



DIABETES MELLITUS TIPO I

Portaria Conjunta nº 17, de 12 de novembro de 2019 Protocolo na íntegra e Protocolo Resumido

Medicamentos

- [Insulina Análoga de Ação Prolongada \(IAAP\) 100 UI/mL \(Tubete ou caneta preenchida 3 ml\);](#)
- [Insulina Análoga de Ação Rápida \(IAAR\) 100 UI/mL \(Tubete ou caneta preenchida 3 ml\);](#)

CID's contemplados

E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9

Observações:

- Conforme Nota Técnica CAF nº 01, de 21 de janeiro de 2025, a IAAP adquirida para a distribuição no âmbito do CEAF, a partir do 1º trimestre de 2025, é a insulina com o princípio ativo **glargina 100 UI/mL** (Glargilin®), cuja idade mínima de utilização é 2 anos de idade;
- As insulinas não devem ser utilizadas por mulheres grávidas sem a devida orientação e avaliação médica;

Em relação as IAAR são representadas por: Asparte, Lispro e Glulisina. A IAAR distribuída, no âmbito do CEAF, a partir do 1º trimestre de 2025, é a insulina com o princípio ativo lispro 100 UI/mL (Humalog®).

- Idade mínima para uso da Asparte: 1 ano;
- Idade mínima para uso de Lispro: 3 anos;
- Idade mínima para uso de Glulisina: 4 anos

Relação de exames necessários para dispensação dos medicamentos nos locais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo

1ª solicitação

- [Relatório médico específico para Diabetes Mellitus Tipo I – modelo padrão SES/SP.](#)

Renovação da Continuidade

Mensalmente:

- Diário de Automonitorização Glicêmica – AMG ([Sugestão de Modelo](#))

Semestralmente:

- Dosagem de HbA1C



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

A critério do médico prescritor:

- Exame de fundo de olho;
- Exame de albuminúria;
- Dosagem de creatina em amostra de urina;
- Dosagem de creatina sérica.

Para orientações sobre como obter os medicamentos, [clique aqui](#).