



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº 04/2026 DIAF/DAPS/SAS/SES/SC

**Assunto:** Orientações para a transição da insulina humana (NPH) para a insulina análoga de ação prolongada (glargina) no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Retificação da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União nº 71, de 13 de abril de 2018;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que organiza as Redes de Atenção do Sistema Único de Saúde e estabelece a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado através da Portaria GM/MS nº 483, de 1 de abril de 2014;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas para o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS;

Considerando a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Diabetes - em atualização - aprovada em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) Deliberação 330/CIB/2018;

Considerando a Nota Técnica nº 169/2022/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 29 de abril de 2022, que atualiza sobre a distribuição e critérios sugeridos para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH 100 UI/mL (tubete de 3 mL), insulina humana Regular 100 UI/mL (tubete de 3 mL) e agulhas de aço inoxidável para caneta aplicadora;

Considerando a Nota Técnica Conjunta nº 04/2023/DIAF/DAPS/DLOG/SES/SC, de 28 de junho de 2023, que trata das orientações sobre o controle, distribuição e logística das agulhas e insulinas humanas nas apresentações de frascos e canetas NPH e Regular, pertencentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no Estado de Santa Catarina;

Considerando a Nota Técnica Conjunta nº 169/2026 DAF/SCTIE/DEPROS/SAPS/DAET/SAES/MS, de 12 de junho de 2026, acerca das orientações para a transição da insulina humana (NPH) para insulina análoga de ação prolongada (glargina) no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Informamos:**

A Diabetes mellitus (DM) constitui uma doença crônica não transmissível de elevada magnitude e impacto no Sistema Único de Saúde (SUS), com crescimento progressivo de prevalência, especialmente entre idosos, além de importante carga assistencial entre crianças e adolescentes. Estimativas internacionais indicam que mais de 589 milhões de pessoas vivem com DM no mundo e com tendência de crescimento.

No Brasil, inquéritos populacionais apontam a prevalência da doença autorreferida entre 7,7% da população adulta, alcançando percentuais superiores a 12% nas capitais brasileiras, evidenciando elevada demanda assistencial e uso contínuo de terapias medicamentosas, incluindo a insulinoterapia. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel central na coordenação do cuidado longitudinal das pessoas com DM, sendo responsável pelo diagnóstico oportuno, manejo clínico, monitoramento terapêutico, prevenção de complicações e articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Dessa forma, diante de um cenário de restrição global na produção de insulinas humanas, o Ministério da Saúde (MS) estruturou a **estratégia de transição de insulinas humanas (neste documento, referida como NPH) para a insulina análoga de ação prolongada (neste documento, referida como insulina glargina)**, visando garantir o abastecimento ininterrupto e qualificar o tratamento da DM no SUS. A implementação da estratégia contribui para a modernização da assistência farmacêutica no SUS, ampliando as opções terapêuticas disponíveis para o manejo da DM. Destaca-se como importante fator de impacto para a transição a capacitação prévia das equipes da APS, alinhamento entre o prescritor e dispensador e o rastreamento e busca ativa de usuários elegíveis.

A definição do público elegível para a estratégia de transição terapêutica considerou aspectos clínicos e assistenciais relacionados ao manejo da DM, especialmente entre crianças, adolescentes e pessoas idosas. Estes grupos apresentam maior vulnerabilidade clínica, maior risco de hipoglicemia e necessidade de esquemas terapêuticos mais estáveis e seguros. Nesse contexto, torna-se oportuno promover ajuste operacional no público elegível, visando ampliar o acesso em nível nacional, otimizar a utilização dos medicamentos disponibilizados e fortalecer a organização da assistência farmacêutica no âmbito da APS. Destaca-se que a ampliação gradual das faixas etárias elegíveis será realizada de acordo com as análises técnicas realizadas pelo MS.

**1. PÚBLICO ALVO:**

No âmbito da estratégia nacional, fica **elegível à dispensação da insulina análoga de ação prolongada glargina** o seguinte público, incluindo novos diagnósticos:

- **Crianças e adolescentes com Diabetes mellitus tipo 1 (DM1), com idade igual ou superior a 2 anos e inferior a 18 anos;**
- **Pessoas com idade igual ou superior a 70 anos, com Diabetes mellitus tipo 1 (DM1) ou tipo 2 (DM2).**

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Os pacientes que completarem 18 anos durante a implementação da estratégia de transição para a insulina glargina poderão permanecer com o esquema terapêutico previamente definido, sem interrupção do tratamento e do acompanhamento, garantindo a continuidade do cuidado no âmbito da atenção primária.

Os critérios aplicáveis à implementação nacional da estratégia:

- Necessidade de prescrição válida, conforme normativas locais;
- Avaliação clínica individualizada pelo profissional de saúde;
- Observância dos fluxos assistenciais estabelecidos entre APS e Atenção Especializada.

Importante ressaltar que **os usuários de insulina glargina, das referidas faixas etárias elegíveis, que já são atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), neste momento, deverão manter este acompanhamento no CEAF, conforme as regras vigentes, assegurando o acesso e evitando duplicidade de fornecimento entre os componentes.** A eventual transição entre os componentes, permanecerá sob análise do Ministério da Saúde, à luz de critérios técnicos e assistenciais.

A implementação da estratégia ocorrerá de forma gradual e programada em todo o território nacional, conforme organização local dos entes federativos e disponibilidade logística de medicamentos e insumos.

## 2. APRESENTAÇÕES DA INSULINA GLARGINA:

Carpules de insulina Glargina de 3 mL: é classificada como insulina basal de ação prolongada (longa duração).

Caneta reutilizável para aplicação de insulina Glargina: é um dispositivo durável projetado para a auto injeção de insulina glargina. Ela permite selecionar doses de 1 a 60 unidades.

Agulhas para aplicação de insulina, de 4 mm, com o uso da caneta reutilizável.

## 3. DIRETRIZES PARA A DISTRIBUIÇÃO E PROGRAMAÇÃO:

### 3.1. Cronograma e Fluxo de Distribuição

O planejamento da distribuição da insulina glargina está estruturado em três fases operacionais. As entregas ocorrerão em conformidade com o cronograma da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF/GEGER), alinhadas ao período de distribuição das demais insulinas do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).

#### Fase 1: Inclusão Inicial de Pacientes

O fluxo operacional para a introdução do novo insumo terá início na Programação de Agosto de 2026, com previsão de entrega no mesmo período das insulinas humanas do CBAF.

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A distribuição do novo insumo no CBAF seguirá a partir da **disponibilidade do quantitativo em estoque no estado** e da **distribuição dos pacientes elegíveis por município**. O quantitativo que cada município receberá, em remessa única, será estabelecido de forma proporcional ao número total de pacientes do grupo elegível informado, em planilha eletrônica, assegurando a equidade na distribuição.

A definição do quantitativo inicial a ser enviado baseia-se nos parâmetros do Ministério da Saúde preconizados na **Nota Técnica nº 169/2026** (Anexo, Item 5 — Memória de Cálculo Relacionada à Definição das Faixas Etárias), projetada a partir da estimativa de usuários elegíveis em âmbito estadual.

### **Fase 2: Transição de Pacientes (Insulina Humana NPH para Insulina Glargina)**

Esta fase prioriza a migração dos pacientes elegíveis que utilizam a insulina humana NPH no CBAF para a insulina análoga glargina.

O dimensionamento do quantitativo a ser distribuído nessa fase estará condicionado ao preenchimento mensal do *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF*, instituído em caráter temporário (conforme detalhado no item 5 desta Nota Técnica). Portanto, o quantitativo de tubetes compreenderá a manutenção dos pacientes e a inclusão mensal de novos usuários integrados ao fluxo de transição.

Consequentemente, os municípios devem adequar o quantitativo de insulina NPH durante o período de ajuste mensal, estabelecido em cronograma, considerando a redução progressiva e proporcional decorrente da migração para a insulina glargina.

### **Fase 3: Planejamento por Programação Trimestral**

Concluído o período de transição, a distribuição da insulina análoga de ação prolongada será integrada definitivamente à Programação Trimestral regular das demais insulinas do CBAF, a partir da solicitação das insulinas análogas e dispositivos médicos por formulário eletrônico, com preenchimento seguindo o fluxo padrão.

### **3.2. Parâmetros de Cálculo dos Insumos por Paciente**

O dimensionamento do envio dos insumos por usuário deve seguir as seguintes diretrizes:

- **Tubetes/Carpules de Insulina Glargina:**
  - Primeira remessa (programação de agosto): cálculo baseado no número de **pacientes elegíveis multiplicado pelo fator 3,66**, conforme os parâmetros estabelecidos pela **Nota Técnica do MS nº 169/2026**.
  - Inclusão de pacientes: cálculo baseado no número de pacientes elegíveis pendentes de recebimento de insulinas análogas no CBAF, conforme registro no *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF*, multiplicado pelo fator **3,66**.

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



- Manutenção (continuidade do tratamento): atendimento mensal condicionado ao quantitativo nominal consolidado no *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF*.
- **Canetas Reutilizáveis:**
  - *Inclusão de pacientes: fornecimento inicial de 1 (uma) unidade por usuário, disponibilizada em cota única.*
  - *Reposição: autorizada exclusivamente mediante avaria comprovada, devidamente justificada e documentada pelo serviço de saúde.*
- **Agulhas para Canetas de Insulina Glargina:**
  - *Cálculo de consumo: multiplicação do número de usuários ativos pelo fator 30, correspondente à previsão de uso de 1 (uma) agulha diária por paciente.*

### 3.3. Transição Gradual e Sustentabilidade do Abastecimento

Para mitigar os riscos de desabastecimento e monitorar a curva de adesão à nova tecnologia de saúde, a transição da insulina humana NPH para a insulina análoga glargina no CBAF será processada de forma gradual.

Os dados inseridos no Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF, registrados pelos municípios descentralizados e pelas Regionais de Saúde (responsáveis pela transcrição dos dados dos municípios centralizados de sua abrangência), **servirão de subsídio técnico para a transição** dos usuários de insulina humana NPH para a insulina glargina.

Cabe ressaltar que, conforme a Nota Técnica MS nº 169/2026, os usuários das referidas faixas etárias em acompanhamento no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) deverão manter, neste momento, o atendimento conforme as regras vigentes, assegurando-se o acesso e evitando-se a duplicidade de fornecimento da insulina glargina. Portanto, compete às Secretarias Municipais de Saúde (SMS) monitorar a lista de pacientes ativos no CEAF, mantendo-os no referido componente até que o Ministério da Saúde formalize as diretrizes para a respectiva transição.

### 3.4. Atribuições das Unidades de Saúde

Para a operacionalização do fluxo e garantia do abastecimento, compete às SMS:

1. Preencher e manter continuamente atualizados os dados inseridos no *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF*;
2. Realizar o ajuste e a validação mensal da programação de insulinas do CBAF conforme preconizado, com cumprimento do prazo estabelecido como condição obrigatória para a garantia do recebimento dos insumos.





#### 4. CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO:

O controle para armazenamento adequado dos tubetes/carpules e dos dispositivos médicos é de responsabilidade dos municípios.

Os carpules fechados de glargina devem ser mantidos em temperatura entre 2 e 8 °C, protegido da luz e calor. A insulina não deve ser congelada ou mantida próxima à bandeja de gelo. Após aberto o carpule, a insulina é válida por quatro semanas (28 dias). Caso a refrigeração não seja possível, o refil em uso pode ser mantido sem refrigeração por até 28 dias, protegido do calor e luz diretos, em temperatura ambiente, até 30 °C.

Em relação à caneta reutilizável de insulina análoga, guardá-la com a tampa protetora sem agulha acoplada. A caneta com o refil em uso, ou não, deve ser armazenada em temperatura ambiente (até 30 °C), longe do calor e da luz direta. Não deve ser colocada a caneta reutilizável na geladeira. O refil em uso é válido por até 28 dias.

#### 5. MONITORAMENTO DOS USUÁRIOS:

Em cumprimento às diretrizes de **Monitoramento e Acompanhamento** da Nota Técnica Conjunta MS nº 169/2026, os municípios deverão preencher o *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF*, como instrumento temporário, para posterior compilação dos dados pela DIAF e envio mensal ao Ministério da Saúde.

As Secretarias Municipais de Saúde (SMS) devem monitorar a transição dos usuários de insulina humana NPH para a insulina glargina. Esse acompanhamento será reportado à Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF) por meio do preenchimento periódico do *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF*, no qual os municípios deverão registrar obrigatoriamente as seguintes informações:

- o número de pacientes para transição do uso da insulina humana NPH para insulina análoga glargina no CBAF, por grupo de faixa etária elegível;
- o número de pacientes para inclusão ao uso de glargina no CBAF, por grupo elegível (Exemplo: pacientes que recebem glargina pela via judicial);
- o número de pacientes atendidos com glargina no CBAF, por grupo elegível; e
- o quantitativo de tubetes/carpules de insulina glargina para atendimento mensal dos pacientes inseridos no CBAF.

O preenchimento do *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF* deverá ser realizado mensalmente, a partir da aplicação de formulário eletrônico, que ficará disponível a todos os municípios (centralizados e descentralizados) durante o período definido em Cronograma. Para tanto, é imprescindível que todos os municípios atualizem os dados periodicamente, mantendo o alinhamento das informações com os gestores da APS e respeitando os prazos estabelecidos previamente no e-mail *Informe Insulinas CBAF*.

Os dados inseridos no *Relatório de Atendimento Insulina Análoga CBAF* servirão de subsídio técnico para que a DIAF acompanhe o atendimento dos pacientes em cada grupo e estabeleça os quantitativos da programação mensal de tubetes/carpules de insulina glargina, canetas reutilizáveis e agulhas para canetas.

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



Para fins de monitoramento e controle, a DIAF poderá, a qualquer tempo e a seu critério, exigir da gestão municipal **a apresentação do relatório nominal de pacientes** em tratamento com insulina glargina, acompanhado do respectivo **histórico de consumo real** de insumos.

## 6. PRESCRIÇÃO MÉDICA E SEGURANÇA DO PACIENTE

Diante do cenário de restrição global da produção de insulinas humanas, recomenda-se aos prescritores a substituição da insulina NPH pela insulina glargina, mediante apresentação de prescrição válida por até 180 dias, conforme as normativas locais. Cabe à Atenção Primária à Saúde (APS) coordenar o cuidado longitudinal das pessoas com DM, assegurando o diagnóstico oportuno, o monitoramento contínuo e a prevenção de complicações em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Os critérios detalhados para o planejamento estruturado da insulinoterapia, com o objetivo de equilibrar os componentes basal e prandial, constam na íntegra no item 1 (FUNDAMENTOS CLÍNICOS DA INSULINOTERAPIA NO DIABETES MELLITUS) do **Anexo da Nota Técnica nº 169/2026** do Ministério da Saúde, incluindo o cálculo da dose na transição terapêutica e demais orientações para a transição da insulina humana NPH para a insulina glargina.

A transição para a insulina glargina na APS exige estrita atenção à segurança do paciente, sobretudo nos períodos iniciais de **ajuste posológico**, devido ao risco de hipoglicemia e à necessidade de monitoramento adequado da insulinoterapia basal. Torna-se indispensável a avaliação clínica individualizada e o acompanhamento multiprofissional contínuo, conforme as diretrizes estabelecidas no item 3 (*Segurança do Paciente na APS e Acompanhamento Clínico*) do Anexo da **Nota Técnica nº 169/2026** do Ministério da Saúde.

## 7. DISPENSAÇÃO DAS CANETAS REUTILIZÁVEIS:

Cada paciente deve receber apenas uma caneta reutilizável, específica para aplicação da insulina análoga glargina. A partir disso, o fornecimento contínuo deve contemplar apenas os tubetes (carpules) de 3 mL.

Para implementação e formalização de medidas que promovam o cuidado e preservação das canetas reutilizáveis de insulina, recomenda-se que os municípios utilizem o **Termo de Compromisso e Responsabilidade** para assinatura do usuário ou seu responsável no momento da entrega da caneta. Para isso, é necessário que no termo de compromisso constem as seguintes informações:

- As datas de primeiro uso e de validade da caneta (validade de 3 anos após o primeiro uso ou após 5.000 aplicações);
- Os critérios para reposição da caneta, em caso de avarias.

Para auxílio aos municípios, no **Anexo I** desta Nota Técnica consta um modelo de Termo de Compromisso e Responsabilidade para utilização na dispensação das canetas reutilizáveis.

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As Unidades de Saúde poderão atender os pacientes do grupo elegível observando os critérios de seleção estabelecidos pelo próprio município e/ou recomendados pela DIAF, mantendo-se os devidos registros para fins de monitoramento.

Sendo assim, segue a **recomendação de critérios para os pacientes prioritários do grupo elegível** para o uso da insulina análoga glargina:

- a) Pacientes por faixa etária, de acordo com a sua distribuição dentro dos grupos elegíveis definidos pelo MS:

Crianças e adolescentes com Diabetes mellitus tipo 1 (DM1), com idade igual ou superior a 2 anos e inferior a 18 anos;

Pessoas com idade igual ou superior a 70 anos, com Diabetes mellitus tipo 1 (DM1) ou tipo 2 (DM2).

- b) Pacientes que atualmente recebem a insulina análoga glargina pela via judicial;
- c) Pacientes que atualmente utilizam as insulinas NPH e Regular **concomitantemente**;
- d) Pacientes que apresentam condição clínica de hipoglicemia descompensada, considerado paciente crítico;
- e) Pacientes com quadros recorrentes de hipoglicemia noturna;
- f) Pacientes que trabalham viajando (ex.: caminhoneiros);
- g) Pacientes com deficiência (visual, motora, intelectual, outras), a partir de orientações mais direcionadas quanto ao uso de canetas reutilizáveis para estes pacientes.

Os pacientes devem apresentar a prescrição médica de insulina análoga de ação prolongada com validade de 180 dias. No momento em que o paciente receber a insulina análoga glargina, não receberá mais a insulina humana NPH. **As insulinas NPH e glargina são insulinas de ação basal e o uso concomitante gera um risco muito alto de hipoglicemia grave. Portanto, não podem ser utilizadas concomitantemente.**

Caberá aos municípios definir a adoção de estratégias de cuidado farmacêutico para acompanhamento destes pacientes.

Alguns aspectos adicionais devem ser considerados na implementação da nova estratégia para a introdução da dispensação da insulina análoga glargina e os dispositivos médicos nas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), incluindo:

- Iniciar a dispensação da insulina glargina em Unidades de Saúde que contam com a presença de profissional farmacêutico;
- Definir quais Unidades de Saúde no município deverão iniciar a dispensação aos pacientes, conforme seu recebimento durante o trimestre.

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Para subsidiar a educação permanente, os profissionais de saúde podem acessar a [Sala de Multiplicadores das Práticas em Insulinoterapia no SUS](#) (CONASEMS). O espaço técnico — disponível mediante cadastro a toda a equipe assistencial — reúne palestras e orientações complementares de interesse estratégico para os prescritores. Adicionalmente, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) juntamente com o Núcleo Saúde Digital UFSC realizou uma trilha formativa complementar:

1. **Transição terapêutica da insulina NPH para a Glargina na APS** disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=EmiA6YmRtXY&t=1244s>
2. **Adoção de boas práticas de insulinoterapia na APS** disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BciW4Hwb3Ik>
3. **Manejo da insulinoterapia, monitorização glicêmica e hipoglicemia na APS** disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=h5HizlLH4y0>

Mais informações e documentos relacionados às Insulinas Humanas do CBAF, estão disponíveis no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde: [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br) → Serviços → Diretoria de Assistência Farmacêutica – DIAF → Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF → Insulinas NPH e Regular.

Florianópolis, 13 de julho de 2026.

**Maria Teresa Bertoldi Agostini**  
Diretora de Assistência Farmacêutica  
(assinado digitalmente)

**Priscila Subtil Figueredo**  
Diretora de Atenção Primária à Saúde  
(assinado digitalmente)

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: [diaf@saude.sc.gov.br](mailto:diaf@saude.sc.gov.br)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**ANEXO I - Modelo de TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do(a) paciente), CPF \_\_\_\_\_ declaro ter recebido uma caneta aplicadora da insulina glargina (via Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF), e que recebi as devidas orientações referentes ao manuseio para aplicação, à conservação, ao armazenamento e ao descarte correto do produto.

Estou ciente que a reposição da caneta pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ocorrerá mediante:

- Apresentação do boletim de ocorrência (BO), em caso de perda ou roubo da caneta; e
- Entrega da caneta com defeito, para fins de recolhimento do produto posteriormente.

Não é possível realizar reposições frequentes, salvo em situações devidamente justificadas e avaliadas pela Unidade de Saúde.

Também estou ciente que devo procurar a Unidade de Saúde em casos de reações ou eventos adversos.

|                                                  |                             |
|--------------------------------------------------|-----------------------------|
| Local:                                           |                             |
| Nome do paciente:                                |                             |
| Cartão Nacional de Saúde:                        |                             |
| Nome do responsável legal:                       |                             |
| Documento de identificação do responsável legal: |                             |
| Assinatura do paciente ou do responsável legal:  |                             |
| Nome do responsável pelo atendimento:            |                             |
| Assinatura do responsável pelo atendimento:      |                             |
| Nº lote da caneta:                               | Data de validade da caneta: |
| Data de assinatura do termo:                     |                             |

DIAF/DAPS/SES/SC



**Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro  
Florianópolis / SC - 88015-130  
Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509  
e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **6L8MV2E5**

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



**MARIA TERESA BERTOLDI AGOSTINI** (CPF: 642.XXX.309-XX) em 13/07/2026 às 18:16:34

Emitido por: "SGP-e", emitido em 26/07/2018 - 13:27:30 e válido até 26/07/2118 - 13:27:30.

(Assinatura do sistema)



**PRISCILA SUBTIL FIGUEREDO** (CPF: 025.XXX.920-XX) em 13/07/2026 às 18:33:31

Emitido por: "SGP-e", emitido em 06/04/2026 - 11:48:27 e válido até 06/04/2126 - 11:48:27.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDkzODJfOTQ3MI8yMDI2XzZMOE1WMkU1> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00009382/2026** e o código **6L8MV2E5** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.