

DIABETE MELITO TIPO 2 (DM 2)	
Portaria SAES/SECTICS/MS nº7 - 28/02/24	
Medicamento	DAPAGLIFLOZINA
CID 10	E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E11.9
Apresentação	10 mg (comprimido).
Inclusão	<p>Serão incluídos no PCDT pacientes com diagnóstico confirmado de DM 2; com ou sem complicações micro ou macrovasculares, em uso de metformina ou outros hipoglicemiantes que necessitem de intensificação de tratamento com dapagliflozina;</p> <p>associado ao critério 1 ou 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ter 40 anos ou mais E apresentar uma das seguintes doenças cardiovascular estabelecidas: <ul style="list-style-type: none"> • Infarto agudo do miocárdio prévio; • Cirurgia de revascularização do miocárdio prévia; • Angioplastia prévia das coronárias; • Angina estável ou instável; • Acidente vascular cerebral isquêmico prévio; • Ataque isquêmico transitório prévio • Insuficiência cardíaca com fração de ejeção abaixo de 40%. Ter acima de 55 anos (homens) ou acima de 60 anos (mulheres) E alto risco de desenvolver doença cardiovascular - definido com ao menos 1 (um) dos fatores de risco cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensão arterial Sistêmica • Dislipidemia • Tabagismo
Anexos Obrigatórios	<ul style="list-style-type: none"> • Formulário Médico para DM2 e Termo (atualizado) devidamente preenchidos; • Apresentar ao menos 1 (um) dos exames laboratoriais que comprovem o diagnóstico de DM2: <ol style="list-style-type: none"> 1. Glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dL; em duas ocasiões, com um intervalo de 3 meses 2. Glicemia aleatória com valores maior ou igual a 200 mg/dL <u>E</u> sintomas característicos de DM (poliúria, polidipsia, polifagia e perda ponderal) 3. Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) maior ou igual a 200 mg/dL; 4. Hemoglobina glicada maior ou igual a 6,5% (método padronizado - NGSP); • Apresentar o exame laboratorial de creatinina sérica ou TGF maior a 25 mL/min/1,73 m² • Preencher o item 5 do Formulário Médico (completo e legível) <u>para pacientes que já fazem uso de SGLT2</u> (Dapagliflozina ou outros). <i>Sugere-se envio do exame comprobatório do diagnóstico de DM2, na época.</i>
Administração	1 comprimido de 10mg, uma vez ao dia.
Prescrição Máxima Mensal	31 comprimidos.

Monitoramento	<ol style="list-style-type: none"> Exames laboratoriais: 6/6 meses: glicemia de jejum e hemoglobina glicada (HbA1c) 12 meses: colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol, Fundoscopia (Diagnóstico e anual); Avaliação dos pés com monofilamento e pulsos podais (Diagnóstico e anual).
Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes com DM2 em cetoacidose diabética ou coma hiperosmolar; Pacientes que apresentarem intolerância, hipersensibilidade ou contra indicações absolutas a dapagliflozina; Pacientes gestantes e em período de lactação; Pacientes que desenvolvam DM 2 na gestação; Crianças e adolescentes. Disfunção renal moderada a grave (com TFG estimada persistentemente inferior a 25 mL/min/1,73 m²).
Validade dos Exames laboratoriais	Glicemia de jejum, Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), Hemoglobina glicada (HbA1c), Creatinina sérica - 6 meses ;
Especialidade Médica	<ul style="list-style-type: none"> Endocrinologista (preferencialmente); Médico clínico com experiência no tratamento de DM.
CID-10: E11.2 Diabetes melito não insulino-dependente - com complicações renais. E11.3 Diabetes melito não insulino-dependente - com complicações oftálmicas. E11.4 Diabetes melito não insulino-dependente - com complicações neurológicas. E11.5 Diabetes melito não insulino-dependente - com complicações circulatórias periféricas. E11.6 Diabetes melito não insulino-dependente - com outras complicações especificadas. E11.7 Diabetes melito não insulino-dependente - com complicações múltiplas. E11.8 Diabetes melito não insulino-dependente - com complicações não especificadas. E11.9 Diabetes melito não insulino-dependente - sem complicações.	



DIAF
 Diretoria de Assistência
 Farmacêutica