

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 1 de 18

PROTOCOLO DE GESTÃO DO CUIDADO

Descritivo de processo — como a equipe organiza, executa, registra e mede o cuidado da pessoa com condição crônica

Campo	Conteúdo
Código do documento	PRT-GES-01
Tipo	Descritivo de processo — Protocolo (MAN-DM-01, item 4.1)
Versão	Versão 1.0 — agosto/2026
Documento estruturante	MAN-DM-01 — Manual da Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus, versão 1.1
Documentos matriciais atendidos	LC-DM2-01, LC-DM2-02, LC-DM1-01, LC-DMG-01, LC-PED-01 e LC-DISL-01
Objeto	Converter a jornada mínima esperada em rotina de trabalho: agenda, checklist, ficha, registro, painel e plano de melhoria
Instrumentos vinculados	FIC-DM-01 a FIC-DM-10, anexos deste protocolo
Revisão programada	Anual, ou extraordinária a cada alteração dos indicadores da APS ou dos documentos matriciais

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	 Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 2 de 18

1. Identificação e base normativa

Este é um documento de processo. Ele não descreve a doença nem a conduta clínica — isso está nas Linhas de Cuidado. Ele descreve o **trabalho da equipe**: como a agenda é montada, qual checklist se usa em cada tipo de consulta, o que precisa ser registrado, como o desempenho é medido mensalmente e o que se faz quando o resultado está abaixo do esperado.

Nível	Fonte
4	Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde; revoga as Portarias GM/MS nº 2.979 e 2.983, de 2019 (Previne Brasil)
4	Nota metodológica do indicador C4 — Cuidado da pessoa com diabetes, SAPS/MS
4	Portaria GM/MS nº 6.907, de 29/04/2025 — altera regras de repasse e cronograma de parcelas; não altera a metodologia do C4
2	PCDT aplicáveis, para a definição do conteúdo clínico de cada instrumento
7	Pactuação local — parametrização do e-SUS APS, rotina do SIAPS e organização das equipes

2. Finalidade do processo

- Transformar a jornada mínima esperada em agenda programada, e não em atendimento por demanda espontânea.
- Padronizar o que se faz e o que se registra em cada tipo de contato.
- Garantir que o cuidado prestado seja cuidado **registrado** — condição para existir no sistema de informação e no cofinanciamento.
- Detectar mensalmente quem está com lacuna na jornada e trazer essa pessoa de volta.
- Sustentar a classificação da equipe no indicador C4 por meio de trabalho real, e não de ajuste de registro.

Uma distinção que precisa ficar clara para toda a equipe: **este protocolo não existe para melhorar o indicador — existe para fazer o cuidado acontecer**. O indicador melhora como consequência. Registro sem ato correspondente é falsidade, e nenhuma orientação deste documento autoriza isso.

Assinatura

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 3 de 18

3. Abrangência e atores

Ator	Papel no processo
Agente Comunitário de Saúde	Mantém o cadastro atualizado; realiza e registra as duas visitas domiciliares anuais; identifica faltosos e sinais de alerta; apoia a busca ativa.
Técnico de enfermagem	Aferição de pressão, antropometria e glicemia capilar; preparo da consulta; registro dos sinais vitais.
Enfermeiro	Consulta de enfermagem; exame dos pés com monofilamento e classificação IWGDF; educação em diabetes; coordenação da agenda programada; conferência mensal do painel.
Médico	Diagnóstico, estratificação, prescrição, insulinização, encaminhamento e definição de metas.
Farmacêutico	Dispensação, revisão de farmacoterapia, identificação de abandono pela irregularidade da retirada.
Apoio administrativo	Agendamento, confirmação prévia, organização da lista nominal.
Coordenação da unidade	Monitoramento mensal, plano de melhoria, educação permanente, tratamento das não conformidades.

4. Definições operacionais

Termo	Definição adotada
Lista nominal	Relação nominal das pessoas com diabetes vinculadas à equipe, com a situação de cada item da jornada mínima. É o instrumento central deste protocolo.
Jornada mínima esperada	Conjunto de ações que toda pessoa deve receber em 12 meses, definido no documento matricial.
Lacuna	Item da jornada não realizado dentro da sua janela. É o que dispara a busca ativa.
Consulta programada	Atendimento agendado previamente segundo a periodicidade da jornada, distinto da demanda espontânea.
Busca ativa	Conjunto de tentativas de contato para trazer de volta quem tem lacuna ou faltou. Mínimo de duas tentativas por meios distintos, uma delas domiciliar.
Painel mensal	Consolidação da lista nominal com a pontuação estimada do C4 e as lacunas por item.
Boa prática (C4)	Cada uma das seis ações pontuadas pelo indicador federal, com sua janela própria.

5. Entradas e pré-requisitos

- Cadastro individual atualizado** de toda pessoa com diabetes do território, com a condição registrada.
- Vinculação** a equipe e a profissional de referência.
- Lista nominal extraída** do e-SUS APS, atualizada mensalmente.

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 4 de 18

4. **Agenda com reserva de vagas programadas** para condições crônicas, separada da demanda espontânea.
5. **Insumos disponíveis:** monofilamento de 10 g em cada consultório, fita métrica, balança e estadiômetro aferidos, esfigmomanômetro validado com manguitos de tamanhos diferentes.
6. **Equipe capacitada** nos conteúdos mínimos do capítulo 10 do Manual.

A ausência de **monofilamento de 10 g** em uso é a falha material mais comum e a de correção mais barata. Sem ele não há exame dos pés — e sem exame dos pés perdem-se 15 pontos do C4 e, muito mais grave, perde-se a única triagem que antecede a úlcera e a amputação.

6. Descrição do fluxo

6.1 Ciclo mensal

Etapa	O que acontece	Responsável	Quando
G1 — Atualizar a lista nominal	Extrair do e-SUS APS a relação das pessoas com diabetes vinculadas, com a situação de cada item da jornada.	Enfermeiro e apoio administrativo	Até o 5º dia útil
G2 — Identificar lacunas	Marcar quem está sem consulta, sem pressão, sem antropometria, sem visita, sem hemoglobina glicada avaliada e sem exame dos pés dentro da janela.	Enfermeiro	Até o 7º dia útil
G3 — Programar a agenda	Alocar as pessoas com lacuna nas vagas programadas, priorizando quem está fora da meta, em início de tratamento ou com risco podal 2 ou 3.	Enfermeiro e apoio administrativo	Até o 10º dia útil
G4 — Distribuir a busca ativa	Entregar aos ACS a relação das visitas pendentes e dos faltosos, por microárea.	Enfermeiro	Até o 10º dia útil
G5 — Executar com checklist	Realizar os atendimentos usando as fichas FIC-DM-01 a 06, conforme o tipo de contato.	Toda a equipe	Ao longo do mês
G6 — Registrar	Registrar cada ato no e-SUS APS no mesmo dia, com atenção aos campos que compõem o C4.	Quem executa	No mesmo dia
G7 — Fechar o painel	Consolidar o painel mensal, comparar com o mês anterior e apurar a pontuação estimada.	Enfermeiro coordenação	Até o 20º dia útil
G8 — Reunião de equipe	Discutir o painel, identificar causa das lacunas persistentes e definir ação para o mês seguinte.	Coordenação unidade	Última semana

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 5 de 18

6.2 Ciclo quadrimestral

1. Consolidar os quatro painéis mensais e comparar com a classificação oficial publicada.
2. Investigar divergência entre a pontuação estimada e a oficial — em regra decorre de registro fora do campo correto, e não de trabalho não realizado.
3. Revisar a suficiência das vagas programadas diante do tamanho da população vinculada.
4. Definir plano de melhoria com no máximo três ações, com responsável e prazo.
5. Registrar as não conformidades de oferta identificadas e escaloná-las conforme o PRT-REG-01.

6.3 Dimensionamento da agenda programada

Parâmetro de planejamento, a ajustar à realidade local. Para uma equipe com 300 pessoas com diabetes vinculadas:

Ação	Volume anual	Volume mensal aproximado
Consultas programadas (2 por pessoa ao ano, no mínimo)	600	50
Consultas adicionais para quem está fora da meta (estimativa de 40% da população, 2 extras cada)	240	20
Exames dos pés	300	25
Visitas domiciliares (2 por pessoa)	600	50
Coletas de hemoglobina glicada (2 por pessoa)	600	50
Ciclos de grupo educativo (6 módulos, 15 pessoas por turma)	~ 20 turmas	2 encontros por semana

O exame dos pés pode ser realizado dentro da consulta programada, sem vaga adicional, desde que o tempo da consulta o comporte e o monofilamento esteja disponível no consultório.

RJ8

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 6 de 18

7. Matriz de responsabilidades

Ação	ACS	Téc. Enf.	Enfermeiro	Médico	Coord.
Cadastro e vinculação	Executa	—	Verifica	—	Monitora
Lista nominal e painel	—	—	Executa	Consultado	Executa
Agenda programada	Apoia	—	Executa	Consultado	Monitora
Visita domiciliar	Executa	Apoia	Monitora	—	Monitora
Pressão e antropometria	—	Executa	Verifica	Verifica	—
Exame dos pés e IWGDF	Identifica lesão	—	Executa	Executa	Monitora
Solicitação e avaliação da HbA1c	—	—	Solicita conforme protocolo	Solicita e avalia	Monitora
Educação em diabetes	Reforça	Apoia	Executa	Executa	—
Prescrição e metas	—	—	—	Executa	—
Busca ativa	Executa	Apoia	Coordena	—	Monitora
Registro no e-SUS APS	Executa	Executa	Executa	Executa	Audita

8. Critérios de decisão e prazos

Situação	Decisão	Prazo
Pessoa fora da meta ou em início ou ajuste de tratamento	Consulta programada	A cada 4 a 12 semanas
Pessoa em início de insulina	Reavaliação	Em 2 a 4 semanas
Pessoa estável e na meta	Consulta programada	Ao menos semestral
Risco podal categoria 0	Exame dos pés	Anual
Risco podal categoria 1	Exame dos pés	A cada 6 a 12 meses
Risco podal categoria 2	Exame dos pés	A cada 3 a 6 meses
Risco podal categoria 3	Exame dos pés	A cada 1 a 3 meses
Pessoa sem contato há mais de 6 meses	Busca ativa	Iniciar no mês da detecção
Pessoa que faltou a atendimento programado	Busca ativa e reagendamento	Até 15 dias
Pessoa com lacuna de visita domiciliar	Programar visita	Respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as duas
Pessoa que retorna de alta hospitalar ou de urgência	Contato e consulta	Até 7 dias

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 7 de 18

9. Pontos de controle e tratamento de exceções

Situação	Providência	Responsável
Divergência entre painel estimado e classificação oficial	Auditar amostra de prontuários e verificar se o registro foi feito no campo correto. Corrigir a parametrização e capacitar.	Coordenação
Exame dos pés sistematicamente não realizado	Verificar disponibilidade de monofilamento e capacitação prática. Bloquear o encerramento da consulta programada sem o campo preenchido.	Enfermeiro e coordenação
Visitas domiciliares abaixo do esperado	Redistribuir microáreas, revisar a rotina do ACS e conferir o registro. Atenção ao intervalo mínimo de 30 dias entre as duas visitas.	Enfermeiro e coordenação
HbA1c solicitada mas resultado não avaliado	Criar rotina de conferência semanal dos resultados pendentes, com registro da avaliação no prontuário.	Enfermeiro e médico
Peso e altura registrados em datas diferentes	Registrar sempre na mesma aferição. O indicador exige simultaneidade.	Técnico de enfermagem
Pessoa faltosa reincidente	Visita domiciliar para identificar barreira — transporte, trabalho, saúde mental, insegurança alimentar. Ajustar o plano à realidade da pessoa.	ACS e enfermeiro
Ruptura de insumo ou medicamento	Comunicar à Assistência Farmacêutica e registrar como não conformidade de oferta (PRT-REG-01).	Enfermeiro e farmácia
Exame da jornada indisponível na rede	Registrar não conformidade de oferta e escalonar.	Coordenação

10. Cumprimento do indicador C4

O Previne Brasil foi revogado. O indicador vigente de diabetes é o **C4 — Cuidado da pessoa com diabetes**, calculado por pontuação de seis boas práticas, com numerador igual ao somatório dos pontos e denominador igual ao número de pessoas com diabetes vinculadas à equipe. Fonte: SIAPS e SCNES. Monitoramento mensal, avaliação quadrimestral.

Boa prática	Janela	Pontos	Onde se registra	Erro que anula o ponto
(A) Consulta com médico ou enfermeiro, presencial ou remota	Últimos meses	6 20	Atendimento individual	Registrar como atividade coletiva ou procedimento avulso
(B) Aferição de pressão arterial	Últimos meses	6 15	Campo de sinais vitais	Anotar apenas em texto livre da evolução
(C) Peso e altura	Últimos meses	12 15	Campo de antropometria	Registrar peso e altura em datas diferentes — a exigência é de simultaneidade
(D) Duas visitas domiciliares por ACS ou técnico de ACS	Últimos meses	12 20	Ficha de visita domiciliar	Duas visitas com menos de 30 dias de intervalo contam como uma

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 8 de 18

Boa prática	Janela	Pontos	Onde se registra	Erro que anula o ponto
(E) Hemoglobina glicada solicitada e avaliada	Últimos meses	12 15	Solicitação e resultado de exame	Solicitar e não registrar o resultado com data
(F) Avaliação dos pés	Últimos meses	12 15	Campo de avaliação dos pés	Descrever em texto livre sem preencher o campo estruturado

Classificação da equipe	Pontuação
Ótimo	Acima de 75 e até 100
Bom	Acima de 50 e até 75
Suficiente	Acima de 25 e até 50
Regular	Igual ou inferior a 25

Onde está o ganho mais rápido. Visita domiciliar e avaliação dos pés somam **35 dos 100 pontos** e não dependem de laboratório, fila, vaga especializada ou insumo caro. São as duas práticas historicamente mais sub-registradas e as de maior impacto na prevenção de amputação. Uma equipe que organiza essas duas ações sobe uma faixa de classificação sem depender de nenhum outro ponto da rede.

O segundo ganho é a hemoglobina glicada: a regra mudou — **solicitar deixou de ser suficiente**, é preciso registrar a avaliação do resultado. Uma rotina semanal de conferência de resultados pendentes resolve.

11. Indicadores do processo

Indicador	Cálculo	Parâmetro
Pontuação C4 da equipe	Somatório dos pontos ÷ pessoas com diabetes vinculadas	Faixa Ótimo
Cobertura de consulta programada	Pessoas com consulta nos últimos 6 meses ÷ vinculadas	≥ 90%
Cobertura de exame dos pés	Pessoas com avaliação registrada em 12 meses ÷ vinculadas	≥ 90%
Cobertura de visita domiciliar	Pessoas com 2 visitas válidas em 12 meses ÷ vinculadas	≥ 85%
HbA1c avaliada	Pessoas com resultado registrado em 12 meses ÷ vinculadas	≥ 85%
Cobertura de TFG e RAC	Pessoas com ambos no último ano ÷ vinculadas	≥ 70%
Cobertura de rastreio ocular	Pessoas com rastreio na periodicidade ÷ vinculadas	≥ 60%

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 9 de 18

Indicador	Cálculo	Parâmetro
Resolutividade da busca ativa	Pessoas trazidas de volta + pessoas com lacuna abordadas	≥ 60%
Educação registrada	Consultas com checklist educacional preenchido + consultas	≥ 80%
Plano escrito de hipoglicemia	Pessoas em insulina ou sulfonilureia com plano entregue + total nessa condição	≥ 80%

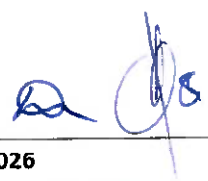
Apuração mensal pela enfermagem, consolidação quadrimestral pela coordenação. Parâmetros de gestão local, a pactuar.

12. Não conformidades e providências

1. Registrar a não conformidade com data, tipo e unidade.
2. Aplicar a providência do capítulo 9 no prazo definido.
3. Analisar mensalmente o consolidado na reunião de equipe.
4. Escalonar à Secretaria a não conformidade de oferta que persista por dois meses.
5. Alimentar o plano de educação permanente com as causas recorrentes.

13. Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. SAPS. **Nota metodológica do indicador C4 — Cuidado da pessoa com diabetes.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. **PCDT Diabetes Mellito tipo 2 — Portaria SCTIE/MS nº 13, de 21/02/2026.**
- INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT. **IWGDF Guidelines 2023 — estratificação de risco podal.**
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAMAR. **MAN-DM-01, versão 1.1; LC-DM2-01; PRT-REG-01.**



Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 10 de 18

14. Anexos — fichas e instrumentos padronizados

As fichas abaixo materializam as etapas do processo. Podem ser impressas ou reproduzidas como formulário no prontuário eletrônico. O preenchimento não substitui o registro no e-SUS APS: é o roteiro que garante que nada seja esquecido antes do registro.

FIC-DM-01 — Ficha de ingresso no cuidado

Nome / CNS / Data de nascimento:

Equipe e profissional de referência:

Tipo de diabetes e data do diagnóstico | CID / CIAP:

Segurança imediata

☐ Sem sinais de gravidade. Se presentes, regular imediatamente para a urgência.

Avaliação clínica

Pressão arterial (técnica padronizada) | Braço e manguito:

Peso | Altura | IMC | Circunferência abdominal (mesma aferição):

Comorbidades e eventos prévios (infarto, AVC, revascularização, insuficiência cardíaca, DRC):

Medicamentos em uso (nome genérico, dose, posologia):

Hábitos: tabagismo | álcool | atividade física | sono | saúde mental:

Exame dos pés

☐ Inspeção da pele e pesquisa de úlcera

☐ Monofilamento de 10 g — sensibilidade protetora preservada?

☐ Pulsos pediosos e tibiais posteriores palpáveis?

☐ Deformidade | História de úlcera ou amputação

****Categoria de risco IWGDF (0, 1, 2 ou 3) e periodicidade decorrente:****

Exames solicitados

☐ Hemoglobina glicada

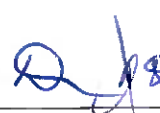
☐ Glicemia de jejum, ou TOTG com coletas em 1 e 2 horas quando indicado

☐ Creatinina com TFG_e (CKD-EPI 2021) e relação albumina/creatinina

☐ Perfil lipídico

☐ AST, ALT e plaquetas (FIB-4)

☐ Rastreio ocular solicitado — imediatamente após o diagnóstico no DM2



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 11 de 18

Plano

Metas pactuadas: HbA1c | PA | LDL:

Tratamento não farmacológico pactuado:

Prescrição (nome genérico, dose, via, horário):

- ☐ Elegibilidade ao Componente Especializado verificada; processo iniciado se aplicável
- ☐ Plano escrito de hipoglicemia entregue
- ☐ Situação vacinal revisada

Retorno agendado para:

FIC-DM-02 — Ficha de consulta de seguimento

Nome / CNS | Data:

Entre consultas

Intercorrências | Hipoglicemias (número e gravidade) | Internações | Idas à urgência:

Adesão e barreiras identificadas (acesso, custo, efeito adverso, compreensão):

Avaliação

Pressão arterial | Peso | IMC | Circunferência abdominal:

- ☐ Exame dos pés realizado conforme a periodicidade da categoria IWGDF
- ☐ Técnica de automonitorização e de aplicação de insulina revista

Resultados

HbA1c (valor e data) | Meta:

TFGe | RAC | Categoria de risco KDIGO:

Perfil lipídico | FIB-4:

- ☐ Prescrição revisada quanto a função renal, risco de hipoglicemia e anti-inflamatórios
- ☐ Situação do rastreamento ocular verificada

Decisão

Ajuste terapêutico e justificativa:

- ☐ Metas e plano atualizados no prontuário
- ☐ Educação reforçada e registrada

Retorno agendado para | Exames solicitados com data prevista:

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 12 de 18

FIC-DM-03 — Ficha de avaliação do pé diabético

Nome / CNS | Data | Avaliador:

Item	Pé direito	Pé esquerdo
Pele íntegra (sim / não)		
Úlcera — local e tamanho		
Micose interdigital ou onicomicose		
Calosidade ou fissura		
Deformidade (dedos em garra, hálux valgo, proeminência)		
Monofilamento 10 g — número de pontos insensíveis		
Pulso pedioso (presente / ausente)		
Pulso tibial posterior (presente / ausente)		
Temperatura e coloração		
Índice tornozelo-braquial (quando disponível)		

História de úlcera prévia | Amputação prévia | Doença renal em estágio terminal:

****Categoria IWGDF: () 0 muito baixo () 1 baixo () 2 moderado () 3 alto****

****Periodicidade decorrente: () anual () 6–12 meses () 3–6 meses () 1–3 meses****

Conduta | Encaminhamento e prioridade | Orientações entregues:

FIC-DM-04 — Ficha de início e titulação de insulina

Nome / CNS | Data de início:

Checagens prévias

- ☐ Indicação registrada
- ☐ Risco de hipoglicemia avaliado
- ☐ Sulfonilureia reduzida ou suspensa; metformina mantida quando possível
- ☐ Capacidade de autoaplicação, suporte familiar e condições de conservação verificados

Prescrição inicial

Tipo de insulina | Dose inicial (0,1–0,2 UI/kg ou 10 UI) | Horário:

Handwritten signature

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 13 de 18

Alvo de glicemia de jejum pactuado:

Educação demonstrada

- ☐ Preparo e aplicação | Locais e rodízio | Conservação | Descarte
- ☐ Plano escrito de hipoglicemia — regra 15–15
- ☐ Regra dos dias de doença
- ☐ Automonitorização e caderneta de registro
- ☐ Insumos entregues e quantidades registradas

Titulação

Data	Glicemia de jejum	Dose anterior	Nova dose	Hipoglicemia?	Responsável

Regra: aumentar 1 a 2 UI a cada 3 a 4 dias até o alvo. Reduzir 2 a 4 UI se glicemia de jejum < 80 mg/dL ou hipoglicemia noturna. Reavaliação em 2 a 4 semanas.

FIC-DM-05 — Plano escrito de hipoglicemia e dias de doença

Folha para entregar à pessoa. Preencher com ela, em linguagem simples, e conferir a compreensão pedindo que repita.

Nome | Unidade | Telefone da unidade:

Se a glicose baixar

Sinais: tremor, suor frio, tontura, fome súbita, coração acelerado, visão turva, confusão.

1. Comer ou beber **15 g de açúcar de ação rápida**: 1 colher de sopa de açúcar em meio copo de água, ou 150 mL de suco de laranja, ou 1 colher de sopa de mel.
2. **Esperar 15 minutos** e medir de novo, se tiver aparelho.
3. Se ainda estiver baixa, **repetir**. Depois, fazer uma refeição ou lanche.
4. Se houver desmaio, convulsão ou impossibilidade de engolir: **não dar nada pela boca** e chamar o SAMU 192.

Q18

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 14 de 18

Se ficar doente — vômito, diarreia, febre ou sem conseguir comer

Medicamentos a **suspender temporariamente** (preenchido pela equipe):

- Beber líquidos com frequência, em pequenos goles.
- Não suspender a insulina por conta própria — procurar a unidade.
- Procurar a urgência se houver vômitos que não param, respiração ofegante, sonolência ou confusão.

Todos os dias

- Olhar os pés, inclusive a sola e entre os dedos. Secar bem e hidratar, sem passar creme entre os dedos.
- Usar calçado fechado e confortável. Nunca andar descalço.
- Tomar os remédios nos horários combinados.
- **Procurar a unidade no mesmo dia** se aparecer ferida, vermelhidão, inchaço, calor ou secreção no pé.

Minhas metas: HbA1c | Pressão | LDL:

Próximo retorno:

FIC-DM-06 — Checklist de educação em saúde

Marcar o que foi abordado na consulta e registrar no e-SUS APS.

- ☐ O que é o diabetes e qual é o plano de cuidado atual
- ☐ Plano alimentar: porções, horários, redução de bebidas açucaradas e ultraprocessados
- ☐ Atividade física: 150 minutos por semana, progressão e sinais de alerta
- ☐ Uso correto das medicações e o que fazer se esquecer uma dose
- ☐ Plano escrito de hipoglicemia (regra 15–15) entregue
- ☐ Regra dos dias de doença
- ☐ Cuidados diários com os pés e sinais de alerta
- ☐ Saúde mental, sono e sofrimento relacionado ao diabetes
- ☐ Cessação do tabagismo — intervenção breve
- ☐ Metas pactuadas e data do próximo retorno
- ☐ Material educativo entregue

Barreiras identificadas (letramento, acesso a alimentos, trabalho, transporte, suporte familiar):

Encaminhamentos internos (nutrição, psicologia, serviço social, odontologia):

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.			Página 16 de 18

Exames que sustentam o critério (valores e datas):

Medicações em uso (nome genérico, dose, posologia):

Peso | Tratamento já otimizado na APS | Adesão verificada:

Contrarreferência — preenchida pelo serviço especializado

Serviço | Profissional | Data do atendimento:

Diagnóstico final e problema principal:

Achados clínicos e de exames relevantes:

Condutas e procedimentos realizados:

Prescrição (nome genérico, dose, via, horário) e precauções:

Exames pendentes e prazos:

Metas pactuadas (HbA1c, PA, LDL, outras):

O que cabe à APS | **O que permanece com o serviço especializado**:

Sinais de alerta e quando procurar a urgência:

Próximo retorno: data | local | finalidade:

FIC-DM-09 — Roteiro de instrução do processo no Componente Especializado

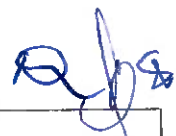
Entregar preenchido à pessoa, junto da prescrição.

Medicamento solicitado | Protocolo aplicável:

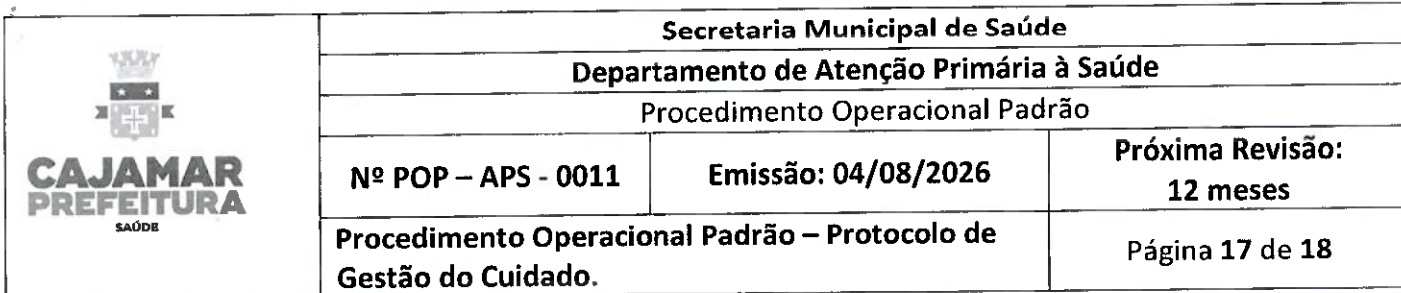
Local de abertura do processo | Endereço | Horário:

Documentos a levar

- ☐ Documento de identidade e CPF
- ☐ Cartão Nacional de Saúde
- ☐ Comprovante de residência
- ☐ Prescrição médica por nome genérico, com dose e posologia
- ☐ Laudo para Solicitação de Medicamentos preenchido e assinado
- ☐ Exames exigidos pelo protocolo, com data
- ☐ Termo de Esclarecimento e Responsabilidade assinado, quando exigido



Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	--



Número do processo (preencher quando informado) | Data da primeira dispensação:

[illegible]

Situação: aguardando análise, devolvido, agendado, atendido, faltou, contrarreferido. Instrumento de uso da regulação, consolidado mensalmente conforme o PRT-REG-01.



Emissão: agosto de 2026
Revisão e Finalização: 04/08/2026
Atualização: Anual

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0011	Emissão: 04/08/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo de Gestão do Cuidado.		Página 18 de 18

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403998
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	Daniel Freitas Secretário Municipal de Saúde Cajamar-SP

Procedimento Operacional Padrão - Protocolo de Gestão do Cuidado.	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 04/08/2026 Atualização: Anual
---	---