

Nota Técnica Serviço de Farmácia nº 258, de 04 de fevereiro de 2025.

Assunto: Disponibilização do medicamento Dapagliflozina 10mg conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida

Destinatário:

- Equipe Médica
- Equipe de Enfermagem
- Equipe Farmacêutica

Uso ambulatorial

A Portaria SAES/SECTICS Nº 10, de 13 de setembro de 2024, aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portaria-conjunta-n-10-pcdt-insuficiencia-cardiaca>) e neste protocolo, foi incorporado o medicamento Dapagliflozina 10mg.

Os critérios de uso para a Dapagliflozina 10mg definidos no protocolo são:

- Idade mínima de 18 anos
- Classe Funcional – NYHA (deve estar entre II e IV);
- Presença de sintomas como dispneia aos esforços, sinais de congestão, piora clínica com internações recentes;
- Fração de ejeção menor ou igual a 40%.

Conforme informações da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, o medicamento foi incorporado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e para a dispensação, se faz necessário o preenchimento do Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) com os CIDs autorizados: I50.0; I50.1; I50.9

Documentos necessários para a 1ª solicitação do medicamento, que deverão ser impressos:

- Receita médica em duas vias;
- Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) com CID compatível e anamnese preenchida;
- Laudo/relatório* médico contendo as seguintes informações: Classe Funcional – NYHA (deve estar entre II e IV), presença de sintomas como dispneia aos esforços, sinais de congestão, piora clínica com internação recente;

ELABORADO POR: Dra. Mariangela Lima Data: 31/01/2025 Serviço de Farmácia	VERIFICADO POR: Dra. Mariana Galante Data: 31/01/2025 Serviço de Farmácia	APROVADO POR: Dra. Ana Lúcia Camargo Data: 31/01/2025 Serviço de Farmácia
--	---	---

- Laudo do Ecocardiograma com fração de ejeção (que deve estar menor ou igual a 40%).
- * Será aceita a evolução de consulta médica no SI³ com as informações solicitadas acima.

Documentos necessários para a renovação da continuidade:

- Receita médica em duas vias (semestralmente);
- Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) (semestralmente) com CID compatível e anamnese preenchida.

A nota técnica SFARM-NTC-DSF-242, que trata da disponibilização do medicamento Dapagliflozina 10mg conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 2, continua vigente e disponível para consulta na intranet InCor.

Em caso de dúvidas, solicitamos que entre em contato com a Equipe Farmacêutica:

Andar	Farmácia	Ramal
4º andar Bloco I	Farmácia Internação	5943
6º andar Bloco II	Farmácia Internação	5679
7º andar Bloco I	Farmácia Beira Leito	4913 4914
7º andar Bloco II	Assistência Farmacêutica Clínica	5709
8º andar Bloco II	Central de Avaliação de Prescrição	5020

Referência:

- Ministério da Saúde (BR). Portaria Conjunta SAES/SECTICS Nº 10, de 13 de setembro de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida. [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2024 Set26. [acessado em 2025 Jan 30]. Disponível https://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/acesso-rapido/medicamentos/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/consulta-por-medicamento/498_dapagliflozina_insuficiencia_cardia_com_ejecao_reduzida_v3_01_25.pdf

ELABORADO POR: Dra. Mariangela Lima Data: 31/01/2025 Serviço de Farmácia	VERIFICADO POR: Dra. Mariana Galante Data: 31/01/2025 Serviço de Farmácia	APROVADO POR: Dra. Ana Lúcia Camargo Data: 31/01/2025 Serviço de Farmácia
--	---	---