



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

FLUXO DE ACESSO - DIABETE INSÍPIDO

PORTARIA CONJUNTA SAES/SECTICS Nº17, DE 05 DE AGOSTO DE 2025

MEDICAMENTOS

- DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICAÇÃO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente;
- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante residência; (em nome do paciente ou do responsável legal pelo paciente)
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica devidamente preenchida (renovar SEMESTRALMENTE junto com o LME);
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; assinado pelo médico e paciente.
- Formulário para acesso ao medicamento para diabetes insípido
- Relatório do **Endocrinologista ou Nefrologista** com CID-10, informando:
 1. Sinais e sintomas apresentados pelo paciente;
 2. Ausência de critério de exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Diabetes Insípido**.

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

- Concentração de sódio plasmático (validade 6 meses)
- Teste de privação hídrica de diabetes insípido central (desejável);
- Osmolalidade plasmática e urinária (validade 6 meses)
- Ressonância magnética da região hipotalâmico-hipofisária,
- Volume urinário de 24h (validade 6 meses)

EXAMES DE MONITORAMENTO

- Após estabilização do volume urinário e do sódio plasmático, o acompanhamento ambulatorial deve ser realizado com avaliação clínica e sódio plasmático. **Periodicidade:** intervalos de até 6-12 meses.

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

UNIDADES DE REFERÊNCIA**Capital e Região Metropolitana****CEDEBA- Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia**End: Av. Antônio Carlos Magalhães, s/nº, Edf. Professor José Maria de Magalhães Netto.
Salvador/Ba.

Tel: da Farmácia: 3270-5701

Horário: 8h às 18h

E-mail: cedeba.farmacia@saude.ba.gov.br**Interior****Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)****CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS
À SAÚDE (CID-10)**

E23.2 Diabetes insípido

Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP):
<http://sigtap.datasus.gov.br/>**OBSERVAÇÕES**

- Pacientes com Diabetes Insípido devem ser atendidos em serviços especializados com endocrinologista ou nefrologista, para seu adequado diagnóstico, inclusão no protocolo de tratamento e acompanhamento.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

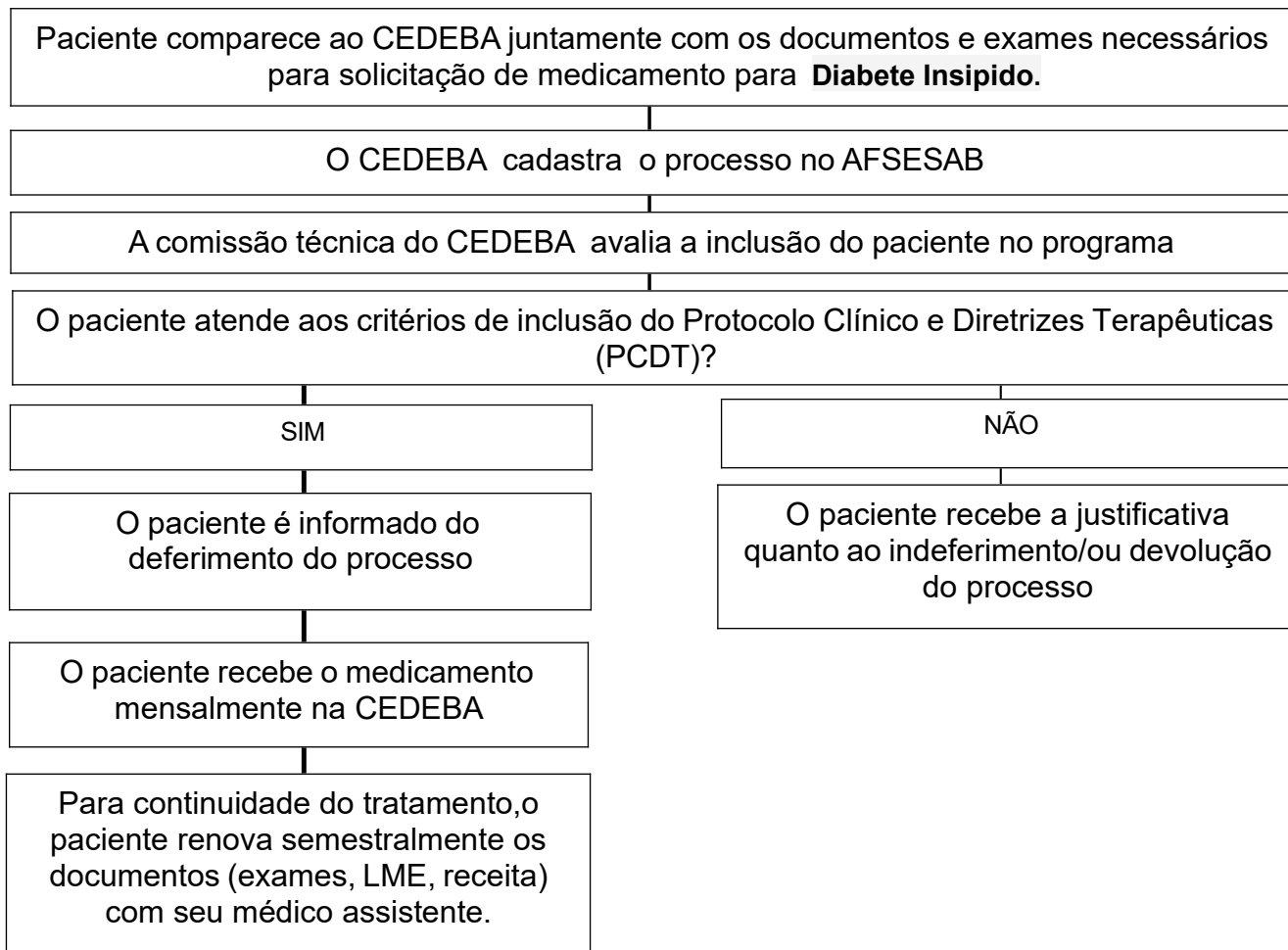
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

**FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE- NRS E/OU BASES
REGIONAIS DE SAÚDE- BRS (Antigas DIRES)**

