

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 1 de 18

DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO ADULTO

Rastreamento, diagnóstico, metas, tratamento e rastreio de complicações crônicas

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP

2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 2 de 18

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto
Código do documento	APS-CAJ-CRO-002
Versão	1.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovação	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 3 de 18

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA.....	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores.....	6
1.2 Palavras-chave.....	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes.....	6
2. INTRODUÇÃO.....	7
3. JUSTIFICATIVA.....	7
4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10).....	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL.....	7
6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS.....	8
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS.....	8
8. CONTRAINDICAÇÕES.....	8
8.1 Contraindicações absolutas.....	9
8.2 Contraindicações relativas.....	9
9. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO.....	9
10. BASE NORMATIVA.....	9
11. RASTREAMENTO.....	9
12. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS.....	10
13. METAS DE CONTROLE GLICÊMICO.....	10
14. TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO.....	11
15. TRATAMENTO FARMACOLÓGICO.....	11
15.1 Algoritmo do PCDT (2026).....	11
15.2 Fármacos previstos no PCDT (2026).....	11
15.3 Critérios para a dapagliflozina.....	12
16. RASTREIO DE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS.....	13
17. HIPOGLICEMIA.....	14
18. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO.....	14
19. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL.....	14
19.1 Agente Comunitário de Saúde.....	14
19.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem.....	15
19.3 Enfermeiro	15
19.4 Médico.....	15
19.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias.....	15



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 4 de 18

19.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde.....	15
20. MONITORIZAÇÃO.....	16
20.1 Indicadores	16
21. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

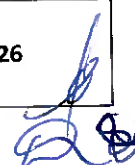
	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 5 de 18

APRESENTAÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 é condição de manejo essencialmente ambulatorial, cujo desfecho depende de controle glicêmico individualizado, controle dos demais fatores de risco cardiovascular e rastreamento sistemático das complicações crônicas.

Este protocolo incorpora o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas atualizado em fevereiro de 2026**, que revogou a versão de 2024, e destaca um princípio frequentemente invertido na prática: em pessoas idosas e frágeis, **metas mais frouxas são conduta correta, e não falha de tratamento**.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 6 de 18

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2* — Ministério da Saúde, 2026 (Portaria SCTIE/MS nº 13, de 21 de fevereiro de 2026).
- *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes — Edição 2025*.
- *Linha de Cuidado do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no adulto* — Ministério da Saúde.
- *Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada — Endocrinologia e Nefrologia* — Ministério da Saúde, 2015.
- *Pesquisa Nacional de Saúde 2019* — IBGE, 2020.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).

1.2 Palavras-chave

Diabetes Mellitus Tipo 2; Hemoglobina Glicada; Metformina; Pé Diabético; Retinopatia Diabética; Atenção Primária à Saúde.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 7 de 18

2. INTRODUÇÃO

O diabetes acomete 7,7% da população adulta brasileira — cerca de 12,3 milhões de pessoas —, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, com tendência de crescimento.

As complicações crônicas — retinopatia, doença renal do diabetes, neuropatia e doença macrovascular — desenvolvem-se de forma silenciosa. O rastreio sistemático, e não a espera pelo sintoma, é o que permite a intervenção oportuna.

3. JUSTIFICATIVA

A revisão identificou que o município não dispunha de protocolo próprio de manejo do diabetes e que os documentos existentes remetiam a Cadernos de Atenção Básica superados.

O protocolo clínico nacional foi atualizado em fevereiro de 2026, com revogação expressa da versão anterior, o que torna desatualizado qualquer documento municipal anterior a essa data.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- E11 — Diabetes mellitus não insulino-dependente;
- E14 — Diabetes mellitus não especificado;
- E10 — Diabetes mellitus insulino-dependente;
- R73.0 — Anormalidade do teste de tolerância à glicose (pré-diabetes);
- E16.2 — Hipoglicemia não especificada;
- E11.5 — Diabetes com complicações circulatórias periféricas (pé diabético).

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

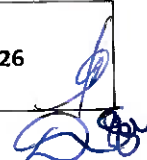
- T90 — Diabetes não insulino-dependente; T89 — Diabetes insulino-dependente; T87 — Hipoglicemia; A91 — Resultado anormal de investigação.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

O diagnóstico é laboratorial e apoia-se na glicemia de jejum, na hemoglobina glicada e no teste oral de tolerância à glicose, com os pontos de corte estabelecidos no protocolo clínico nacional.

O diagnóstico exige dois resultados alterados — o mesmo teste repetido ou dois testes distintos —, salvo diante de glicemia inequivocamente elevada associada a sintomas clássicos de hiperglicemia.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 8 de 18

A avaliação inicial deve identificar as complicações já instaladas, os fatores de risco cardiovascular associados e a capacidade de autocuidado, elementos que definem a meta individualizada.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São elegíveis a este protocolo:

- Pessoas adultas com diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2.
- Pessoas com **35 anos ou mais**, para rastreamento.
- Pessoas de qualquer idade com sobrepeso ou obesidade associados a fator de risco adicional, para rastreamento.
- Pessoas vivendo com HIV, com fibrose cística ou transplantadas, para rastreamento.
- Pessoas com pré-diabetes, para intervenção sobre o modo de vida e acompanhamento.
- Pessoas com diabetes tipo 2 em uso de insulina, em cuidado compartilhado quando indicado.

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

Não são elegíveis a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

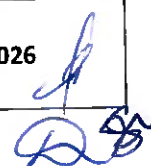
- **Pessoas com diabetes mellitus tipo 1:** encaminhamento prioritário à endocrinologia, com acompanhamento compartilhado.
- **Gestantes com diabetes gestacional ou diabetes prévio:** seguem o protocolo de pré-natal e a estratificação de risco gestacional.
- **Crianças e adolescentes com hiperglicemia:** exigem avaliação especializada, dada a dificuldade de distinção entre os tipos de diabetes nessa faixa etária.
- **Complicações agudas — cetoacidose diabética e estado hiperglicêmico hiperosmolar:** emergência — aplicar o protocolo APS-CAJ-UE-001 e acionar a remoção.
- **Hipoglicemia grave por sulfonilureia:** exige observação em serviço com capacidade de monitorização, pelo caráter prolongado e recorrente.
- **Úlcera de pé diabético com infecção profunda, osteomielite ou isquemia crítica:** encaminhamento prioritário.

8. CONTRAINDICAÇÕES

8.1 Contraindicações absolutas

- **Metformina** na acidose metabólica aguda, incluindo a cetoacidose diabética.
- **Sulfonilureias** na gestação e na lactação.
- **Inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2** na cetoacidose e diante de taxa de filtração glomerular igual ou inferior a 25 mL/min/1,73 m², conforme o critério de dispensação do protocolo nacional.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 9 de 18

- Interrupção abrupta da insulina em pessoa insulino dependente.

8.2 Contraindicações relativas

- **Metformina** na doença renal crônica avançada, na insuficiência hepática e na insuficiência cardíaca descompensada — avaliar a função renal antes e durante o uso.
- **Sulfonilureias** em pessoas idosas frágeis e na insuficiência renal, pelo risco de hipoglicemia prolongada e recorrente. A gliclazida de liberação modificada apresenta menor risco que a glibenclamida.
- **Inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2** diante de infecção geniturinária de repetição e de risco de depleção de volume.
- **Controle glicêmico rígido em pessoas idosas, frágeis ou com múltiplas comorbidades:** aumenta o risco de hipoglicemia grave, de queda e de mortalidade.

9. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO

O diabetes acomete **7,7%** da população adulta brasileira, cerca de 12,3 milhões de pessoas, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (IBGE). Este protocolo padroniza o rastreamento, o diagnóstico, as metas terapêuticas, o tratamento e o rastreio de complicações do diabetes mellitus tipo 2 no adulto na Atenção Primária à Saúde.

10. BASE NORMATIVA

PROTOCOLO ATUALIZADO EM 2026

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2 foi atualizado pela Portaria SCTIE/MS nº 13, de 21 de fevereiro de 2026, que revoga a Portaria SECTICS/MS nº 7, de 28 de fevereiro de 2024. Protocolos municipais anteriores a essa data estão desatualizados.

- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2* — Ministério da Saúde, 2026.
- *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes* — Edição 2025.
- *Linha de Cuidado do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no adulto* — Ministério da Saúde.

11. RASTREAMENTO

Conforme o PCDT de 2026, o rastreamento está indicado para:

- **Todas as pessoas com 35 anos ou mais.**
- Pessoas de qualquer idade com sobrepeso ou obesidade associados a fator de risco adicional.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto			Página 10 de 18

- Gestantes, a partir da 24ª semana.
- Pessoas vivendo com HIV, com fibrose cística ou transplantadas.

12. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

Parâmetro	Normal	Pré-diabetes	Diabetes
Glicemia de jejum (mg/dL)	< 100	100 a 125	≥ 126
Hemoglobina glicada (%)	< 5,7	5,7 a 6,4	≥ 6,5
Glicemia 2 h após teste oral de tolerância à glicose (mg/dL)	< 140	140 a 199	≥ 200

O diagnóstico exige dois resultados alterados — o mesmo teste repetido ou dois testes distintos —, salvo diante de glicemia inequivocamente elevada com sintomas clássicos de hiperglicemia.

Fonte: PCDT do Diabete Melito Tipo 2, Ministério da Saúde, 2026.

13. METAS DE CONTROLE GLICÊMICO

Perfil	Hemoglobina glicada	Jejum / pré-prandial	2 h pós-prandial
Adultos em geral	< 7,0%	80 a 130 mg/dL	< 180 mg/dL
Pessoa idosa saudável	< 7,5%	80 a 130 mg/dL	< 180 mg/dL
Pessoa idosa comprometida ou frágil	< 8,0%	90 a 150 mg/dL	< 180 mg/dL
Pessoa idosa muito comprometida	Evitar sintomas de hiperglicemia e de hipoglicemia	100 a 180 mg/dL	—

Fontes: metas de hemoglobina glicada conforme o PCDT do Ministério da Saúde (2026) e metas glicêmicas conforme a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (Edição 2025). A meta é individualizada conforme expectativa de vida, comorbidades, risco de hipoglicemia e capacidade de autocuidado.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto			Página 11 de 18

A META É O EQUILÍBRIO, NÃO O MENOR NÚMERO

Em pessoas idosas, frágeis ou com múltiplas comorbidades, o controle glicêmico excessivamente rígido aumenta o risco de hipoglicemia grave, queda e mortalidade. Metas frouxas nesses perfis são conduta correta, e não falha de tratamento.

14. TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO

- Orientação alimentar individualizada, com apoio da equipe multiprofissional.
- Atividade física regular — pelo menos 150 minutos semanais de atividade aeróbica de intensidade moderada, associada a exercício de resistência.
- Redução do peso corporal quando houver excesso.
- Cessação do tabagismo.
- Educação em saúde e apoio ao autocuidado, incluindo o reconhecimento e o manejo da hipoglicemia.
- Vacinação conforme o calendário nacional vigente.

15. TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

15.1 Algoritmo do PCDT (2026)

1. Avaliação inicial e mudanças no modo de vida, por até 3 meses.
2. Primeira linha: cloridrato de metformina em monoterapia.
3. Segunda linha: associação de metformina a sulfonilureia ou a inibidor do cotransportador de sódio-glicose 2 (ISGLT2), conforme os critérios estabelecidos.
4. Terceira linha: adição de insulina basal — NPH ou análogo de ação prolongada.

15.2 Fármacos previstos no PCDT (2026)

Classe	Fármacos	Observações
Biguanida	Cloridrato de metformina	Primeira linha. Efeitos gastrointestinais são frequentes no início — iniciar em dose baixa, com aumento gradual, e preferir a apresentação de liberação prolongada quando disponível. Avaliar a função renal antes e durante o uso.
Sulfonilureias	Glibenclamida, gliclazida de liberação modificada	Risco de hipoglicemia, que pode ser prolongada e recorrente, especialmente em pessoas idosas e na

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto			Página 12 de 18

Classe	Fármacos	Observações
		insuficiência renal. A gliclazida de liberação modificada apresenta menor risco que a glibenclamida.
Inibidores do SGLT2	Dapagliflozina 10 mg	Concedida mediante critérios definidos (ver 7.3). Atenção a infecção geniturinária e, raramente, a cetoacidose euglicêmica.
Insulinas	NPH; humana regular; glargina 100 U e 300 U; degludeca; análogos de ação rápida — asparte, lispro e glulisina	Análogos de ação rápida e de ação prolongada foram incorporados ao SUS por portarias de 2025. Educação obrigatória sobre técnica de aplicação, rodízio de locais, conservação e manejo da hipoglicemia.

15.3 Critérios para a dapagliflozina

Diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2 em uso de metformina ou de outro hipoglicemiante com necessidade de intensificação, associado a **um** dos critérios abaixo:

- **Critério 1:** idade igual ou superior a 40 anos e doença cardiovascular estabelecida — infarto agudo do miocárdio prévio, revascularização miocárdica prévia, angioplastia coronária, angina, acidente vascular cerebral isquêmico prévio, ou insuficiência cardíaca com fração de ejeção inferior a 40%.
- **Critério 2:** homens com mais de 55 anos ou mulheres com mais de 60 anos e alto risco de doença cardiovascular — hipertensão arterial, dislipidemia ou tabagismo.

Documentação exigida: exames comprobatórios do diagnóstico; **taxa de filtração glomerular superior a 25 mL/min/1,73 m²**; e beta-HCG negativo para mulheres com menos de 55 anos.

Limitação declarada: a relação completa e discriminada das alterações do PCDT de 2026 em relação ao de 2024 consta de apêndice que **não pôde ser recuperado** durante a elaboração deste protocolo. Também **não foi confirmada** a incorporação de análogos do GLP-1 — semaglutida, liraglutida ou dulaglutida — ao protocolo brasileiro; esses fármacos **não devem ser presumidos como disponíveis no SUS** para diabetes tipo 2 sem conferência da portaria vigente.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto			Página 13 de 18

16. RASTREIO DE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS

O PCDT de 2026 classifica as complicações crônicas em **microvasculares** — doença renal do diabetes, neuropatia diabética e retinopatia diabética — e **macrovasculares** — infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica.

LIMITAÇÃO DECLARADA SOBRE A PERIODICIDADE

A periodicidade de rastreio de retinopatia, de doença renal do diabetes e de pé diabético prevista no PCDT de 2026 não pôde ser confirmada no documento primário durante a elaboração deste protocolo. A tabela abaixo apresenta a prática amplamente recomendada, que deve ser conferida no PCDT integral e na Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes antes da padronização municipal definitiva.

Complicação	Avaliação	Periodicidade recomendada usualmente
Retinopatia diabética	Exame de fundo de olho ou retinografia	Ao diagnóstico e, a seguir, anualmente, com intervalos ajustados conforme o achado
Doença renal do diabetes	Relação albuminúria/creatininúria e creatinina sérica com estimativa da taxa de filtração glomerular	Ao diagnóstico e, a seguir, anualmente
Pé diabético	Inspeção dos pés; teste com monofilamento de 10 g; pesquisa de pulsos periféricos e de sensibilidade vibratória	Inspeção em toda consulta; avaliação estruturada ao diagnóstico e, a seguir, anualmente, com intervalos menores conforme o risco
Risco cardiovascular	Perfil lipídico, pressão arterial, eletrocardiograma conforme indicação	Anualmente, ou conforme a condição clínica

Acesso à retinografia: o município dispõe de fluxo específico de acesso à retinografia pela APS, que deve ser utilizado para o rastreio da retinopatia diabética.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 14 de 18

17. HIPOGLICEMIA

A conduta na hipoglicemia consta da seção 16 do protocolo APS-CAJ-UE-001. Em síntese, conforme a Linha de Cuidado do Diabetes Mellitus tipo 2 no adulto (Ministério da Saúde):

- **Classificação:** Nível 1 — glicemia igual ou inferior a 70 mg/dL; Nível 2 — inferior a 54 mg/dL; Nível 3 — grave, com necessidade de assistência de terceiros.
- **Pessoa consciente:** 30 g de carboidrato de absorção rápida por via oral; reavaliar a glicemia em 15 minutos.
- **Pessoa inconsciente:** 30 mL de glicose a 50% diluídos em 100 mL de soro fisiológico a 0,9%, por via endovenosa em acesso calibroso; reavaliar a glicemia em 5 minutos.
- **Sem acesso venoso e sem deglutição segura:** 15 g de carboidrato de absorção rápida sob a língua ou entre a gengiva e a bochecha.
- **Sempre investigar a causa e ajustar o tratamento.** A hipoglicemia por sulfonilureia é prolongada e recorrente e exige observação em serviço com capacidade de monitorização.

18. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Uso de insulina em dose otimizada, **superior a 1 unidade por quilograma por dia**, sem alcance da meta.
- Doença renal crônica com necessidade de avaliação nefrológica.
- Suspeita de **diabetes tipo 1**, com prioridade no encaminhamento.
- **Dúvida diagnóstica, especialmente em adolescentes e adultos jovens** (PCDT, 2026).
- Complicação crônica estabelecida com necessidade de manejo especializado: retinopatia com indicação de tratamento, úlcera de pé diabético, doença arterial periférica sintomática.
- Gestação em pessoa com diabetes prévio, ou diabetes gestacional conforme o protocolo de pré-natal.

Fonte dos critérios: Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada — Endocrinologia e Nefrologia (Ministério da Saúde, 2015) e PCDT do Diabetes Mellito Tipo 2 (2026). **Registra-se que os protocolos de encaminhamento são de 2015 e antecedem o PCDT vigente;** não foi localizada versão nacional atualizada.

19. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

19.1 Agente Comunitário de Saúde

- Cadastrar e manter atualizado o registro das pessoas com a condição no território.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 15 de 18

- Realizar busca ativa de faltosos e de pessoas com exames em atraso.
- Reforçar as orientações de mudança no modo de vida e de adesão ao tratamento.
- Comunicar à equipe sinais de descompensação.

19.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Aferir e registrar pressão arterial, peso, altura, circunferência abdominal e demais parâmetros previstos.
- Realizar a glicemia capilar quando indicada.
- Dispensar medicamentos e orientar o uso conforme prescrição.
- Verificar a técnica de uso de dispositivos inalatórios e de aplicação de insulina.

19.3 Enfermeiro

- Realizar a consulta de enfermagem e a estratificação de risco.
- Solicitar exames e prescrever medicamentos quando previsto em protocolo municipal aprovado.
- Coordenar os grupos de educação em saúde e o apoio ao autocuidado.
- **Investigar ativamente a adesão em toda consulta**, sem julgamento.

19.4 Médico

- Firmar o diagnóstico, estratificar o risco e definir as metas individualizadas.
- Prescrever e ajustar o tratamento farmacológico.
- Rastrear e manejar as complicações crônicas.
- Definir o encaminhamento à atenção especializada, com justificativa registrada.

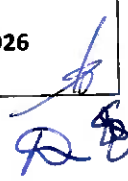
19.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias

- Participar do matriciamento e da discussão de casos.
- Desenvolver ações de educação em saúde e de apoio ao autocuidado, conforme o núcleo profissional.
- Apoiar o plano terapêutico singular das pessoas com maior complexidade.

19.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.
- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 16 de 18

20. MONITORIZAÇÃO

As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Auditoria amostral periódica de prontuários, verificando a conformidade das condutas com este protocolo.
- Acompanhamento dos indicadores descritos a seguir, com devolutiva às equipes.
- Registro e análise dos eventos adversos e das não conformidades identificadas.
- Revisão do protocolo sempre que houver atualização das normativas de referência.
- Manutenção de registro nominal das pessoas com diabetes do território.
- Controle do rastreio de complicações crônicas, com identificação nominal dos exames em atraso.
- Acompanhamento das internações por complicação aguda e das amputações de membros inferiores em residentes.

20.1 Indicadores

Indicador	Meta
Proporção de pessoas com diabetes com hemoglobina glicada avaliada no semestre	Conforme pactuação do Componente Qualidade do cofinanciamento federal da APS
Proporção de pessoas com diabetes com hemoglobina glicada dentro da meta individualizada	Monitorar e ampliar
Proporção de pessoas com diabetes com avaliação dos pés registrada no último ano	≥ 80%
Proporção de pessoas com diabetes com rastreio de retinopatia no último ano	≥ 70%
Proporção de pessoas com diabetes com relação albuminúria/creatininúria no último ano	≥ 70%
Taxa de internação por complicação aguda do diabetes	Monitorar e reduzir

21. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 17 de 18

1. BRASIL. Ministério da Saúde; CONITEC. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2*. Brasília: MS, 2026. (Portaria SCTIE/MS nº 13, de 21 de fevereiro de 2026, que revoga a Portaria SECTICS/MS nº 7, de 28 de fevereiro de 2024.) [Utilizada em: *Todo o protocolo — referência principal*]
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes — Edição 2025*. São Paulo: SBD, 2025. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br>. [Utilizada em: *Metas de controle glicêmico*]
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de Cuidado do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no adulto — módulo Unidade de Atenção Primária*. Brasília: MS. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br>. [Utilizada em: *Hipoglicemia*]
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Institui nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde, em substituição ao Programa Previne Brasil. Brasília: MS, 2024. [Utilizada em: *Monitorização*]
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: MS, 2017. (Consolidada no Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017.) [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura*]
6. BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada — Volume I: Endocrinologia e Nefrologia*. Brasília: MS; UFRGS, 2015. [Utilizada em: *Critérios de encaminhamento*]
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. [Utilizada em: *Justificativa; Introdução*]
8. BRASIL. Ministério da Saúde; INCA; CONITEC. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo*. Brasília: MS, 2020. (Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 10, de 16 de abril de 2020.) [Utilizada em: *Tratamento não farmacológico*]
9. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. *Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial — 2025*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 122, n. 9, 2025. [Utilizada em: *Metodologia de busca da literatura; cuidado integrado com a hipertensão arterial*]

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-CRO-002	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto		Página 18 de 18

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão – Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus Tipo 2 no Adulto	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

