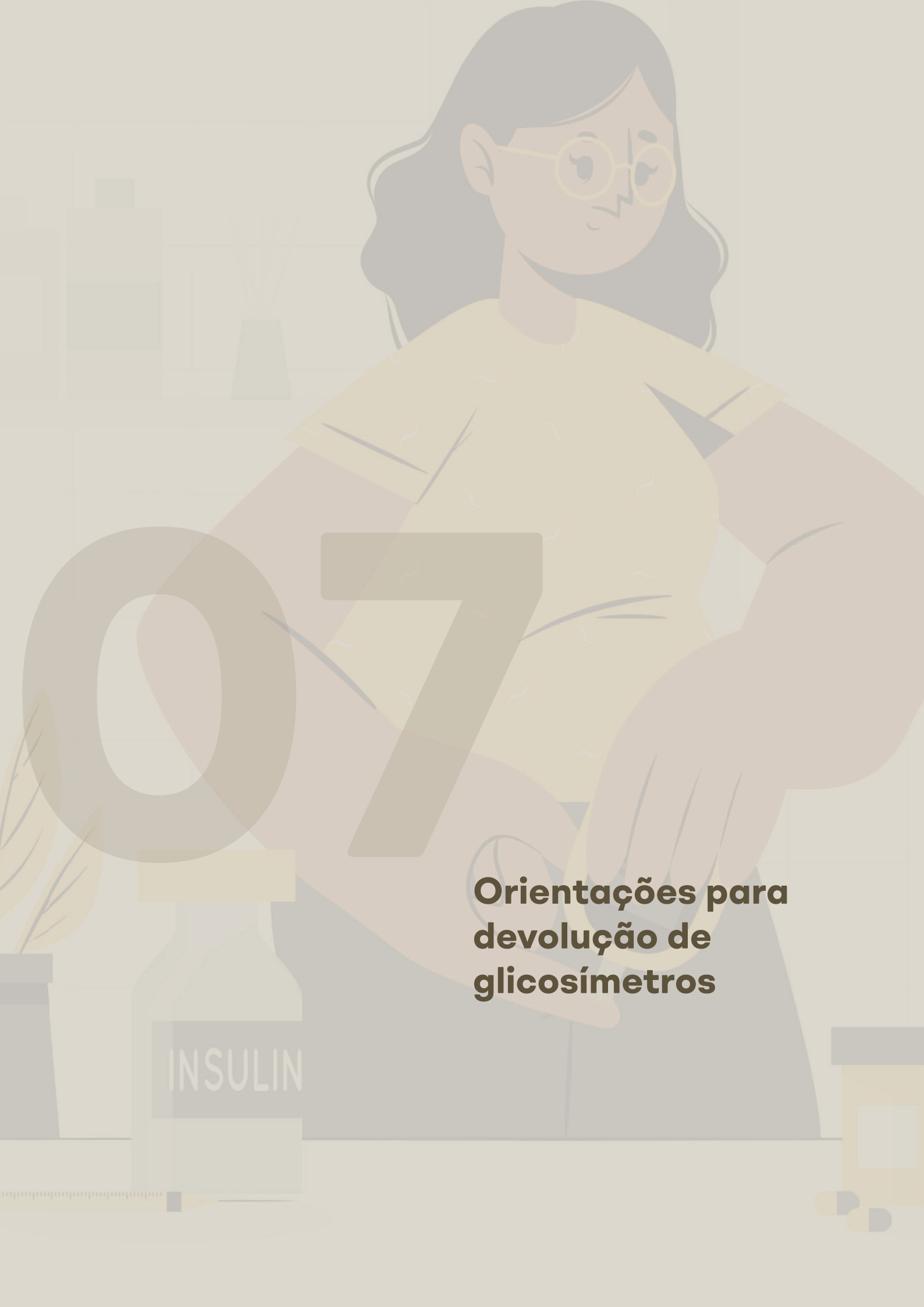
O portador de Diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2 em uso de insulina faz uso rotineiro e contínuo de agulhas e seringas descartáveis em seu domicílio, contribuindo, desta forma, de modo substancial para geração de resíduos sólidos capazes de constituir um risco para a comunidade tendo em vista o seu poder invasivo característico dos perfurocortantes.

Continuamente seringas, agulhas e lancetas são misturadas ao lixo comum, por falta de uma orientação quanto ao correto descarte do material, desta forma além de fornecer aos pacientes as instruções necessárias para realizar o tratamento da diabetes, é necessário oferecer informações sobre os acessórios utilizados na aplicação dos medicamentos, bem como ao correto descarte, pois uma vez lançadas no lixo domiciliar, o próprio usuário, outras pessoas que convivem na mesma casa ou os coletores de lixo, correm o risco de se machucar com este material. Outra razão é que, como o material perfurocortante esteve em contato com sangue humano, existe a possibilidade de transmissão de doenças infectocontagiosas, inclusive AIDS.

É conveniente colocá-lo em um recipiente especialmente projetado para o descarte de objetos perfurocortantes, ou seja, caixas de plástico ou papelão bastante resistentes, seladas e com uma única abertura na parte superior, onde o material usado é colocado e não pode ser retirado.

O descarte da seringa com agulha acoplada deve ser realizado em recipiente próprio para material perfurocortante, ou em recipiente rígido resistente. Quando o recipiente estiver cheio, a pessoa deve procurar orientação com o enfermeiro ou farmacêutico da UBS sobre o descarte adequado deste material.





**Orientações para  
devolução de  
glicosímetros**

Caberá aos usuários zelar pelo uso correto do glicosímetro e manusear conforme as orientações recebidas, desta forma terá um melhor monitoramento para o seu tratamento.

**Óbito:** Caberá a família devolver o glicosímetro na farmácia onde recebeu o aparelho e o farmacêutico deverá excluir do cadastro o portador de diabetes mellitus.

**Defeito:** Neste caso os farmacêuticos dos DS, policlínicas e FF deverão checar o aparelho, conforme orientação do fabricante, a fim de verificar se o defeito é: pilha, devido ao mau uso (por exemplo, sujeira do aparelho, contaminação da tira) ou por não ter calibrado adequadamente (troca do chip ao substituir a embalagem).

Os farmacêuticos deverão checar o aparelho, inicialmente, substituindo as pilhas. E em seguida, utilizando o teste controle (dependendo do tipo de aparelho). Ressalta-se que a aquisição das pilhas é de responsabilidade do usuário. O farmacêutico distrital ou da US poderá solicitar ao almoxarifado uma pilha de reserva exclusivamente para testar o glicosímetro. Em caso de falta de pilha no almoxarifado, solicitar à gerência distrital.

Destaca-se que, após aberto, o frasco do teste controle, só terá validade de 90 dias. Portanto, deverá ser informado na embalagem a data de abertura do frasco. Cada tipo de glicosímetro tem uma característica que dependerá da marca do aparelho.

Após o cumprimento de todas estas etapas, o glicosímetro que não funcionar deverá ser devolvido à GAF, ao setor de distribuição, com as devidas justificativas.

Ressalta-se que em caso de perda por furto é necessário o preenchimento do Boletim de Ocorrência e envio do mesmo à unidade referenciada para a solicitação de reposição.



08

**Orientação,  
multiplicação e  
disseminação das  
informações e  
acompanhamento  
farmacoterapêutico**

Os farmacêuticos têm um papel de agente multiplicador e disseminador das informações, cabendo a estes repassar, em seu território, as orientações relativas ao fluxo de insulinas e insumos, além de monitorar e capacitar os funcionários que dispensam insulinas no que se refere aos seguintes aspectos:

Cuidados com o recebimento, o armazenamento (unidade e domicílio) e a dispensação de insulina;  
Monitoramento da glicemia e utilização correta do glicosímetro.

Desta forma, prevenirá a utilização incorreta das insulinas decorrentes da orientação insuficiente ao paciente e do descontrole de fatores associados que acarretam o insucesso terapêutico.

Considerando todas essas orientações, é notável a complexidade da terapia com insulinas. Portanto o controle de diversas variáveis são indispensáveis para o sucesso do tratamento, cabendo ao farmacêutico realizar, entre outras atividades, o acompanhamento farmacoterapêutico.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes melito tipo 1** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes melito tipo 2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. **Portaria nº 1.555/2013**, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, garante o acesso à insulina regular e NPH, bem como aos insumos necessários para a monitorização da glicemia e aplicação da insulina (tira reagente, lanceta e seringa com agulha acoplada).

BRASIL. **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.

BRASIL. **PORTARIA 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.

RECIFE. **REGULAMENTO PARA PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**- atualiza as normas técnicas e administrativas sobre a prescrição e a dispensação de medicamentos constantes da atual Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, na Secretaria Municipal de Saúde do Recife. Publicada em DO 23/10/2010.

## APÊNDICES

### Apêndice A - cálculo da necessidade mensal de frascos de insulina humana nph 100 ui/ml - 10ml

<i>Posologia</i>	<i>Nº de frascos por mês</i>	<i>Nº de dias para a utilização dos frascos conforme a posologia</i>	<i>Nº de dias para utilização dos frascos conforme a posologia e estimando uma perda de 10%</i>
15 UI/dia	1	60	54
20 UI/dia	1	50	45
20-25 UI/dia	1	40	36
25-30 UI/dia	1	33	30
30-35 UI/dia	2	56	50
35-40 UI/dia	2	50	45
40-50 UI/dia	2	40	36
50-60 UI/dia	2	33	30
60-70 UI/dia	3	42	38
70-80 UI/dia	3	36	32
80-100 UI/dia	3	30	27

**Fonte: Autoral (2023)**

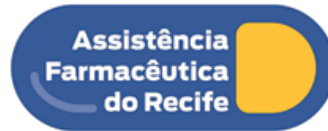
**Apêndice B - cálculo da necessidade mensal de insulina humana nph 100 ui/ml -  
3ml caneta preenchida**

<i>Posologia</i>	<i>Nº de canetas por mês</i>	<i>Nº de dias para utilização das canetas conforme posologia</i>	<i>Nº para utilização das canetas conforme a posologia e estimando perda de 10%</i>
15 UI/dia	2	40	36
20 UI/dia	2	30	27
20-25 UI/dia	3	36	32
25-30 UI/dia	3	30	27
30-35 UI/dia	4	34	31
35-40 UI/dia	4	30	27
40-50 UI/dia	5	30	27
50-60 UI/dia	6	30	27
60-70 UI/dia	7	30	27
70-80 UI/dia	8	30	27
80-100 UI/dia	10	30	27

**Fonte: Autoral (2023)**

**ANEXOS**

**Anexo A**



**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
SECRETARIA DE SAÚDE  
GERÊNCIA GERAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**SOLICITAÇÃO DE APARELHO GLICOSÍMETRO**

DISTRITO SANITÁRIO: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

NOME DO PACIENTE: _____
REGISTRO DE PRONTUÁRIO: _____ CARTÃO SUS: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____
TIPO DE DIABETES: _____
LAUDO/JUSTIFICATIVA MÉDICA: _____ _____

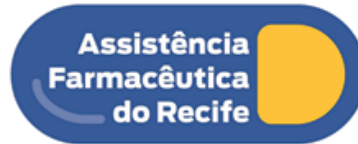
UNIDADE DE ORIGEM: \_\_\_\_\_  
EQUIPE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_  
TELEFONE DA UNIDADE: \_\_\_\_\_  
TELEFONE DO PACIENTE: \_\_\_\_\_  
NOME DO MÉDICO: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO MÉDICO COM CARIMBO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO COM CARIMBO



**Anexo B**



**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
SECRETARIA DE SAÚDE  
GERÊNCIA GERAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE GLICOSÍMETRO**

DISTRITO SANITÁRIO: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_  
EQUIPE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

**EM CASO DE MENORES DE DEZOITO ANOS**

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL: \_\_\_\_\_  
GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_  
IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DO GLICOSÍMETRO**

EU, \_\_\_\_\_  
(PACIENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL), RECEBI DE  
\_\_\_\_\_ EM REGIME DE COMODATO, UM  
GLICOSÍMETRO \_\_\_\_\_, Nº DA SÉRIE  
\_\_\_\_\_ PARA USO PESSOAL E ME COMPROMETO A ZELAR POR  
ELE E APRESENTÁ-LO NESTA UNIDADE DE SAÚDE/DISTRITO QU  
ANDO SOLICITADO, BEM COMO NA EVENTUALIDADE DE APARECIMENTO DE  
DEFEITOS NO REFERIDO APARELHO.

RECIFE, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL  
\_\_\_\_\_