

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços

Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços

Nota Técnica N.º 16/2020 - SES/SAIS/COASIS/DASIS

Brasília-DF, 24 de novembro de 2020.

ASSUNTO:

Monitorização Contínua de Glicose para Diabetes Tipo 1 na SES/DF.

DO OBJETIVO:

Este documento tem como objetivo apresentar as principais indicações clínicas, critérios de seleção dos usuários, bem como o fluxo de acesso à Monitorização Contínua de Glicose (MCG) que serão observados pelos médicos que atuam com pessoas com diagnóstico de Diabetes Tipo 1 (DM1) no âmbito do Distrito Federal.

DA JUSTIFICATIVA:

O Diabetes autoimune é o resultado da destruição das células beta pancreáticas produtoras de insulina por mecanismos autoimunes, levando à deficiência absoluta de insulina e necessidade de reposição desse hormônio desde o diagnóstico. Acomete indivíduos em todas as faixas etárias com maior prevalência na infância e adolescência ^{1,2}.

A incidência de DM1 mostra importante variação geográfica, a exemplo de taxas por 100 mil indivíduos com menos de 15 anos de idade: 38,4 na Finlândia, 7,6 no Brasil e 0,5 na Coreia. Atualmente, sabe-se que a incidência de DM1 tem aumentado, particularmente na população infantil com menos de 5 anos de idade, os fatores para este incremento não estão bem definidos e pode ser multifatorial. A prevalência de DM1 em crianças muito pequenas (idade < 6 anos) foi aproximadamente 3,6% em 2009 ³⁻⁴.

No acompanhamento do tratamento são definidas as metas do bom controle glicêmico, pelas medidas de jejum e pós prandiais e da hemoglobina glicada (HbA1c) e para tanto é necessária a adequada automonitorização glicêmica (AMG), que tem como propósito fornecer dados para os ajustes terapêuticos que se fazem necessários, com vistas ao alcance de um melhor controle, auxiliando a prevenção de complicações agudas e crônicas. Para adequada realização da AMG e outras condições na pessoa com diabetes a Organização Mundial da Saúde (OMS) aconselha a educação para o autocuidado, a fim de prevenir e tratar as doenças crônicas, gerenciando o apoio para habilidades de autocuidado e resultando no melhor convívio com a doença ^{1,5,6}.

A AMG para realização do perfil glicêmico ambulatorial requer o uso de lancetas e lancetadores para a retirada do sangue capilar, tiras reagentes de glicemia para análise do resultado com uso de glicosímetros. A frequência segue as necessidades individuais as quais são estabelecidas com base em diretrizes e evidências científicas.

O outro modo de aferição de glicemias é pela coleta da glicose intersticial com uso de sensores de glicose inseridos no tecido subcutâneo, com verificação automática de glicose continuamente com visualização do resultado por meio de leitores (equipamento portátil) e que tem a durabilidade de alguns dias. Os dados clínicos podem ser acessados também por meio de sistema gerenciador de dados - “softwares”¹.

Apesar de a HbA1c ainda ser o padrão ouro, ela não é capaz de mostrar episódios de hipoglicemia e hiperglicemia ou a variabilidade da glicose no sangue. A frequência e intensidade dessas variações está relacionada diretamente com as complicações de pequenos e grandes vasos sanguíneos do diabetes ⁷.

A monitorização contínua e intersticial de glicose, seja na forma de medida em tempo real ou em sistema “flash”, complementa a HbA1c e fornece dados das excursões glicêmicas além de métricas como ‘Tempo no Alvo’ e ‘Tempo em Hipoglicemia’. Recentemente, esses dados foram validados como marcadores de risco de complicações e, juntamente com a HbA1c, devem ser utilizados para determinação da gravidade e do risco da pessoa com diabetes ⁸. Além dessas métricas, os sistemas de monitorização contínua demonstram no leitor a tendência do comportamento da glicose por meio de setas e a interpretação dessas setas permitem a adoção de medidas de correção das situações relacionadas as variações da glicose.

CONTEÚDO:

No Brasil, a monitorização contínua de glicose pode ser feita pelo sistema “flash” de monitorização, na qual a glicose é aferida a cada 2 minutos no interstício e armazenada para ser disponibilizada quando escaneado com o equipamento de leitura (leitor) e/ou celular compatível com tecnologia NFC. A outra opção seria por meio de sensores obrigatoriamente acoplados ao Sistema de Infusão Contínua de Insulina, utilizando-se o sistema em tempo real (“CGM – real time”).

O sistema flash é composto de um sensor de glicose intersticial descartável e com duração de 14 dias além de um equipamento de leitura de longa duração - leitor. O equipamento de leitura pode ser o leitor específico ou um aparelho celular compatível com tecnologia NFC.

O gerenciamento de dados é feito por um “software” específico. Os dados podem ser coletados por compartilhamento em nuvem (no caso do uso do celular) ou por “upload” do leitor específico utilizando o cabo incluso na embalagem. Nos dois casos faz-se necessária a abertura de uma conta no sistema gerenciador de dados.

O uso do sistema “flash” não substitui integralmente a prática da aferição da glicemia por meio de punção em ponta de dedo e averiguação da glicemia capilar, com o emprego de lancetas e tiras reagentes. São aconselhadas a verificação da glicemia capilar no momento de risco iminente de hipoglicemia grave, sinalizada no leitor por meio de seta vertical para baixo, para adoção adequada das medidas de correção.

Componentes do Dispositivo para Monitorização Contínua de Glicose:

SENSOR – item descartável para fixação na pele dispendo de pequeno filamento introduzido no subcutâneo de durabilidade de 14 dias (com sistema aplicador anexado). Cada embalagem contém 1 sensor e um aplicador descartável. A aplicação é um procedimento simples e deve ser feita pelo próprio usuário ou cuidador;

LEITOR – item durável que realiza a leitura e o armazenamento dos dados para análise posterior. Pode ser substituído por telefone celular com tecnologia NFC. Cada embalagem de leitor contém um dispositivo leitor, um cabo USB/microUSB e um carregador. O cabo é utilizado para carregamento de energia e para descarregamento de dados.

DA SELEÇÃO DOS USUÁRIOS

Critérios de inclusão para uso da Monitorização Contínua de Glicose

Critério 1 - Paciente com necessidade de intensificação no tratamento – acesso a até 2 sensores por semestre de acordo com solicitação do médico assistente.

- Ser usuário com DM1, com diagnóstico de diabetes há no mínimo 18 meses;
- Estar em tratamento com análogo de insulina basal e rápida;
- Estar disposto a participar de reuniões de educação em diabetes;
- Estar disposto a realizar uma automonitorização glicêmica mais efetiva;
- Ter Hemoglobina glicada $\leq 9\%$ nos últimos 12 meses ou apresentar comprovação de redução de 2% na hemoglobina no último ano, se $HbA1c > 9\% < 13\%$.
- Comprovar realização de automonitorização mínima de 3 vezes ao dia por glicemia capilar, no trimestre anterior à solicitação médica.

Critério 2 - Migração para uso contínuo – acesso a 2 sensores por mês.

- Ser usuário com DM1, com diagnóstico de diabetes há no mínimo 24 meses;
- Estar em tratamento com análogo de insulina basal e rápida;
- Comprovar realização de automonitorização mínima de 3 vezes ao dia por glicemia capilar no semestre anterior à solicitação médica;
- Participar de reuniões de educação em diabetes;
- Ter Hemoglobina glicada $\leq 9\%$ nos últimos 12 meses;
- Comprovar a expertise na promoção da automonitorização glicêmica, por meio de aplicação de questionários para confirmação das habilidades: 1- Contagem de carboidratos (o que significa a relação carboidrato/insulina e conhecer qual a prescrição atual); 2- Correção de Hiperglicemia (quais são as metas, qual o fator de sensibilidade - o que significa e como utilizar); Correção de Hipoglicemia (conhecer os valores e sintomas que correspondem a hipoglicemia e aplicar a forma certa de correção).

CrITÉRIOS de exclusão para uso da Monitorização Contínua de Glicose:

- Uso de insulinas humanas;
- Uso de insulinas análogas fora do esquema de múltiplas aplicações diárias;
- Uso de insulina análoga basal em proporção > 60%;
- Outros tipos de Diabetes;
- Não comprovação de automonitorização mínima de 3 vezes ao dia por glicemia capilar pelo período anterior à inclusão;
- Recusa ao compartilhamento de dados com a área técnica;
- Recusa em participar das reuniões de educação em diabetes.

CrITÉRIOS de Continuidade para Monitorização Contínua de Glicose:

Comprovação do seguimento adequado às instruções de uso, de acordo com os critérios abaixo:

- Realização de rastreamento médio/mínimo de 7 (sete) vezes ao dia, em horários e períodos distintos de modo que realize a cobertura das 24 horas de monitoramento;
- Devolução do leitor, quando necessário, em bom estado;
- Fornecimento completo dos dados glicêmicos por meio do sistema gerenciador de dados;
- Manutenção satisfatória do tratamento proposto (aplicação das insulinas prandiais, realização da correção das hiperglicemias e hipoglicemias);
- Apresentar tempo no alvo acima de 70% ou melhora de no mínimo 10% no semestre, sem aumentar a frequência de hipoglicemias para mais de 2% abaixo de 54mg/dL.

CrITÉRIOS de Suspensão para Monitorização Contínua de Glicose:

Poderá ser temporária, e se necessário ser novamente incluído, para tanto deverá reiniciar o processo para acesso ao programa de MCG.

- Hemoglobina glicada >9% sem justificativa adequada ou repetidamente (mais de 1 episódio em 1 ano);
- Não realização do rastreamento médio/mínimo de 7 (sete) vezes ao dia;
- Apresentar mau uso do sensor.

DAS ROTINAS

Após a avaliação dos critérios de indicação, os usuários selecionados para uso da Monitorização Contínua de Glicose serão contemplados com 2 (dois) sensores com duração de 14 dias cada, por semestre (critério 1) ou por mês (critério 2).

Para o acesso aos dispositivos é obrigatória a apresentação dos documentos de acordo com as orientações a seguir:

- 1- O médico assistente deverá emitir relatório atestando **todos os critérios** elencados acima.
- 2- De posse do relatório médico, o usuário fará a solicitação eletrônica, preenchendo questionário “online” específico e enviando e-mail para sensordeglicose.sesdf@gmail.com com os documentos digitalizados para a análise da área técnica da Endocrinologia e Diabetes da SES/DF.
- 3- A área técnica da Endocrinologia da SES/DF após a avaliação, emitirá uma resposta da solicitação para o usuário, no prazo médio de dez dias úteis.
Se for negativa, será esclarecida a razão por e-mail e o usuário poderá fazer nova solicitação em momento oportuno.
Se for positiva, o usuário receberá a confirmação por e-mail com orientação para comparecer em reunião educativa obrigatória para uso de sensor, com as datas e os endereços correspondentes aos ambulatórios de Endocrinologia e Diabetes localizados no HRT e CEDOH.
- 4- Reunião educativa para uso de Monitorização Contínua de Glicose:

Os temas contemplados são: instalação correta dos descartáveis, rotinas para averiguação da glicemia, registro de informações, cuidados com os dispositivos, como realizar a abertura de uma conta no sistema gerenciador de dados, como realizar a transferência de dados, se necessário, entre outros;

Quando necessário será identificado o paciente para fazer uso do leitor;

Será solicitada a assinatura do termo de compromisso e responsabilidade;

Será recolhida a assinatura da presença do usuário ou responsável e encaminhada, digitalizada, para a área técnica da Endocrinologia e Diabetes.

5- O usuário deverá criar uma conta no sistema gerenciador de dados e disponibilizar para compartilhamento dos seus dados com a conta profissional da área técnica.

6- A utilização do sensor será vinculada à consulta com o médico assistente.

7- A renovação da autorização da dispensação dos sensores terá a periodicidade de 6 meses e será da responsabilidade da área técnica da Endocrinologia e Diabetes da SES/DF;

Caso o usuário apresente a comprovação do seguimento adequado às instruções de uso, ele poderá ser dispensado da reunião de educação e receberá a autorização digitalizada para a retirada dos itens;

Caso não apresente a comprovação do seguimento adequado às instruções de uso, será comunicado da suspensão do uso, para posterior avaliação de nova solicitação se pertinente.

8- Caso o usuário DM1, já se enquadre no critério 2, poderá ser suprimida a etapa do critério 1.

9- Não será disponibilizada a substituição do sensor, em caso de perda ou dano irreversível.

10- Será fornecida a autorização para retirada nos ambulatórios de Endocrinologia e Diabetes da referência do usuário, sendo para uso no semestre de 2 (dois) sensores no caso do critério 1 ou 2 (dois) sensores por mês, no caso do critério 2.

DURAÇÃO DO TRATAMENTO:

Contínuo, com a frequência de até 2 sensores por semestre no critério 1 e 2 sensores por mês no critério 2, de acordo com a comprovação do seguimento adequado às instruções de uso e com a resposta satisfatória ao uso dessa tecnologia: redução na variabilidade glicêmica com incremento de 10% do tempo no alvo (70 a 180mg/dL) ou o alcance dos 70%, sem aumentar a frequência de hipoglicemias para mais de 2% abaixo de 54mg/dL.

DA PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO:

Obrigatório:

1- O relatório do médico assistente deverá seguir o modelo em anexo, atestando os critérios de elegibilidade e indicação

2- Envio das resposta ao questionário eletrônico pelo usuário - <https://forms.gle/uPyAZBPabhLZ4qC8A>

3- Comprovante de residência

4- Digitalização dos documentos para envio por e-mail

5- Comprovação do comparecimento em reunião de educação na SES/DF

6- Abertura da conta no sistema gerenciador de dados e disponibilização de compartilhamento com a área técnica.

DOS LOCAIS DE ENTREGA:

O acesso do usuário, previamente identificado pela equipe técnica da RTD da Endocrinologia e Diabetes da SES/DF, será por meio eletrônico, seguido do agendamento para participação de reunião educativa para aqueles que preencheram os critérios de inclusão. Após a participação na reunião educativa e, a apresentação da assinatura do termo de esclarecimento e responsabilidade, os usuários selecionados serão agendados para a entrega dos itens.

Os sensores e leitores serão dispensados em local designado pela área técnica de Endocrinologia e Diabetes e a DIRASE das Regiões nas quais estão localizados os ambulatórios de Diabetes tipo 1, que realizam o programa de educação intensiva para uso de tecnologias em diabetes do programa de MCG da SES/DF, de acordo com o endereço de domicílio do usuário.

A entrega dos itens será realizada nos locais especificados, o endereço e o horário serão informados no e-mail de confirmação para inclusão no programa. Recomenda-se observar o endereço do ambulatório de referência por Região de Saúde, conforme designação a seguir, independente do local no qual o paciente realiza seu tratamento:

1- Ambulatório de Endocrinologia e Diabetes/DIRASE/SRSSO - Região Sudoeste, Região Oeste e Região Sul

2- CEDOH/DIRASE/SRSCE - Região Central, Centro Sul, Região Norte e Região Leste e NJUD

Será vedada a entrega dos itens em local distinto ao apresentado no comprovante de residência informado no cadastro inicial. No caso de mudança de endereço, a área técnica deverá ser comunicada para fins de monitoramento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os médicos endocrinologistas serão os responsáveis por selecionar e atestar que os usuários com DM1 serão elegíveis para o uso dessa tecnologia, pelo acompanhamento clínico e da instalação do sensor juntamente com a equipe multiprofissional do serviço ao qual está vinculado.

A área técnica da Endocrinologia e Diabetes da SES/DF será a responsável pela análise para inclusão, exclusão e continuidade ou suspensão da autorização para uso, de acordo com os critérios estabelecidos nessa NT, pela comunicação com os locais de dispensação dos itens e o monitoramento do programa de MCG.

Para o monitoramento, os comprovantes da dispensação dos itens por usuário serão enviados mensalmente, em planilha contendo a lista nominal, data da retirada e identificação do responsável pela dispensação (nome e matrícula) para a área técnica da Endocrinologia e Diabetes da SES/DF no endereço sensordeliglicose.sesdf@gmail.com.

Os documentos necessários para a análise das solicitações, fluxograma para acesso e monitoramento do programa de MCG estão disponibilizados nos anexos de 1 a 4 e no site da SES/DF - www.saude.df.gov.br/diabetes.

DA VIGÊNCIA DA NOTA TÉCNICA:

Continua até a publicação do Protocolo Clínico para o Tratamento do Diabetes Melito na SES/DF.

Referências:

1. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes de 2009 a 2015-2016. www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf. Consulta online em 26 de novembro de 2017.
2. Pires, AC, Chacra, AR. A evolução da insulinoterapia no diabetes melito tipo 1. Arq Bras Endocrinol Metab, Mar. 2008, vol.52, no.2, p.268-278.
3. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014 Compendium
4. Karvonen M, Viik-Kajander M, Moltchanova E et al. Incidence of the childhood type 1 diabetes worldwide. Diabetes Care. 2000, 23:1516-26.
5. <http://guidelines.diabetes.ca/browse/chapter14> (Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee).
6. Bomba de Insulina no Serviço Público de Saúde. Posicionamento Oficial Sociedade Brasileira de Diabetes nº 01/ 2011. Consulta online em 26 de novembro de 2017.
7. Calliari et al. Diabetol Metab Syndr (2020) 12:3 <https://doi.org/10.1186/s13098-019-0513-z>.
8. Tadej Battelino Diabetes Care 2019;42:1593–1603 <https://doi.org/10.2337/dci19-0028>

Elaboradores:

ELIZIANE BRANDÃO LEITE

Referência Técnica Distrital em Endocrinologia e áreas programáticas Diabetes

THAIS CABRAL GOMES LAUAND

Referência Técnica Distrital em Endocrinologia e áreas programáticas Diabetes – Colaboradora

FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS

Diretora de Atenção Secundária e Integração de Serviços
DASIS/SAIS/SES

Ciente e de acordo,

LAUANDA AMORIM PINTO

Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços
COASIS/SAIS/SES

Ciente e de acordo,

ARILENE DE SOUZA LUIS

Coordenadora de Atenção Especializada à Saúde
CATES/SAIS/SES

Ciente e de acordo, e encaminha-se para o Gabinete do SAA/SES para autorização da implementação da Nota Técnica.

ALEXANDRE GARCIA BARBOSA

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
SAIS/SES

Ciente, autorizo, e que proceda ampla divulgação a Nota Técnica.

PETRUS LEONARDO BARRON SANCHEZ

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde/SES
Secretário Adjunto

ANEXOS**ANEXO 1****MODELO DE RELATÓRIO DO MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA**

Solicito dispensação de Sensores de Monitorização Contínua de Glicose para o paciente

Data de nascimento ___ / ___ / ___, CNS _____

CRITÉRIOS	Sim	Não
Apresenta DM1		
Faz acompanhamento regular		
Utiliza insulinas análogas de longa e rápida duração		
Faz contagem de carboidratos		
Entende o significado da relação carboidrato/insulina		
Sabe qual é sua prescrição atual		
Sabe fazer correção de hiperglicemia		
Sabe quais são suas metas		
Sabe o que é fator de sensibilidade e como utilizar		
Sabe identificar hipoglicemia em seus níveis variados		
Sabe tratar corretamente uma hipoglicemia		

Brasília, ___ / ___ / ___

Médico Assistente

Nome, Assinatura, Carimbo

ANEXO 2

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA SEREM ANEXADOS E ENVIADOS POR MEIO ELETRÔNICO:**Endereço:** sensordeglicose.sesdf@gmail.com

1- Receita médica.

2- Comprovante de Residência.

3- Dados de gerenciamento eletrônico do glicosímetro em uso: 90 dias para o critério 1, 180 dias para o critério 2.

4- Hemoglobina glicada (um resultado recente com validade de 6 meses; dois resultados com validade de 12 meses se valores entre 9% < 13%).

5- Assinatura do termo de compromisso para o compartilhamento de dados:

TERMO DE COMPROMISSO PARA O COMPARTILHAMENTO DE DADOS

Eu, _____ autorizo o compartilhamento de informações a respeito do controle glicêmico por meio do sistema gerenciador de dados após a abertura de conta no aplicativo indicado pela área técnica, para a realização do acompanhamento individual como parte do sistema de avaliação para inclusão e continuidade no programa de monitoramento contínuo de glicose da SES/DF.

Brasília, ___/___/___

Nome e assinatura do usuário ou responsável**ANEXO 3****TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE PARA USO DA MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE GLICOSE NA SES/DF****CRITÉRIO 1 - Intensificação do Tratamento**

O sistema flash de monitoramento de glicose é um dispositivo para avaliação da glicose de forma contínua durante o seu uso. A manutenção do fornecimento dos sensores/leitores dependerá da confirmação dos critérios de continuidade da responsabilidade do usuário e seu médico assistente. Em caso de suspensão do fornecimento dos itens, novo processo poderá ser solicitado para análise após o período mínimo de seis meses.

Trata-se de um equipamento composto de dois componentes: 1- Sensor e 2-Leitor.

1- Sensor: dispositivo descartável que é colocado na pele por um aplicador incluso na embalagem do produto, tem duração de 14 dias aderido na pele e realiza medidas automaticamente a cada 2 min. No caso de hipersensibilidade ou alergia à cola do produto, o sensor deverá ser retirado.

Sensores perdidos por qualquer motivo não serão substituídos.

2- Leitor: captura as informações do sensor. Pode ser um equipamento específico ou um celular com tecnologia NFC. O leitor será fornecido para os usuários que não possuírem celulares compatíveis.

O SENSOR E O LEITOR SÃO PARA USO PESSOAL E INTRANSFERÍVEL.

Estou ciente das informações acima e comprometo-me a: 1- Abrir conta no sistema gerenciador de dados (aplicativo), 2- Realizar no mínimo 7 (sete) leituras – escaneamentos, em horários diferentes do dia, conforme orientado, 3- Realizar a transferência dos dados do leitor para o sistema de gerenciamento de dados, caso não seja celular, 4- Comparecer às reuniões de educação quando recomendado, 5- Zelar pelo bom uso do sensor e leitor.

Brasília, ___/___/___

Nome e assinatura do usuário ou responsável**TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE PARA USO DA MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE GLICOSE NA SES/DF****CRITÉRIO 2 - Uso Contínuo**

O sistema flash de monitoramento de glicose é um dispositivo para avaliação da glicose de forma contínua durante o seu uso. A manutenção do fornecimento dos sensores/leitores dependerá da confirmação dos critérios de continuidade da responsabilidade do usuário e seu médico assistente. Em caso de suspensão do fornecimento dos itens, novo processo poderá ser solicitado para análise após o período mínimo de seis meses.

Trata-se de um equipamento composto de dois componentes: 1- Sensor e 2-Leitor.

1- Sensor: dispositivo descartável que é colocado na pele por um aplicador incluso na embalagem do produto, tem duração de 14 dias aderido na pele e realiza medidas automaticamente a cada 2 min. No caso de hipersensibilidade ou alergia à cola do produto, o sensor deverá ser retirado.

Sensores perdidos por qualquer motivo não serão substituídos.

2- Leitor: captura as informações do sensor. Pode ser um equipamento específico ou um celular com tecnologia NFC. O leitor será fornecido para os usuários que não possuem celulares compatíveis.

O SENSOR E O LEITOR SÃO PARA USO PESSOAL E INTRANSFERÍVEL.

Estou ciente das informações acima e comprometo-me a: 1- Abrir conta no sistema gerenciador de dados (aplicativo), 2- Realizar no mínimo 7 (sete) leituras – escaneamentos, em horários diferentes do dia, conforme orientado, 3- Realizar a transferência dos dados do leitor para o sistema gerenciador de glicose quinzenalmente caso não utilize o celular para os escaneamentos, 4- Comparecer às reuniões de educação quando recomendado, 5- Zelar pelo bom uso do sensor e leitor.

Brasília, ___/___/___

Nome e assinatura do usuário ou responsável

ANEXO 4

FLUXOGRAMA DE ACESSO PARA O MONITORAMENTO CONTÍNUO DE GLICOSE

1º Consulta médica: emissão do relatório pelo médico e receita.

2º Solicitação eletrônica feita pelo paciente e enviada para o e mail sensordeglicose.sesdf@gmail.com, com respostas ao questionário: .

3º Área técnica avaliadora analisa e informa se autorizado para o paciente e comunica as datas das reuniões de educação (comparecimento obrigatório).

4º Equipe multiprofissional responsável pela reunião recolhe o termo de esclarecimento e responsabilidade, a lista de presença e encaminha para área técnica avaliadora.

5º A área técnica encaminha a lista de usuários autorizados para uso, para a equipe responsável pela dispensação dos sensores/leitores nos ambulatórios, que promoverá o agendamento para entrega e comunicação ao usuário.

6º Registro da entrega em recibo e envio da planilha, uma vez por mês, para o monitoramento pela área técnica, com nome do usuário e data da entrega, além do nome e matrícula do servidor que efetuou a entrega.



Documento assinado eletronicamente por **ELIZIANE BRANDAO LEITE - Matr.0145433-1, Referência Técnica Distrital (RTD) Endocrinologia**, em 24/11/2020, às 10:57, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS - Matr.1690168-1, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 24/11/2020, às 11:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS CABRAL GOMES LAUAND - Matr.1434638-9, Referência Técnica Distrital (RTD) Endocrinologia-Colaborador(a)**, em 24/11/2020, às 12:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LAUANDA AMORIM PINTO - Matr.1673572-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 25/11/2020, às 16:31, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ARILENE DE SOUZA LUIS - Matr.1671682-5, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 26/11/2020, às 10:26, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PETRUS LEONARDO BARRON SANCHEZ - Matr.1688927-4, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 27/11/2020, às 11:24, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRE GARCIA BARBOSA - Matr.0139106-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 27/11/2020, às 12:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=51351705)
verificador= **51351705** código CRC= **D7E391BE**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF