



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

APLICAÇÃO CLÍNICA DAS NOVAS DIRETRIZES: O PAPEL DOS INIBIDORES DE SGLT2 NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Maria Fernanda Mora Matos¹; Ana²; Nome sem abreviaturas do 3º coautor³

Leila Alcina Correia Vaz Bustorff Cartaxo⁴

¹²³ Discentes Afya Paraíba, João Pessoa - PB ⁴ Docente Afya Paraíba, João Pessoa - PB

Introdução

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) configura-se como uma doença crônica de alta prevalência e impacto crescente na saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Tradicionalmente, a metformina tem sido o fármaco de primeira escolha no manejo inicial do DM2, respaldada por sua eficácia, segurança e baixo custo. Contudo, nos últimos anos, as evidências científicas têm ampliado a compreensão terapêutica, destacando que o tratamento deve ir além do controle glicêmico, incorporando estratégias que reduzam o risco cardiovascular e preservem a função renal (McGuire et al., 2021).

Nesse contexto, a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD 2024–2025) passou a enfatizar um manejo mais individualizado, incluindo a priorização dos Inibidores do Cotransportador Sódio-Glicose tipo 2 (iSGLT2), como a dapagliflozina, sobretudo em pacientes com risco cardiovascular aumentado ou comprometimento cardiorenal. Essa abordagem considera ainda características como presença de obesidade, tornando o plano terapêutico mais direcionado às necessidades clínicas do paciente.

A incorporação desses medicamentos na APS representa uma mudança de paradigma, exigindo que os profissionais identifiquem pacientes elegíveis, avaliem fatores de risco e acompanhem continuamente os desfechos clínicos. Assim, a APS se consolida como o espaço central para a tradução da evidência científica em prática assistencial. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é relatar a experiência prática da APS na incorporação dos iSGLT2 ao manejo do DM2, analisando sua relevância para o tratamento individualizado e cardiorenal no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Método ou Relato de Experiência

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência, voltado para a vivência do campo de prática de um grupo de acadêmicos de medicina em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada em João Pessoa.



Durante as atividades realizadas na USF foi possível observar o acompanhamento de diversos pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, a maioria em tratamento contínuo com metformina conforme as condutas preconizadas pelas diretrizes anteriores. No entanto, durante os atendimentos supervisionados, a médica preceptora apresentou aos estudantes as recentes atualizações da Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, destacando que a dapagliflozina, pertencente à classe dos inibidores de SGLT2, passou a ocupar papel de maior destaque no tratamento da doença, especialmente em pacientes com risco cardiovascular ou comprometimento renal.

Foi possível observar que, de acordo com as novas recomendações, essa classe passou a ser considerada opção de primeira linha em determinados perfis de pacientes, podendo inclusive anteceder ou associar-se à metformina. Essa orientação foi demonstrada na prática a partir da revisão de condutas terapêuticas de alguns pacientes acompanhados na unidade, em que a profissional médica iniciou a implementação gradual dessa mudança clínica conforme a diretriz mais recente. Essa vivência permitiu aos estudantes compreender como as evidências científicas se traduzem em transformações reais na prática assistencial, reforçando a importância da atualização constante dos profissionais de saúde.

O contato direto com essa atualização também evidenciou a relevância de compreender o tratamento do diabetes de forma mais ampla, considerando não apenas o controle glicêmico, mas também a proteção cardiovascular e renal, aspectos valorizados na diretriz atual. Essa experiência contribuiu para consolidar a visão do cuidado integral ao paciente diabético e destacou o papel da atenção primária como cenário essencial para a implementação das práticas baseadas em evidências.

Resultados e Discussão

A introdução dos inibidores de SGLT2, como a dapagliflozina, no manejo do diabetes mellitus tipo 2 representa uma mudança significativa nas diretrizes atuais. A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD 2024–2025) passou a reconhecer essa classe como opção de primeira linha para pacientes com alto ou muito alto risco cardiovascular ou renal, redefinindo o papel da metformina e ampliando o foco terapêutico para a proteção cardiorrenal. Assim, o tratamento do diabetes passa a priorizar desfechos clínicos mais amplos, em consonância com os princípios de integralidade e prevenção da Atenção Primária à Saúde.

Vale ressaltar que a nova diretriz propõe uma estratificação de risco para orientar a escolha terapêutica. Em pacientes de baixo e médio risco, a metformina continua sendo o tratamento inicial de escolha, podendo ser associada posteriormente a agentes específicos como os iSGLT2 ou os agonistas de GLP-1. Já nos casos de alto ou muito alto risco, a conduta deve considerar o valor da hemoglobina glicada (HbA1c) e o perfil antropométrico. Em indivíduos sem sobrepeso e com HbA1c inferior a 7,5%, recomenda-se o uso isolado de um inibidor de SGLT2 ou de um agonista do receptor de GLP-1. Quando o valor é superior a 7,5%, indica-se a combinação de metformina com SGLT2 ou GLP-1, enquanto em pacientes com sobrepeso ou obesidade

prioriza-se o agonista de GLP-1 ou a associação entre as classes. Portanto, essa abordagem torna o manejo mais individualizado e alinhado à condição clínica de cada paciente.

A dapagliflozina foi incorporada ao SUS em 2022, no âmbito do Programa Farmácia Popular, por meio da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Inicialmente, o medicamento exigia coparticipação financeira do usuário; entretanto, desde 2025, passou a ser distribuído gratuitamente. Além disso, sua dispensação ocorre mediante critérios clínicos controlados, uma vez que se trata de um fármaco de alto custo, indicado principalmente para indivíduos com diabetes tipo 2 e alto risco cardiovascular, doença renal crônica ou insuficiência cardíaca, conforme prescrição médica e comprovação dos critérios de elegibilidade definidos pela CONITEC.

Considerações Finais

A atualização das diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD 2024–2025) consolida uma transformação significativa no manejo do Diabetes Mellitus tipo 2, ao priorizar estratégias terapêuticas que integram o controle glicêmico à proteção cardiorrenal. A introdução dos inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (iSGLT2), como a dapagliflozina, representa um avanço clínico relevante, respaldado por evidências robustas que demonstram redução da mortalidade cardiovascular, da progressão da doença renal crônica e das hospitalizações por insuficiência cardíaca. A incorporação desse fármaco ao SUS reforça o alinhamento entre diretrizes científicas e políticas públicas de acesso, ampliando o alcance terapêutico e promovendo maior equidade no cuidado ao paciente diabético.

No contexto da APS, a adoção dessas novas condutas demanda qualificação contínua dos profissionais e consolida a necessidade de um raciocínio clínico centrado na estratificação de risco e na individualização do tratamento. A experiência relatada evidencia a relevância da integração entre ensino e serviço como meio de fortalecer a prática baseada em evidências e aprimorar a formação médica. Dessa forma, a dapagliflozina simboliza não apenas uma inovação farmacológica, mas também um marco na evolução do cuidado em saúde, reafirmando o papel da APS como cenário estratégico na promoção, prevenção e manejo integral do Diabetes Mellitus tipo 2.

Referências

- BRASIL. **Constituição (1988) da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 out. 2025.
- EVANS, Marc; MORGAN, Angharad R.; BAIN, Stephen C.; DAVIES, Sarah; DASHORA, Umesh; SINHA, Smeeta et al. *Defining the role of SGLT₂ inhibitors in primary care: time to think differently*. *Diabetes Therapy*, v. 13, p. 889-911, 2022.
- LI, Q.; ZHANG, H.; XIAO, N.; LIANG, G.; LIN, Y.; YANG, X.; YANG, J.; QIAN, Z.; FU, Y.; ZHANG, C.; LIU,



A. **Aging and lifestyle modifications for preventing aging-related diseases.** *The FASEB Journal*, v. 39, n. 9, P. e70575, 2025.

McGUIRE, Darren K.; SHIH, W. J.; COSENTINO, F. et al. **Association of SGLT2 inhibitors with cardiovascular and kidney outcomes in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis.** *JAMA Cardiology*, v. 6, n. 2, p. 148-158, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz — Manejo da terapia antidiabética no DM2.** Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/manejo-da-terapia-antidiabetica-no-dm2-2/>. Acesso em: 28 out. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and health. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 10 set. 2025.