DIABETE INSÍPIDO			
Portaria Conjunta SAES/SECTICS n° 17 – 05/08/2025			
Medicamento	DESMOPRESSINA		
CID 10	E23.2		
Apresentação	0,1 mg/mL (100 mcg/mL) aplicação nasal - frasco 2,5 mL spray		
Apresentação	0,1 e 0,2 mg (comprimido) - <i>Indisponível</i> Serão incluídos neste protocolo, os pacientes com diagnóstico de diabetes insípid		
Inclusão			
Inclusão	central baseado nos seguintes critérios:		
	Central baseado nos seguintes criterios:		
	 poliúria, caracterizada por um volume urinário em 24 horas acima de 3 litros 		
	(> 40 mL/kg) em adultos e adolescentes, e em crianças > 150mL/kg/dia ao		
	nascimento, > 100mL/kg/dia em pacientes até 2 anos de idade e >		
	50mL/kg/dia em pacientes acima de 2 anos; E		
	resposta à administração de desmopressina na vigência de osmolalidade		
	plasmática > 295 mOsm/kg ou sódio plasmático > 147 mEq/L – (10 mcg por		
	via nasal ou 4 mcg por via subcutânea em adolescentes e adultos e 5-10 mcg		
	por via nasal ou 1 mcg por via subcutânea em crianças), com aumento na		
	osmola <mark>lidade urinária > 15% e</mark> osmolaridade urinária > 600 mOsm/kg.		
Anexos Obrigatórios	Exames:		
	- Osmolalidade plasmática ou sódio (Na) sérico prévio a administração da		
	desmopressina ;		
	- Osmolalidade plasmática e urinária (pós resposta à administração da		
	desmopressina);		
	- Em casos especiais e a critério médico: ressonância magnética da região		
	hipotalâmico - hi <mark>pofisár</mark> ia.		
	Relato médico com diagnóstico clínico de poliúria e descartando outras formas de		
	diabetes insípido.		
Administração	Aplicação nasal:		
	- Dose inicial: 10mcg em adultos e adolescentes e 5 mcg em crianças.		
	- Dose de manutenção:		
	a) solução nasal: 5 a 20mcg de 1 a 3x/dia;		
	b) spray nasal: 10 a 20mcg de 1 a 3x/dia.		
	- Neonatos e lactentes: dose inicialmente por via intranasal é de 2,5 mcg. Caso		
	o recém-nascido com DI central seja prematuro ou de baixo peso, doses		
	ainda menores podem ser necessárias.		
	l Farmaceunca		
	Comprimidos:		
	Dose inicial: 0,05 a 0,1 mg/dia;		
D	Manutenção: 0,1 a 1,2 mg/dia dividido em 2 a 3x/dia.		
Prescrição Máxima	8 frascos		
Mensal	0,1 mg (372 cp) e 0,2 mg (186 cp).		
Monitoramento	Acompanhamento clínico e laboratorial.		
Evolução	Exame de sódio plasmático com o objetivo de mantê-lo entre 137 e 145 mEq/L.		
Exclusão	Pacientes com resistência, hipersensibilidade ou intolerância a desmopressina.		
Tempo de	Indeterminado.		
Tratamento	O anno delide de relegación e o unicidade. Como e e e		
Validade dos Exames	Osmolalidade plasmática e urinária: 6 meses.		
	Sódio (Na) sérico: 6 meses.		

Especialidade Médica	Novas Solicitações e Adequações	Endocrinologia e Nefrologia
	Renovações Sem Alterações	Endocrinologia e Nefrologia

Casos Especiais:

- Pacientes com diabetes insípido gestacional que atendam aos critérios de inclusão deverão receber tratamento ao longo da gestação até a normalização do quadro.
- Pacientes pós-ressecção hipofisária por tumor serão tratados se apresentarem os critérios de inclusão anteriormente referidos.
- Em neonatos e lactantes o diagnóstico não requer a comprovação de poliúria, sendo feito quando o indivíduo apresentar hipernatremia (nível sérico de sódio maior ou igual a 146 mEq/L), associada a uma osmolalidade urinária inapropriadamente baixa (menor que 300 mOsm/kg), com resposta positiva ao DDAVP (osmolalidade urinária maior que 750 mOsm/kg)36. Dessa forma, a limitação de aferição da diurese, própria dessa faixa etária, é eliminada, ao mesmo tempo em que o diagnóstico do DI central seria possibilitado pela utilização dos critérios laboratoriais descritos.

Cálculo da Dose:

- Para cálculo da dose: 10 mcg = 0,1 Ml

Teste de Restrição Hídrica:

Em pacientes com osmolalidade plasmática acima de 295 mOsmol/kg ou sódio plasmático acima de 145 mEq/L, pode-se prescindir do teste de restrição hídrica, avaliando-se apenas a osmolalidade urinária e a resposta à administração de desmopressina.

O teste de restrição hídrica deve ser finalizado quando o paciente apresentar um dos seguintes critérios:

- Osmolalidade urinária > 600 Osm/kg;
- Osmolalidade plasmática > 295 mOsm/kg, ou;
- Sódio plasmático > 147 mEq/L.

Valores de osmolalidade urinaria > 600 mOsm/kg indicam adequada produção e ação do ADH e afastam o diagnóstico de diabetes insípido.

Em relação à osmolalidade urinária, a resposta à administração de desmopressina costuma ser aumento de:

- -100 % nos pacientes com diabetes insípido central completo;
- -15 %-50 % nos pacientes com diabetes insípido central parcial;
- -10 % 45 % nos pacientes com diabetes insípido renal parcial;
- -Menos de 10 % nos pacientes com diabetes insípido renal completo

OBS: 1 frasco **DESMOPRESSINA** 0,1 mg/mL spray nasal equivale a 25 puffs.

CID-10:

E23.2 Diabetes insípidos