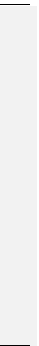
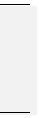


## Contribuições da Consulta Pública - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito tipo 2 - Conitec

| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|---|--|
| 23/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | "Sugiro a inclusão de apêndices sobre: , 1 - A avaliação dos pés de pessoas com diabetes, incluindo a avaliação de sensibilidade vibratória, dolorosa, térmica, screening do pé (com imagens das escalas/scores que estão recomendados no PCDT) e realização de ITB   | , , 2- De forma geral, a realização de curativos nos casos de lesões já existentes   |
| 23/10/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito boa   | não   | Que seja um protocolo mais divulgado, factível e que facilite o acesso do usuário à informação e ao tratamento.  |
| 23/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Deve ser incorporado.   | Finerenona salva vidas, postergando a hemodiálise dos pacientes, diminui internação, diminui morte cardiovascular, diminui custos para a família e para o SUS.   |
| 23/10/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Dapaglifozina poderia ser dispensado na atenção primária como a metformina e glicazida para todas as pessoas com diabetes tipo 2., Tem potencial de reduzir taxas de complicações que acarretam alto custo para o sistema de saúde como doença renal e cardiovascular   | Dapaglifozina poderia ser dispensado na atenção primária como a metformina e glicazida para todas as pessoas com diabetes tipo 2., Tem potencial de reduzir taxas de complicações que acarretam alto custo para o sistema de saúde como doença renal e cardiovascular. |
| 24/10/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | há uma discrepância entre o protocolo previsto pela CONITEC e o protocolo mais recente publicado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (DOI: 10.29327/5660187.2025-14). O que eu gostaria é que os protocolos fossem mais próximos, pois como Farmacêutico de Farmácia Pública, prevejo muito problema se no Brasil coexistir dois protocolos tão distintos. O protocolo da SBD já incorpora os inibidores da SGLT2 como uma importante terapia antes do uso de sulfoniluréias. Isto sem falar dos análogos do GLP-1 e similares com o tizerpatida que nem são citados no protocolo. Entendo o papel deste órgão, e a avaliação do uso de uma terapia inovadora (mas que já esta se tornando consolidada) deve ocorrer com cautela. Contudo no caso do iSGLT2, acredito que os protocolos poderiam ser mais próximos. | não neste momento  |
| 24/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao   | Necessidade urgente de atualização do tratamento de diabetes, defasado em relação a outros países.   |
| 25/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Tudo aceito   | Tudo bem estabelecido  |
| 25/10/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Boa   | É importante incluir medicamentos no convênio SUS junto com educação em diabetes não só para população brasileira mais também para os profissionais da saúde em todo Brasil   | É importante incluir medicamentos no convênio SUS junto com educação em diabetes não só para população brasileira mais também para os profissionais da saúde no Brasil   |
| 27/10/2025   | Interessado no tema                     | Muito boa   | Ok  | Ok   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|--|---|
| 28/10/2025   | Paciente                                | Muito boa   | Sim, acredito que já passou da hora de transformarmos as insulinas análogas como padrão de tratamento para todos os tipos de diabetes. Não há motivo, a não ser financeiro, para iniciar tratamento de qualquer pessoa com diabetes com insulina NPH. Mesmo o fator financeiro não seria suficiente, na minha opinião, já que o preço das insulinas análogas hoje é bem próximo das insulinas humanas. | É essencial dar direito às insulinas análogas a pessoas com diabetes tipo 2 já no início do tratamento com insulina.  |
| 28/10/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito boa   | Não  | Não   |
| 28/10/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito boa   | Não  | Não   |
| 28/10/2025   | Paciente                                | Boa   | A reconsideração para inclusão e uso de medicamentos `` Agonistas de GLP-1`` no Hall de tratamentos de pacientes do Sus em casos de Obesidade prolongada e desencadeamento de doenças advindas desta condição.   | Gostaria que fossem incluídos medicamentos a exemplo com ação ``Agonistas de GLP-1`` para tratamento de pacientes com Diabetes tipo 2, cujo o tratamento fosse o mais indicado verificado pelo médico do Sus. |
| 28/10/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito boa   | Não.   | Não.  |
| 28/10/2025   | Interessado no tema                     | Muito boa   | Não  | Não   |
| 29/10/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito boa   | Não  | Essa iniciativa melhora muito a vida dos pacientes e traz o que existe de mais moderno.   |
| 29/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Deveria ser incorporado no SUS   | O finerenona vem contribuir para o tratamento de diabetes e doenças renal crônica   |
| 31/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não.   | Não.  |
| 31/10/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nos fatores de risco de desenvolvimento de diabetes mellitus, está faltando o Pré diabetes e/ou hiperglicemia prévia,  | Recomendável submeter o texto final à apreciação da Sociedade Brasileira de Diabetes.   |
| 31/10/2025   | Paciente                                | Muito boa   | A importância de atualizar os tratamentos para o paciente diabéticos , Uma doença que cresce muito e é causa de muitas mortes e internações!   | Não   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|-----------------------|---|--|--|
| 31/10/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | <p>"Consulta Pública 82/2025, , Senhores membros da comissão,, , Venho, por meio desta contribuição técnica e baseada em evidências, manifestar-me fortemente contra a exclusão do pré-diabetes da lista de fatores de risco para diabetes tipo 2., 1.0 pré-diabetes é um estado intermediário com alto risco comprovado de progressão para diabetes tipo 2. Estudos epidemiológicos e diretrizes internacionais descrevem o pré-diabetes (glicemia de jejum alterada, hemoglobina glicada entre 5,7–6,4% ou intolerância à glicose) como uma condição que antecipa e aumenta substancialmente a probabilidade de desenvolver diabetes tipo 2. A identificação deste estado permite intervenções preventivas eficazes. ?, 2. Há evidência robusta de que intervenções (estilo de vida e, em alguns casos, metformina) reduzem ou retardam a progressão do pré-diabetes para diabetes. O Diabetes Prevention Program (DPP) e seus acompanhamentos demonstraram redução significativa da incidência de diabetes com intervenções de mudança de estilo de vida (ex.: redução de peso, atividade física) e benefício sustentado a longo prazo. Desconsiderar o pré-diabetes impede a oferta estruturada dessas intervenções. ?, 3. Mecanicamente, já há perda importante da função das células ? pancreáticas antes e ao redor do diagnóstico de diabetes — isto não é um detalhe menor. Revisões históricas e contemporâneas mostram que a função ? declina progressivamente e que, no momento do diagnóstico clínico de diabetes tipo 2, aproximadamente 40–50% da função ? já está comprometida</p> | <p>evidências indicam que o processo de perda funcional inicia anos antes, na fase de pré-diabetes. Retirar o pré-diabetes como fator de risco seria ignorar que a janela de oportunidade para prevenção e preservação de função ? é precisamente nessa fase. ?, 4. Impacto populacional e custo/benefício: a prevalência global de estados pré-diabéticos é elevada — centenas de milhões de adultos — e a progressão para diabetes tem grande impacto sobre morbimortalidade e custos em saúde. Manter o reconhecimento do pré-diabetes como fator de risco possibilita políticas de rastreamento, programas de prevenção em atenção primária e ações que reduzem carga futura sobre o sistema de saúde. ?, 5. Risco de retrocesso nas práticas clínicas e em saúde pública: excluir o pré-diabetes como fator de risco poderá reduzir a triagem, desincentivar programas de prevenção e atrasar o início de intervenções efetivas — exatamente quando a literatura demonstra que intervenções precoces são as mais custo-efetivas para reduzir incidência de diabetes. A decisão contrária às evidências poderia prejudicar pacientes e sobrecarregar serviços no médio e longo prazo. ?, , Conclusão e pedido: peço que a comissão mantenha o pré-diabetes entre os fatores de risco reconhecidos para diabetes tipo 2. A literatura científica internacional e as diretrizes clínicas (incluindo a ADA e documentos de grandes estudos de prevenção) suportam essa manutenção e demonstram que esse reconhecimento é essencial para políticas de prevenção eficazes., , Atenciosamente,, Michele Gomes Frederico- Farmacêutica. "</p> |
| 31/10/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | <p>A importância pra pacientes com diabetes mellitus , para evitarmos a progressão das complicações</p>  |



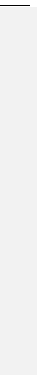
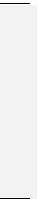
| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|-----------------------|---|---|--|
| 01/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Considerando diretrizes recentes e outras publicações relacionadas ao assunto do tratamento e uso de insulina em pacientes DM2 idosos <sup>1,2,3</sup> , os seguintes comentários poderiam ser acrescentados: - O risco de hipoglicemias em idosos está relacionado ao tipo de medicação utilizada, mas também à capacidade cognitiva do paciente para calcular e administrar as doses de insulina, ingestão alimentar irregular, uso associado de instrumentos para aferição da glicemia (glicosímetros e CGM), deterioração da função renal. Estes tópicos devem fazer parte da avaliação do paciente idoso que será insulinizado., - Idosos com diabetes e saúde intermediária ou complexa são, clinicamente heterogêneos, com expectativa de vida variável. A seleção de metas glicêmicas deve ser individualizada e priorizar a prevenção da hipoglicemia, com metas menos rigorosas, tais como HbA1c <8,0% e/ou TIR 70–180 mg/dL de 50% e tempo abaixo da faixa <70 mg/dL de <1% para aqueles com limitações cognitivas e/ou funcionais significativas, fragilidade, comorbidades graves e uma relação risco-benefício menos favorável dos medicamentos para diabetes., - Priorizar tratamentos que acarretem menor risco de hipoglicemia e esquemas terapêuticos menos complexos. No caso do uso de insulinas, as análogas de ação prolongada apresentam benefícios em relação à NPH, considerando o risco de hipoglicemias e simplificação do esquema terapêutico. Quando disponíveis, as canetas para aplicação de insulina são um fator de facilitação do tratamento., - Em pessoas idosas com DM2, baixo peso (IMC < 22 kg/m <sup>2</sup> ) e HbA1c < 10%, pode ser considerado o uso de insulina basal, pela eficácia e, efeito anabólico., | Os comentários já foram feitos no item anterior  |
| 02/11/2025   | Paciente              | Muito ruim  | Sou pre diabetico e tenho nocaõ clara que o pre diabetes e um fator de risco para o desenvolvimento do Diabetes Tipo2. Sou prova viva que a anos tenho a prescricao de medicamento para controlar o pre diabetes para que nao evolua para o diabetes tipo 2. Sob prescriçao medica faco uso de 2G de metformina todos os dias e isso tem me livrado de avançar para o diabetes tipo 2. A minha Hemoglobina Glicada em 08/04/2023 era de 6,1 e a Hemoglobina Glicada em 16/08/2025 era de 6,20, portanto, sem uso da metfomina diaria, muito provavelmente estaria na condicao de diabetico tipo 2.  | Frente ao exposto acima, peço que o pre diabetes continue sendo uma condicao de risco para o diabetes tipo 2 e que os pacientes sejam acolhidos nesta condicao para mudanca de estilo de vida ou a introducao da medicacao tipo a metformina, em dose de mais ou menos 2G, pois, a documentacao cientifica é robusta em evidencia e o paciente na condicao de pre diabetico nao pode em hipotese nenhuma deixar de aproveitar esta janela de oportunidade para tratamento ou controle de uma condicao que pode leva lo a uma doenca irreversivel, com impacto na sua qualidade de vida e expectativa de vida também. |
| 03/11/2025   | Paciente              | Muito boa   | Não   | Não  |
| 03/11/2025   | Interessado no tema   | Muito boa   | Não   | Não  |
| 03/11/2025   | Interessado no tema   | Muito boa   | Não   | Não  |
| 03/11/2025   | Interessado no tema   | Regular   | Gostaria que fosse mantido a recomendação de pré diabetes como importante fator de risco para o Diabetes.   | Somente o tópico acima.  |
| 03/11/2025   | Paciente              | Ruim  | Pré Diabetes é um fator de risco importante para a doença   | Sou pré diabética  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|---|--|
| 03/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | A inclusão do PRÉ-DIABETES deve ser acrescentada como fator de risco para DM2, pois é uma condição que está nas diretrizes nacionais da SBD e internacionais (IDF, EASD e ADA). Como que o início da resistência insulina a não é um fator de risco aumento para o DIABETES MELLITUS TIPO 2?  | O fluxograma de rastreamento e diagnóstico do DM2 não está alinhado com a SBD. RECOMENDO que seja feita essa harmonização do fluxograma pra que haja coerência metodológica e reprodutibilidade dos resultados.  |
| 03/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | "A proposta atual remove o pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), o que contraria as principais diretrizes nacionais e internacionais, que reconhecem essa condição como uma fase de risco aumentado e uma oportunidade crucial de intervenção precoce., Estudos e consensos da ADA (2025), AACE (2022), SBD (2025), IDF (2025) e EASD (2026) demonstram de forma consistente que indivíduos com pré-diabetes apresentam risco significativamente maior de progressão para DM2, além de já apresentarem risco cardiovascular aumentado., , ?? Referências:, Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022. DOI: 10.1016/j.eprac.2022.08.002, Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025. <a href="https://diretriz.diabetes.org.br/?">https://diretriz.diabetes.org.br/?</a> , IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025. DOI: 10.2337/dc25-S009 <a href="https://professional.diabetes.org/standards-of-care?">https://professional.diabetes.org/standards-of-care?</a> , , Diante do exposto, é fundamental que o pré-diabetes permaneça reconhecido como fator de risco para o desenvolvimento do diabetes tipo 2, em consonância com as melhores evidências científicas disponíveis." | Também é importante ressaltar que o fluxograma de rastreamento e diagnóstico para diabetes mellitus tipo 2 está em desacordo com a SBD. Portanto, recomendamos a harmonização do fluxograma para garantir coerência metodológica e reprodutibilidade dos resultados., Referência: Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2025. <a href="https://diretriz.diabetes.org.br/">https://diretriz.diabetes.org.br/</a> , |
| 03/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Regular   | Não   | Não  |
| 03/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Não   | Não  |
| 03/11/2025   | Interessado no tema                     | Muito ruim  | Manter o pré diabetes como doença   | Não  |
| 03/11/2025   | Paciente                                | Regular   | O Pré diabetes não pode ser retirado de fator de risco para o DM2, pré diabetes não é pré doença, devemos conscientizar a população de tratar a doença antes que vire DM2 e traga outras complicações   | Nao  |
| 04/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Sim, retirar o pré diabetes como fator para desenvolver o DM2 está errado, Deve-se incluir o pré diabetes como fator para desenvolvimento do DM2  | Não  |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Pré-Diabetes é uma doença séria e fator de risco cardiovascular e de Diabetes, devendo assim ser considerada  | Apenas isto.   |
| 04/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | O pré diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento do diabetes tipo 2.   | Não.   |
| 04/11/2025   | Interessado no tema                     | Muito boa   | Não   | Não  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|---|---|
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | manter o pre diabetes como fator de risco para desenvolver o diabetes   | que acho um absurdo, um retrocesso esta medida que nao esta baseada em nenhum guide line  |
| 04/11/2025   | Empresa                                 | Regular   | O PCDT utiliza uma única referencia para listar os Fatores de Risco para o desenvolvimento da DM2 e deixa de lado o Pre-Diabetes que inclusive é apontado pela OMS como um fator importante: <a href="https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes">https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes</a> , A American Diabetes Association tambem alerta para os riscos de evolução da pre-diabetes para a DM2: <a href="https://diabetes.org/about-diabetes/prediabetes">https://diabetes.org/about-diabetes/prediabetes</a>   | Não   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Nao excluir pre diabetes com fator para diabetes  | Nao ... apenas nao excluir a pre diabetes como fator de risco oada diabetes   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Pre - DM deve ser mantido.  | Pre- Dm é importante este diagnostico para o paciente saber que se não se cuidar o diabetes pode vir logo após.   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao   | Nao   |
| 04/11/2025   | Paciente                                | Regular   | "Sugiro a inclusão das recomendações de tratamento medicamentoso de pré-diabetes, conforme recomendado pela Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes ""Tratamento farmacológico do pré-diabetes"", atualizada em 2025., , Segundo as evidências científicas atualmente disponíveis, o uso da metformina, associado a medidas de estilo de vida, DEVE SER CONSIDERADO na prevenção do DM2 em adultos com pré-DM nas seguintes situações: idade menor que 60 anos, obesos com IMC acima de 35 kg/m2, mulheres com história de diabetes gestacional, na presença de síndrome metabólica, com hipertensão ou quando a glicemia de jejum for maior que 110 mg/dL., , Vale ressaltar que o tratamento da pré-diabetes é uma estratégia de prevenção e postergação do diagnóstico de DM2 e suas respectivas complicações." | Posto que a metformina já é um medicamento atualmente disponível no SUS através do programa Farmácia Popular, é imprescindível incluir esta orientação de consideração no PCDT. |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | NAO   | EXTREMAMENTE IMPORTANTE ESSA ATUALIZAÇÃO DO PCDT  |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não   | Não   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Deve ser incorporado  | Não   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Manter tratamento do pré diabeticos   | Manter o termo pre diabetes e assim tratar melhor os pacientes  |
| 04/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Boa   | Não   | Não, obrigada   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao   | Não   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Paciente com pre-Diabetes já iniciou o quadro e precisa de tratamento.  | Não.  |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao   | Não   |







| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?                       |
|--------------|---|---|---|---|
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Impossível e completamente equivocado, retirar o pré-diabetes do fator de risco. Foge das melhores práticas nacionais de diagnóstico e prevenção do diabetes mellitus tipo 2. Os estados intermediários de hiperglicemia (pré-diabetes) são comuns e amplamente reconhecidos como importantes fatores de risco para o desenvolvimento do diabetes tipo 2, representando um desafio crescente para a saúde pública mundial. Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere risco significativamente elevado para o desenvolvimento da doença, podendo aumentar em até 20 vezes a probabilidade de seu estabelecimento., Zhang et al. (2010), em análise sistemática, observaram que indivíduos com HbA1c de 6,0% apresentam risco muito alto de desenvolver diabetes clinicamente definido em um futuro próximo, com incidência de 25% a 50% em 5 anos e risco relativo até 20 vezes maior em comparação àqueles com HbA1c de 5,0%. Mesmo valores entre 5,5% e 6,0% já indicam risco substancialmente aumentado, com incidências de 9% a 25% em 5 anos., No Brasil, dados do estudo ELSA-Brasil reforçam a elevada prevalência de pré-diabetes/hiperglicemia intermediária e a proporção expressiva de indivíduos em risco, evidenciando a magnitude do problema no país. | não   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Deve ser tratada a Pré diabetes   | Deve ser mantido tratamento já na pré Dm2                             |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Deve sim ser considerado o pre Diabetes como fator de risco para o surgimento do Diabetes tipo II.,   | Nao   |
| 04/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | não. está bom   | no momento, não   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Sinto falta do conceito de pre-diabetes que contribuiria com tratamento e diagnostico precoce evitando que o paciente perca a oportunidade de controlar e ficar livre dessa patlogia tão seria  | não   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Pré diabetes é fator de risco cardiovascular  | Não   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Não   | Precisa ser feito a prevenção e já fazer o tratamento no pré diabetes |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao   | Nao   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | A exclusão de pré diabetes como fator de risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 contraria as recomendações das diretrizes mais atuais da SBD/ADA., , <a href="https://diretriz.diabetes.org.br/">https://diretriz.diabetes.org.br/</a> , <a href="https://diabetesjournals.org/care/issue/48/Supplement_1">https://diabetesjournals.org/care/issue/48/Supplement_1</a>   | Não   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Isso é um retrocesso ao diagnóstico de dm2  | Não prossigam com isso  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Pré DM é fator de risco para DM   | Não,  |
| 05/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Manter o protocolo de alerta existente  | Tirar análise e alerta de risco e um absurdo                          |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|-----------------------|---|---|--|
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | Incluir que o pré-diabetes é fator de risco para o desenvolvimento do DM2, conforme referências científicas da SBD, ADA, EASD, IDF.   | NA   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Sim, o pré diabetes não foi colocado como fator de risco para o DM2. Conforme guidelines abaixo , , 1?? Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2?? Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3?? IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4?? EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5?? American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025.   | Não  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Não   | Não  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Nao   | Nao  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | O pré -Diabetes é, sem sombra de dúvidas, um fator de risco para DM e aumento da morbimortalidade cardiovascular  | O pré -Diabetes deve, inclusive, ser tratado desde a identificação (diagnóstico)   |
| 05/11/2025   | Interessado no tema   | Muito boa   | .   | .  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | nao   | A atualização do PCDT do DM2 é necessária e altamente justificável, pois o manejo da doença evoluiu significativamente nos últimos anos, com evidências robustas que modificaram o paradigma terapêutico. Manter o protocolo desatualizado implica em oferecer um tratamento inferior ao que hoje é considerado padrão-ouro pelas principais diretrizes internacionais (ADA, EASD, SBD). |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | "O pré-diabetes deve constar no PCDT de DM2, pois seu risco para evolução ao diabetes tipo 2 é elevado. As diretrizes reconhecidas mundialmente e no Brasil já tratam o pré-diabetes como condição de maior risco metabólico. É imprescindível sua inclusão no PCDT., Segue referências:, , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025." | não  |
| 05/11/2025   | Paciente              | Muito ruim  | Nesta proposta, o pré-diabetes foi retirado como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — o que contraria evidências científicas amplamente reconhecidas por sociedades médicas nacionais e internacionais.   | Nesta proposta, o pré-diabetes foi retirado como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — o que contraria evidências científicas amplamente reconhecidas por sociedades médicas nacionais e internacionais.  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | O pré-diabetes é fator de risco relevante para o aparecimento do Diabetes Mellitus Tipo II.   | Não.   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | "Considerando o risco significativamente maior de progressão ao DM2, o pré-diabetes necessita constar formalmente no PCDT de DM2. Diretrizes especializadas no Brasil e no exterior já tratam essa fase como condição de risco aumentado., Referências: , , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025."  | "Considerando o risco significativamente maior de progressão ao DM2, o pré-diabetes necessita constar formalmente no PCDT de DM2. Diretrizes especializadas no Brasil e no exterior já tratam essa fase como condição de risco aumentado., Referências: , , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025." |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | O pré-diabetes é uma condição clínica que necessariamente precisa constar no PCDT de DM2, pois representa um risco claramente elevado para progressão ao diabetes tipo 2. As principais entidades nacionais e internacionais de diabetes já reconhecem o pré-diabetes como um estado de risco aumentado. Portanto, sua inclusão no PCDT é fundamental., Segue referências:, 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025. | Não   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | "O pré-diabetes é um estágio metabólico que exige reconhecimento oficial no PCDT de DM2 devido ao risco aumentado para DM2. Instituições científicas renomadas já o classificam como uma condição de maior risco, reforçando sua importância., Referências: , , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025."  | Se faz necessário a inclusão da pré-diabetes, para seu trata de forma assertiva e diminua os risco de evoluir para a DM2. A prevenção é mais importante e diminui os custos públicos com tratamentos quando a doença já está instalada.   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | "O pré-diabetes é, indiscutivelmente, uma condição que deve estar presente no PCDT de DM2, pois representa risco aumentado para progressão ao diabetes tipo 2. Este entendimento já é consenso entre as principais entidades brasileiras e internacionais. A inclusão no PCDT é necessária., Segue referências:, , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025."   | Não   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|-----------------------|---|--|--|
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | "O pré-diabetes constitui uma condição clínica que deve obrigatoriamente ser contemplada no PCDT de DM2, visto que representa risco comprovadamente elevado para progressão ao diabetes mellitus tipo 2. As principais diretrizes nacionais e internacionais já consolidam o pré-diabetes como um estado metabólico de risco aumentado, o que reforça sua necessária inclusão no protocolo., Segue referências:, 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025."   | "O pré-diabetes constitui uma condição clínica que deve obrigatoriamente ser contemplada no PCDT de DM2, visto que representa risco comprovadamente elevado para progressão ao diabetes mellitus tipo 2. As principais diretrizes nacionais e internacionais já consolidam o pré-diabetes como um estado metabólico de risco aumentado, o que reforça sua necessária inclusão no protocolo., Segue referências:, 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025." |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Entre as mudanças apresentadas no relatório está a exclusão do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — o que contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais (SBD) e internacionais (IDF, EASD, ADA).,   | Entre as mudanças apresentadas no relatório está a exclusão do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — o que contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais (SBD) e internacionais (IDF, EASD, ADA).,   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | "Gostaria que fosse revista a questão do pré diabetes sair do hall de fatores de risco para doenças cardiovasculares   | pois, com certeza o pré diabetes é um fator de risco importantíssimo para a mortalidade cardiovascular."   |
| 05/11/2025   | Paciente              | Ruim  | "A retirada do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 não está alinhada ao consenso científico estabelecido nacional e internacionalmente. O pré-diabetes representa um estágio intermediário de disfunção glicêmica, com alto risco de progressão para DM2 e já associado a desfechos negativos, como doença cardiovascular e neuropatia., , O reconhecimento formal desse risco é essencial para direcionar estratégias de rastreamento e intervenção precoce, reduzindo incidência de DM2, complicações crônicas e custos ao sistema de saúde. Recomendamos, portanto, a reinserção do pré-diabetes nos critérios do PCDT, garantindo consonância com as melhores evidências disponíveis e assegurando políticas públicas efetivas e preventivas., , Referências científicas, 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 11ª Ed., 2025., 4. EASD. Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025." | Não  |







| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|--|--|
| 05/11/2025   | Interessado no tema                     | Muito ruim  | Garantir que o PCDT esteja alinhado as principais diretrizes nacionais (SBD) quando internacionais (Ada, idf) que classificam o pré diabetes como fator de risco sim para evolução para dm2  | Não,   |
| 05/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | O pre diabetes é um importante fator de risco para o DM2. De forma alguma concordo com a proposta de retirar o prediabetes. Pelo contrário, se eu e meu familiar tivéssemos conhecimento do risco aumentado de chance de diabetes quando os índices estavam um pouco abaixo, poderíamos ter buscado tratamento antes e evitado ou postergado bastante todos os problemas que vieram depois com a doença instalada. | Não  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Qualquer modificação que seja contra a ciência e dados conclusivos que aumente o risco de doenças cardiovasculares somente irá prejudicar e aumentar tanto internações futuras como custos. A prevenção é o melhor caminho   | Politico não devia se meter em assunto que não lhe convem .  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Pré diabetes deve continuar como fator de risco para o desenvolvimento de Diabete Melito   | Acima.   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não  |
| 05/11/2025   | Paciente                                | Boa   | Não  | Não  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao  | Não  |
| 05/11/2025   | Paciente                                | Muito ruim  | A exclusão do pre-diabetes como factor de risco para o desenvolvimento do DM2 contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais (SBD) e internacionais (IDF, EASD, ADA)   | Tenho familiar que era pré-diabetico nao cuidou da alimentação e dos exercicios e evoluiu para o diabetes e complicit muito no eventos cardiovasculares  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Conforme a Diretriz Americana de Endocrinologistas Clínicos a pré diabetes é uma condição considerada como fator de risco para desenvolvimento de Diabetes Mellitus II., Desta forma deve haver um alinhamento do PCDT com as diretrizes nacionais e internacionais., Com isso determinar uma harmonização do fluxograma de rastreamento e diagnóstico de DM2.   | Já comentei  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | O pré diabetes deve ser mantido como fator de risco para DM2   | Não  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não.   | Não.   |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Nao  | Um absurdo retirar pre-DM como fator de risco., Quando que vamos parar de tratar as complicações macro e micro vasculares e começa a prevenir doença de verdade., , ANS não inclui escore de cálcio para triagem de cardiopatia isquemica, Agora vamos tirar pre-DM?, , Vamos tratar mais infarto depois |



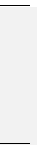
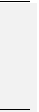
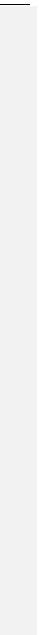
| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|--|--|
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | "É essencial que o PCDT de DM2 considere o pré-diabetes como parte do protocolo, visto que essa condição apresenta risco comprovadamente elevado para evolução ao DM2. Tanto diretrizes brasileiras quanto internacionais já estabelecem o pré-diabetes como um quadro de risco aumentado. Assim, sua presença no PCDT é obrigatória., Segue referências:, <a href="#">1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022.</a> , <a href="#">2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025.</a> , <a href="#">3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025.</a> , <a href="#">4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026.</a> , <a href="#">5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025."</a> | Apenas isso  |
| 05/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não  |
| 06/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | As recomendações das principais diretrizes nacionais (SBD) e internacionais (IDF, EASD, ADA) dizem que a pré diabetes é um fator de grande risco para o desenvolvimento da DM2 . Porque estão contrariando ? , ,   | Que mudem esse relatório para que a pré diabetes seja considerada como grande fator de risco para Diabetes |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Incluir pre diabetes   | Nao  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Respeitar evidências científicas quanto a manutenção da metformina em pacientes de risco metabólico.   | Não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Sou contra a mudança, devido as diretrizes internacionais (ADA, DPP, DPPOS) e com a evidência científica atual, garantindo a continuidade das políticas de prevenção e manejo precoce.,  | não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | N  | N  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | "Considerando o risco significativamente maior de progressão ao DM2, o pré-diabetes necessita constar formalmente no PCDT de DM2. Diretrizes especializadas no Brasil e no exterior já tratam essa fase como condição de risco aumentado., Referências: , , <a href="#">1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022.</a> , <a href="#">2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025.</a> , <a href="#">3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025.</a> , <a href="#">4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026.</a> , <a href="#">5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025."</a>  | Não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | O pré-diabetes ou disglucemia é um fator de risco para o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2,, pré diabetes caracterizado por glicemias maiores que 100mg/dl em jejum, hemoglobina glicada > ou = 5,7%, teste oral de tolerância à glicose > ou igual a 155mg/dl após 1 hora ou 140mg/dl apoia 2 horas. , Resistência insulínica demonstrada por HOMA IR aumentado também.   | Não  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Pacientes com pré diabetes já apresentam aumento de resistência a insulina , o que pode piorar a inflamação sistêmica: contribuindo para elevar a pressão arterial e o colesterol, bem como favorecer um diabetes.   | Nao   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Nao  | Nao   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Sim , um paciente pre- DM tem maiores chances de desenvolver a Diabetes Mellitus , sendo dessa forma a pre- DM um grande fator de risco associado ., Assim é fundamental as pessoas terem acesso a essa informação como forma de prevenção e cuidado de sua saúde , ainda mais pois a mesma é assintomática e a maioria das pessoas nem sabem que já tem alteração da glicemia . | Associado aos fatores acima citados , o risco também é aumentado devido ao progressão da obesidade nos dias atuais como doença associada , e conseqüentemente risco a diabetes Mellitus tipo 2 .  |
| 06/11/2025   | Empresa               | Muito ruim  | Não  | Em que todas as diretrizes indicam a direção para um caminho e vocês estão querendo mudar a rota, descaracterizando e comprometendo o tratamento de milhões de pacientes pré diabéticos que irão evoluir sim e desenvolver a diabetes   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Excluir o diagnóstico de pre diabetes como fator de risco no tratamento do dm2 abre margem para mais complicações existentes nessa fase alem de atraso no diagnóstico. Seria um retrocesso no tratamento preventivo do diabetes.   | Uma proposta decepcionante do ponto de vista se saúde pública e preventiva.   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Deve ser considerado o tratamento e diagnóstico de pré diabetes  | Importante valorizar o diagnóstico de pré diabetes  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Acredito que a forma como já é avaliado e tratado a diabetes e pre diabetes estão no caminho certo, e possivelmente com uma meta e controle maior.   | O controle glicemico é muito importante, necessitando de uma mudança no estilo de vida, conscientização da população e se necessário o tratamento medicamentoso, indicado pelo médico.  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | III  | III   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Manter a diretriz sobre o rastreo do pré diabetes como fator de risco para desenvolvimento de doenças crônicas   | Referências sugeridas:, 1 Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus, Comprehensive Care Plan -, 2022 Update. Endocrine, Practice, 2022., 2 Sociedade Brasileira de, Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3 IDF Diabetes Atlas, 11ª, Edição, 2025., 4 EASD Guideline Report:, Diabetes Distress, 2026., 5, American Diabetes, Association. Standards of Care in Diabetes - 2025., , Aqui estão todas as referências importantes sobre o manejo do pré diabetes |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|---|--|
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não   | Muito importante para o tratamento do diabetes   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Sim. Gostaria de reforçar minha posição contrária à proposta de retirada do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2. Essa mudança não reflete o consenso científico atual e contraria as principais diretrizes nacionais e internacionais, que reconhecem o pré-diabetes como um estágio de risco aumentado e uma oportunidade fundamental de intervenção precoce., Diversas evidências demonstram que o diagnóstico e o acompanhamento adequados do pré-diabetes permitem reduzir significativamente a progressão para o diabetes tipo 2 por meio de intervenções em estilo de vida e, quando necessário, terapias farmacológicas. Ignorar esse estágio implica perder uma importante janela de prevenção e controle, com impacto direto nas políticas públicas de saúde e na qualidade de vida da população., Entre as referências que sustentam essa visão, destacam-se:, , Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., , Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., , *IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., , *EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., , American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025., , Reforço, portanto, a importância de manter o pré-diabetes como fator de risco reconhecido no PCDT de Diabetes Mellitus Tipo 2, garantindo que o protocolo continue alinhado às melhores práticas e evidências científicas internacionais. | Sim. Considero essencial que o PCDT de Diabetes Mellitus Tipo 2 mantenha uma abordagem abrangente, que valorize a prevenção e o diagnóstico precoce como pilares do cuidado. Além da discussão sobre o pré-diabetes, é importante que o protocolo reforce a necessidade de acompanhamento contínuo dos pacientes, integração multiprofissional e educação em saúde, especialmente no contexto da atenção primária., , Também acredito que o PCDT deve estar alinhado ao cenário epidemiológico atual do Brasil, no qual a prevalência crescente de obesidade, síndrome metabólica e sedentarismo exige estratégias mais assertivas de prevenção e manejo do diabetes., , Por fim, ressalto a importância de que futuras atualizações do protocolo considerem evidências recentes e envolvam ampla participação de especialistas, sociedades médicas e profissionais da linha de frente, garantindo que as diretrizes reflitam tanto a ciência quanto a realidade assistencial do país. |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo, pois o Pre Diabetes de fato é fator de risco para o diabetes tipo 2  | De acordo com o estudo DPP e minha experiência clínica onde os pacientes sofrem com a doença   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não concordo, pois o pré diabetes é sim um fator de risco para virar diabetes tipo 2.   | Os estudos comprovam como DPP e minha experiência na clínica, onde os pacientes pré diabéticos retornam todos diabéticos se não mudar estilo de vida e medicação   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não   | Não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo com a proposta pois o pré diabetes é sim um fator de risco para virar diabetes tipo 2 , ,   | Todos os estudos comprovam esse risco, co.o Estudo DPP, ,  |
| 06/11/2025   | Paciente                                | Muito boa   | Não concordo, que o pré diabetes não seja um fator de risco para o paciente diabético   | Não ,  |
| 06/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Regular   | Fiquei surpreso e decepcionado , quando colocaram no texto que a Pré Diabetes , não se trata de riso à saúde pública ! Penso ao contrário , pois ela tem que ter a devida atenção , para que o paciente , não se torne um futuro diabético ! Tenho vários exemplos com amigos e familiares !  | Precisamos controlar a pre diabetes , para que o paciente não no evolua nessa terrível doença .! Na minha opinião tem que rever o texto e adicionar a pré diabetes como um falir de risco à saúde !  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo pois o paciente com pré diabetes vai virar diabético mais rápido possível pois já perdeu 30% da função pancreática  | Todos os pacientes com pré diabetes que não mudaram estilo de vida e fizeram uso de glifage Xr 850 voltaram diabéticos   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|--|--|
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Incluir Pré- diabetes  | Há estudos que a pre diabetes vai evoluir para diabetes . Um dos principais fatores de risco.  |
| 06/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Não estou de acordo com a proposta pois o paciente pre diabético se não cuidar vai virar diabético tipo 2  | Os estudos comprovam e com a experiência de amigos vejo o quanto é prejudicial   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | "Uma das mudanças propostas é a exclusão do pré-diabetes como fator de risco relevante para o desenvolvimento do DM2 — ponto que não estava previsto nesta revisão e que merece discussão técnica aprofundada e embasada pelas evidências científicas disponíveis., Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2.1 Essa posição é corroborada por diversas diretrizes internacionais, incluindo a da American Association of Clinical Endocrinology (AACE) — uma das referências utilizadas para a atualização do PCDT. A exclusão do pré-diabetes como fator de risco contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais e internacionais, como os da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA).2-6, , Referências: 1. Tabák AG et al. Prediabetes: a high-risk state for diabetes development. Lancet. 2012 | 379(9833):2279-90. 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2025. 3. Blonde L, Umpierrez GE, Reddy SS, McGill JB, Berga SL, Bush M, et al. American Association of Clinical Endocrinology Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan—2022 Update. Endocrine Practice. 2022 Oct |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo , sou nutricionista e se os pacientes pré-diabéticos não fizerem o tratamento adequado, dicarão diabéticos tipo 2.   | O tratamento é muito importante !!   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo pois meus pacientes pré diabéticos retornam diabéticos tipo 2  | Os estudos mostram que é sim fator de risco,   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo com a consulta pois o paciente pré diabetes é sim fator de risco para virar diabético tipo 2   | Os estudos comprovam e meus pacientes retornam diabetico   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo pois os pacientes pré diabéticos retomam diabéticos e precisam mudar hábitos   | Os estudos comprovam e todos os pacientes necessitam de tratamento   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | .  | As informações científicas atuais colocam o pré-diabetes como o estágio inicial da doença plenamente estabelecida.   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Nao concordo com a proposta pois o paciente pre diabetico tem riscos para se tornar diabetico  | Os estudos comprovam e o paciente ja perdeu 30 % da funcao do pancreas   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não concordo pois o paciente pré diabético tem risco sim para virar diabético  | Os estudos comprovam e meus amigos pacientes todos viram diabéticos se não tratar  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não estou de acordo pois o paciente pré diabético vai virar diabético tipo 2   | Estudo DPP comprova e os pacientes pré diabéticos retornam diabético diabético   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 06/11/2025   | Paciente              | Muito ruim  | Monitoramento contínuo com aparelhos que medem automaticamente em poucos minutos, pois pode ser ter análise detalhada de quais alimentos tem uma carga elevada em cada organismo   | Cada indivíduo tem que ter um protocolo específico, pois atualmente está sendo tratado por amostragem   |
| 06/11/2025   | Paciente              | Muito boa   | Sem comentários adicionais   | Não   |
| 06/11/2025   | Interessado no tema   | Muito boa   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Paciente              | Ruim  | Manter o pré diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2  | Somente esse  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não.   | Não.  |
| 06/11/2025   | Interessado no tema   | Muito boa   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | absurdo tirar a medicação  | não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 06/11/2025   | Paciente              | Muito ruim  | Não  | Não devem excluir o pré diabetes da classificação de risco. Sou pré diabético e muito ruim precisa é melhorar os tratamentos e anchors contra essa doença |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | O pré- diabético já é um alerta para evitar a evolução da doença, não pode ser tratada com descaso   | O Brasil precisa mudar a cultura para a prevenção e não deixar caçada vez mais a população doente   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Pré-diabetes: um alerta importante para prevenir o diabetes tipo 2*, , A **pré-diabetes** é uma fase de alerta: os níveis de açúcar no sangue estão mais altos do que o normal, mas ainda não indicam diabetes tipo 2. Isso mostra que o corpo está com dificuldade de usar a **insulina** corretamente — o hormônio que controla a glicose no sangue., , Segundo as diretrizes da **Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)** , a pré-diabetes pode ser identificada por exames simples:, , * **Glicemia de jejum:** entre 100 e 125 mg/dL, * **Teste de tolerância à glicose:** entre 140 e 199 mg/dL após 2 horas, * **Hemoglobina glicada (HbA1c):** entre 5,7% e 6,4%, , Pessoas com **excesso de peso** , **pouca atividade física** , **histórico familiar de diabetes** , **pressão alta** ou **colesterol alterado** têm mais chance de desenvolver o problema., , A boa notícia é que a pré-diabetes **pode ser revertida** . Mudanças simples no dia a dia ajudam muito:, ? Alimentação equilibrada, com menos açúcar e gordura, ? Prática regular de exercícios físicos, ? Manter o peso saudável, ? Fazer exames e acompanhamento médico regularmente, , Cuidar da pré-diabetes é a melhor forma de **evitar o diabetes tipo 2** e garantir mais saúde e qualidade de vida., Fonte:* Sociedade Brasileira de Diabetes — Diretrizes 2024/2025., , | Retirar a pré diabetes como fator de risco para diabetes tipo 2 subestima o risco da doença e faz a banalização do conceito.                              |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|--|---|
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | O pre-Diabetes é considerado atualmente um fator de risco cardiovascular no qual pode trazer prejuízos na qualidade de vida do paciente. Com o aumento do risco cardiovascular, para o âmbito do SUS, não tratar e não reconhecer esta disglucemia como algo prejudicial trará com certeza em aumento nos custos hospitalares e nos custos futuros de tratamento ambulatorial. O tratamento não só protege o paciente de desfechos piores como protege o sistema de saúde com gastos maiores por conta das complicações que podem ser desencadeadas pelo não tratamento.   | nao   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2.1 Essa posição é corroborada por diversas diretrizes internacionais, incluindo a da American Association of Clinical Endocrinology (AACE) — uma das referências utilizadas para a atualização do PCDT. A exclusão do pré-diabetes como fator de risco contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais e internacionais, como os da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA).2-6  | Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2.1 Essa posição é corroborada por diversas diretrizes internacionais, incluindo a da American Association of Clinical Endocrinology (AACE) — uma das referências utilizadas para a atualização do PCDT. A exclusão do pré-diabetes como fator de risco contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais e internacionais, como os da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA).2-6 |
| 06/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito boa   | Gostaria de o Pré Diabetes continue sendo considerado um fator de risco para o desenvolvimento do Diabetes.  | Recomendação ADA 2025 e SBD.  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | não  | não   |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | A incorporação de análogos de insulina de ação rápida e prolongada é de extrema importância, pois amplia as opções terapêuticas para milhões de brasileiros com diabetes tipo 2. No entanto, a PCDT não aborda dois pontos essenciais que merecem atenção: 1. O pré-diabetes foi excluído como fator de risco significativo para o desenvolvimento de DM2. Essa exclusão não foi suficientemente discutida e carece de embasamento técnico-científico. Além disso, a principal referência utilizada para a elaboração do PCDT, que é a Diretriz da Sociedade Americana de Endocrinologistas Clínicos, considera a condição de pré-diabetes como um fator de risco relevante. O PCDT de diabetes mellitus tipo 2 deve estar alinhado tanto com as diretrizes nacionais (SBD), quanto com as diretrizes internacionais (IDF, EASD e ADA). 2. O fluxograma de rastreamento e diagnóstico para diabetes mellitus tipo 2 está em desacordo com a SBD (que considera o pré diabetes e o tratamento (mudança do estilo de vida e considerar tratamento farmacológico com metformina). É necessária uma revisão para garantir coerência metodológica e a reprodutibilidade dos resultados. | Necessário alterar o fluxograma de rastreamento para o DM2, para que fique de acordo com o que a SBD propõe, além de incluir o pré diabetes como fator de risco para o diabetes tipo 2, conforme diretrizes nacionais e internacionais já mencionadas.  |
| 06/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Gostaria de incluir a pré diabetes como fator de risco.  | Não   |







| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|---|--|
| 07/11/2025   | Paciente                                | Muito ruim  | O Pré diabetes é um fator risco   | Acho inaceitável o pré diabetes sair dos fatores de risco do diabetes  |
| 07/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | O pré diabetes é um fator de risco para o diabetes tipo 2, meu pai é diabético, já perdeu a visão e começou tudo isso como pré diabético, os cuidados nessa fase são essenciais para que não vire diabético, que é uma doença o que traz muitos prejuízos.  | Não ignorem o perigo do pré diabetes, ele precisa ter a atenção como um fator de risco gigantesco para o diabetes tipo 2.  |
| 07/11/2025   | Paciente                                | Muito ruim  | Nao   | Nao  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Todo paciente pré diabético é um fator de risco para desfechos cardiovasculares, é mais da metade vão se tornar diabéticos obrigatoriamente.  | Poderiam rever, e ampliar o auxílio a esses pacientes, principalmente de medicações melhores a serem fornecidas.   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não concordo. Prezados membros da comissão venho manifestar-me por meio desta contribuição técnica contrariando a exclusão do pré diabetes na lista de fatores de risco para diabetes tipo 2 Evidências científicas o pré diabetes representa um estado intermediário com alto risco comprovado de progressão para diabetes tipo dois diretrizes internacionais exemplo Ada estudos epidemiológicos reconhecem como condição que antecipa e aumenta significativamente a probabilidade de desenvolver a doença. | Estudos como DPP comprovam isso. Vários amigos com pré diabetes, já estão com 30% da função pancreática.   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Não   | Não  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não   | Nao  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Nao   | Nao  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Adicionar ao quadro de fatores de risco: pré-diabetes   | Pré diabetes é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do diabetes! É um absurdo que o PCDT queira retirar essa observação! , Diabetes é uma doença de altíssima prevalência no mundo e um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, que simplesmente são a principal causa de morte no mundo! |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Nao   | essa alteração trará graves prejuízos a população em geral.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Pré diabetes deve ser incluída como fator de risco de DM2   | Pré diabetes deve ser incluída como fator de risco de DM2  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Melhorar as diretrizes baseada em estudos só melhora o tratamento das doenças pois guia os médicos a um tratamento melhor   | Apenas que seja aprovado   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | "O termo ""pré-diabetes"" ajuda a conscientizar o paciente sobre o risco real de progressão para uma doença crônica grave."   | É importante manter o tratamento do pré-diabético previamente de forma que a doença não evolua.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Foi retirado pré DM como fator de risco para diabetes. Isso contraria as principais evidências.   | Não  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|---|---|
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | Manter pré diabetes como fator de risco para desenvolver diabetes tipo 2, , , O pré diabetes (pré-DM) é uma condição com elevado risco para desenvolver DM2. Cerca de 25% dos pacientes progridem para DM2, 50% permanecem como estão e 25% reverterem para normalidade, em um período observacional de 3 a 5 anos. ( <a href="https://diretriz.diabetes.org.br/tratamento-farmacologico-do-pre-diabetes/">https://diretriz.diabetes.org.br/tratamento-farmacologico-do-pre-diabetes/</a> ) | Nao   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Pré-DM é fator de risco para evolução para DM2. Não há discussão nem polêmica sobre tal assunto. Dado bem estabelecido, qualquer fala diferente disso é anti-evidência científica.  | Não   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Senti falta da introdução de análogos de GLP-1 como alternativas terapêuticas especialmente em pacientes de alto risco.   | Não.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Gostaria que fosse incluído o pre-diabetes como fator de risco para desenvolvimento para DM2, na tabela apresentada não traz esse critério que é amplamente reconhecido pelas principais sociedades médicas, incluindo Sociedade brasileira de diabetes, American Diabetes Association e Sociedade Europeia para Estudo do Diabetes.  | <a href="https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-de-diabetes-mellitus/">https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-de-diabetes-mellitus/</a> , , Quadro 2. Indicações de rastreamento para DM2, , Indicações para rastreamento de DM2 em adultos assintomáticos <sup>2</sup> , Idade acima de 35 anos (universal), Idade abaixo de 35 anos com sobrepeso ou obesidade, e mais um fator de risco, História familiar de DM2 em parente de primeiro grau, História de doença cardiovascular, Hipertensão arterial, HDL abaixo de 35 mg/dl, Triglicérides acima de 250 mg/dl, Síndrome de ovários policísticos, Acantose nigricans, Sedentarismo, Pré-diabetes em exame prévio, Diabetes gestacional prévio ou recém-nato grande para idade gestacional, FINDRISC alto ou muito alto |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Não   | Nao.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | Não   | Não   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Nao   | Nao   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | Não   | Não   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | O pre Diabetes é sim fator de risco importante e ja bem fundamentado para o diabetes tipo II e requer tratamento.   | Qualquer decisão deve ser baseada em evidencias clinicas robustas e bem fundamentadas.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | NÃO   | NÃO   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | O pré diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento do diabetes e pode, por si só, evoluir com neuropatia periférica quando persistente.  | O pré diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento do diabetes e pode, por si só, evoluir com neuropatia periférica quando persistente.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | O Pré Diabetes deve continuar listado como um fator de risco para o desenvolvimento da Diabetes tipo 2.   | Retirar o Pré diabetes como um fator de risco para o desenvolvimento da DM2 seria um retrocesso para a saúde da população Brasileira.   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|---|--|
| 07/11/2025   | Organização da Sociedade Civil          | Boa   | A seção de texto que fala dos fatores de risco para o diabetes tipo 2 coloca o pré-diabetes não como fator de risco, mas como uma condição distinta que demanda maiores intervenções. Porém, a redação ficou algo confusa, como se o pré-diabetes não fosse digno de atenção - o que entendo não ser a ideia do Ministério da Saúde. Desta forma, com o objetivo de contribuir com o PCDT, enviamos em anexo documentação sugerindo alteração no texto original.  | No quadro 5, seria interessante também incluir nos dados antropométricos o valor de circunferência abdominal dos indivíduos. Quanto às demais contribuições, somamo-nos à contribuição da Sociedade Brasileira de Diabetes.  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | nao   | nao  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não   | Não  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não   | Não  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | "Incluir o pre-Diabetes como importante fator de risco para desenvolvimento de DM2  | fundamentar o rastreio de DM2 a partir das recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes"  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Gostaria que avaliasse os estudos de longo prazo e o impacto de retirar pré diabetes como fator de risco e o quanto isso retrocede todas as informações que demoramos anos para trazer consciência para a população   | Não  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Pre diabetes aumenta o risco de diabetes tipo 2 e diversas outras doenças. ,  | Nao  |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Gostaria de recomendar a inclusão do Pré Diabetes como fator de risco para o desenvolvimento de Diabetes tipo 2., Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2. Essa posição é corroborada por diversas diretrizes internacionais, incluindo a da American Association of Clinical Endocrinology (AACE) — uma das referências utilizadas para a atualização do PCDT. A exclusão do pré-diabetes como fator de risco contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais e internacionais, como os da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA). | Além disso, o fluxograma proposto para rastreamento e diagnóstico do DM2 apresenta divergências em relação às recomendações da SBD. A harmonização desses critérios diagnósticos é essencial para assegurar coerência metodológica e reprodutibilidade dos resultados clínicos em diferentes contextos de atenção à saúde. |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | É importante manter o pré-diabetes como um fator de risco importante para o desenvolvimento de diabetes. Retirar isso dos fatores de risco clássicos seria um retrocesso.   | É importante manter o pré-diabetes como um fator de risco importante para o desenvolvimento de diabetes. Retirar isso dos fatores de risco clássicos seria um retrocesso   |
| 07/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | É importante manter o pré-diabetes como fator de risco para diabetes tipo 2 para que os protocolos de prevenção e acompanhamento sejam eficazes na detecção precoce de riscos de doenças mais graves.   | A prevenção é muito importante como alerta e mudanças de hábitos e a conduta médica adequada aos pacientes.  |
| 07/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Acho q rever a questão que a pré diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento do DM2.  | "Pré diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento da DM2 e outras complicações como : risco cardiovascular  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|--------------------------------|---|---|---|
| 07/11/2025   | Profissional de saúde          | Muito ruim  | Não   | A pré diabetes é fator de risco muito importante para o desenvolvimento de diabetes tipo 2, conforme as principais diretrizes nacionais e internacionais. |
| 07/11/2025   | Paciente                       | Regular   | Não   | Não   |
| 07/11/2025   | Organização da Sociedade Civil | Muito boa   | Não   | Não   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde          | Ruim  | Não considerar o pre diabetes como um fator de risco pra desenvolver o diabetes numa fase posterior é desconhecer completamente a fisiopatogenia da doença. | Não   |
| 07/11/2025   | Profissional de saúde          | Muito boa   | Não   | Não   |



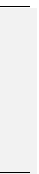
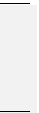
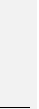
| Dt. contrib. | Contribuiu como                | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto? |
|--------------|--------------------------------|---|---|---|
| 07/11/2025   | Organização da Sociedade Civil | Boa   | <p>Para o rastreamento, voltamos a indicação da inserção do teste de ponta de dedo nas urgências e emergências, principalmente quando as pessoas apresentam os seguintes sintomas: cansaço, poliúria, poli dispepsia, polifagia, letargia, fadiga, visão turva... Também ressaltamos que deveria ter mais destaque a importância do diagnóstico precoce do pré-diabetes, para que as pessoas consigam ter as orientações necessárias para reverter o quadro e não ter como desdobramento o aparecimento do diabetes. Não entendemos o motivo do pré-diabetes ter sido tirado como fator de risco também, já que o protocolo anterior o colocava. Outra informação relevante a ser considerada é que pessoas com diabetes tipo 2, com uso de medicamento oral, deveriam ter acesso a pelo menos uma tira de glicemia ao dia. É a única forma de mostrar ao médico como está o controle da glicemia ao longo dos dias da semana e ter uma intervenção mais assertiva. Também ressaltamos que há estados brasileiros, que permitem a medição da glicemia nas Unidades de Saúde se houver uma prescrição médica, fato este que dificulta o acompanhamento desta pessoa com relação ao monitoramento glicêmico, além disso, os Centros de Saúde têm horários pré definidos de atendimento, fecham feriados e finais de semana, o que dificulta mais ainda o acesso da população. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, em seu artigo: Tratamento farmacológico do pré-diabetes, acreditamos que vocês podem acrescentar dados deste artigo, como : O pré diabetes (pré-DM) é uma condição com elevado risco para desenvolver DM2. Cerca de 25% dos pacientes progridem para DM2, 50% permanecem como estão e 25% reverterem para normalidade, em um período observacional de 3 a 5 anos. Indivíduos mais idosos, com sobrepeso ou com outros fatores de risco, por sua vez, tendem a evoluir para DM2 em maior proporção. Da mesma forma, o risco de progressão para DM2 parece ser levemente maior em pacientes com intolerância à glicose (ITG) do que com glicemia de jejum alterada (GJA). Pacientes com glicemia de jejum entre 110-125mg e com HbA1c 6,0-6,4% também têm risco maior. Os principais fatores que determinam a progressão são: a história familiar de DM2, a presença de sobrepeso e obesidade, a síndrome metabólica, a presença prévia de doença cardiovascular, a história de DM gestacional (DMG), o uso crônico de drogas antipsicóticas, valores elevados de HbA1c acima de 6% e a glicemia de jejum igual ou superior a 110 mg/dL". O mesmo artigo também oferece diretrizes sobre as recomendações farmacológicas que são de extrema importância. Sabemos que já há referências na medicina, que mostram que pessoas com pré-diabetes podem evoluir para infarto ou para um acidente vascular cerebral. Acreditamos que este dado precisar ser acrescentado. , , ,</p> | Não   |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde          | Muito ruim  | Pré diabetes e sim um fator de risco para , Desenvolvimento de diabetes   | Não   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 08/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | Sim  | O pré diabetes é uma condição clínica que DEVE ser citado no PCDT de DM2, pois o risco é mais do que aumento para desenvolver DM2. Todas as organizações de diabetes do mundo e brasileiras, já consideram que o pré-diabetes é uma condição aumentada. Esse quadro clínico deve ser incluído no PCDT., Segue referências:, ?1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4. EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025. |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Não  | Não   |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Pré diabetes É SIM Um fator de risco para o diabetes   | Retirar o pré diabetes da lista de fatores de risco para o diabetes vai contra TODAS as orientações das entidades médicas DO MUNDO  |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | Fornecimento de tratamento medicamentoso para pacientes com pré-diabetes, visando prevenir o avanço da doença  | Liberação de Glifage XR para tratamento do pré-diabetes também  |
| 08/11/2025   | Paciente              | Muito boa   | Nao  | Nao   |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Adicionar a pré dm como fator de risco para o desenvolvimento de dm 3  | Apenas o pré dm   |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Venho manifestar meu posicionamento contrário à proposta de retirada do pré-diabetes como fator de risco. Essa mudança não está alinhada às melhores evidências científicas disponíveis e pode comprometer estratégias preventivas fundamentais de saúde pública., , O pré-diabetes é amplamente reconhecido pela comunidade científica internacional — incluindo a American Diabetes Association (ADA), a International Diabetes Federation (IDF) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) — como uma condição de alto risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares., , Diversos estudos, como o Diabetes Prevention Program (DPP), demonstram que indivíduos com pré-diabetes têm risco aumentado de até 70% de evoluir para diabetes tipo 2, além de maior incidência de eventos cardiovasculares. Ignorar esse estágio é retroceder décadas em prevenção e vigilância metabólica., , Reconhecer o pré-diabetes como fator de risco permite intervenção precoce, educação em saúde, mudanças no estilo de vida e, quando necessário, tratamento farmacológico, evitando a progressão para o diabetes e suas complicações., , Por isso, recomendo fortemente que a CONITEC mantenha o pré-diabetes como fator de risco e preserve as políticas públicas de rastreamento e intervenção precoce nessa população. | "Estudos científicos mostram o quanto o pré diabetes é considerado um fator de risco para desenvolvimento do DM2., , 1. Diabetes Prevention Program (DPP, 2002  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|--|--|
| 08/11/2025   | Interessado no tema                     | Muito boa   | Importante a contribuição da sociedade para o melhor tratamento de qualidade para a população ainda mais se tratando de uma doença crônica com uma séria evolução se não for bem tratada.  | Nenhum outro comentário  |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Excluir a pre diabetes como fator de risco para o desenvolvimento de diabetes não faz o menor sentido  | A alteração da glicemia é uma das principais causas de desenvolvimento do desenvolvimento  |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Pré-diabetes deve ser incluído como fator de risco para diabetes, visto que é um dos mais fortes preditores dessa condição. É um erro não incluir pré-diabetes como fator de risco para diabetes.  | Não  |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | Não tem como desvincularmos o pré diabetes como fator de risco do diabetes já que o primeiro é considerado como o início já da diabetes tipo 2   | Não tem como desvincularmos o pré diabetes como fator de risco do diabetes já que o primeiro é considerado como o início já da diabetes tipo 2   |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Nao  | Nao  |
| 08/11/2025   | Paciente                                | Boa   | Nao  | Nao  |
| 08/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | H  | Ghhs   |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | "Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2.1 Essa posição é corroborada por diversas diretrizes internacionais, incluindo a da American Association of Clinical Endocrinology (AACE) — uma das referências utilizadas para a atualização do PCDT. A exclusão do pré-diabetes como fator de risco contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais e internacionais, como os da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA).2-6, , Além disso, o fluxograma proposto para rastreamento e diagnóstico do DM2 apresenta divergências em relação às recomendações da SBD.2 A harmonização desses critérios diagnósticos é essencial para assegurar coerência metodológica e reprodutibilidade dos resultados clínicos em diferentes contextos de atenção à saúde., , Referências: 1. Tabák AG et al. Prediabetes: a high-risk state for diabetes development. Lancet. 2012 | 379(9833):2279-90. 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2025. 3. Blonde L, Umpierrez GE, Reddy SS, McGill JB, Berga SL, Bush M, et al. American Association of Clinical Endocrinology Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan—2022 Update. Endocrine Practice. 2022 Oct |
| 08/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | A disglucemia, também denominada pre-diabetes, é um fator de risco isolado da doença. Cerca de 50% dos pacientes com disglucemia irão abrir diabetes em 5 anos, em decorrência da piora progressiva na inflamação com apoptose e destruição de células beta. Não incluir como fator de risco implica em determinar como DOENÇA já?! Seria este p entendimento????  | Sim, não entendi o porquê de não adotar o TOTG de 60 min ( mais fácil, menos tempo de realização e menor custo) a despeito da recomendação das diretrizes das sociedades de classe.  |
| 08/11/2025   | Paciente                                | Boa   | Não  | Não  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|---|--|
| 09/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Pré-diabetes é um importante marcador de risco para desenvolver diabetes e inclusive o paciente que está nesta faixa de glicemia já possui maior risco cardiovascular e outras complicações ligadas ao diabetes. O paciente deve sim ser alertado dessa faixa de glicemia e dos riscos assim como quando indicado, iniciado tratamento medicamentoso para reduzir todos os riscos já descritos acima. Vide diretrizes nacionais e internacionais, como os da SBD, International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA). | Pré-diabetes é sim um importante fator de risco!   |
| 09/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | IMPORTANTÍSSIMO INCLUIR A TIRZEPATIDA agonistas do GLP-1, CASO PESSOAL DIABETICA HA 17 ANOS E COM A TIRZEPATIDA MINHA GLICADA ESTA EXCELENTE , SABEMOS O QUANTO O DM TIPO 2 PODE CAUSAR INUMERAS COMPLICAÇÕES   | QUE DEEM MAIS ATENÇÃO , QUE FORNEÇAM MAIS MEDICAÇÕES PELO SUS , TRATAR A DM TIPO 2 E MUITO CARA , NECESSITA DE INCLUIR LIBRE 2 |
| 09/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | nao   | nao  |
| 09/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | NDN   | NDN  |
| 09/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | .   | .  |
| 10/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Posicionar que existe tratamento efetivo na fase do pré-diabetes com metiformina, que de acordo com estudos, reverte a progressão da doença, salvando vidas e gerando economia para o estado  | Nao  |
| 10/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Deveria considerar o tratamento do pre-diabetes com uso da metiformina, que de acordo com estudos, evita a sua progressão para o diabetes., Considerar apenas mudança no estilo de vida faz com que pacientes sigam expostos aos riscos cardiovasculares, pancreaticos, entre outros, e gerando altíssimos custos ao estado   | Não  |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | É crucial alterar a parte que não considera o pré diabetes como risco para o desenvolvimento de Diabetes e várias outras doenças, inclusive doenças cardiovasculares, insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, cirrose hepática , A literatura em inúmeros estudos confirma esses dados   | Não  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|---|---|
| 10/11/2025   | Empresa               | Muito boa   | A BIOMM reconhece a relevância da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2, considerando que o documento está fundamentado em evidências consistentes e em práticas assistenciais alinhadas às necessidades do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Ratificamos integralmente a recomendação preliminar favorável à publicação do PCDT., Consideramos relevante reforçar, no texto final, aspectos que contribuem para a segurança do paciente, a adesão ao tratamento e o alcance das metas terapêuticas, conforme demonstrado nos relatórios da CONITEC — especialmente a utilização das insulinas análogas de ação prolongada, como a insulina glargina, que apresentam: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior redução da HbA1c em comparação à insulina NPH,</li> <li>• Redução de hipoglicemias gerais, graves e noturnas,</li> <li>• Menor variabilidade glicêmica,</li> <li>• Administração 1x ao dia, facilitando o manejo na Atenção Primária, Tais benefícios são particularmente relevantes para populações de maior risco, como pessoas idosas e com múltiplas comorbidades. Diretrizes internacionais (ADA/EASD e NICE) orientam o uso de análogos basais em contextos que exigem maior segurança e flexibilidade no tratamento., Adicionalmente, destacamos benefícios de sustentabilidade decorrentes do uso de carpules com canetas reutilizáveis disponibilizadas ao SUS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 22,2 g de plástico a menos por unidade fornecida,</li> <li>• Aproximadamente 1,1 kg de plástico evitado por paciente ao longo de 20 anos de tratamento,</li> <li>• Redução de 78% do volume armazenado e transportado, com impacto positivo em consumo de energia e emissões associadas à logística, Esse conjunto de evidências clínicas e ambientais fortalece o valor da tecnologia para o SUS e contribui para eficiência no cuidado e na gestão pública de saúde.,</li> </ul> </li> </ul> | A BIOMM reforça seu compromisso com o Sistema Único de Saúde, por meio da produção nacional de insulinas, transferência tecnológica, e ações de apoio à implementação de protocolos clínicos. Colocamo-nos à disposição do Ministério da Saúde para iniciativas de educação permanente, apoio ao uso seguro das tecnologias disponibilizadas e disseminação do PCDT junto às equipes da Atenção Primária. |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Através de todas as diretrizes , o pré diabetes está associado a risco aumentado de desenvolvimento de Diabetes Mellitus2 e não deve ser excluído, pois contraria assim todas as recomendações de diretrizes tanto nacionais(SBD) como as internacionais(IDF, EASD e ADA)   | Nao   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | O Pre diabetes deve ser considerado uma doença importante , a ser tratada o mais precocemente possível, uma vez que está associado a um aumento de desfechos cardiovasculares, aumento de peso, infertilidade entre outros  | Favor seguir Atualizações de 2025 do Guideline de Diabetes da ADA e as diretrizes da SBD  |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | A exclusão do pré-diabetes como fator de risco relevante para o desenvolvimento do DM2 é ruim para o paciente.  | O pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2.  |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Fiquei supresa que o pré-diabetes foi retirado como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — o que contraria evidências científicas amplamente reconhecidas por sociedades médicas nacionais e internacionais.  | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Incluir o Pré Diabetes como fator de risco para desenvolvimento de Diabetes Mellitus tipo 2! Isso é importantíssimo, pois a taxa de evolução de pré diabetes para diabetes é de quase 100% com o tempo!   | Obesidade pode ser considerada fator de risco, mas também uma doença!   |



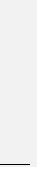
| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 10/11/2025   | Paciente              | Muito boa   | Não  | Acho muito necessário que o medicamento permaneça disponível pois é um grande auxílio para nós, pacientes.  |
| 10/11/2025   | Interessado no tema   | Muito ruim  | Doenças crônicas e metabólica, sempre será fator de risco, pois são doenças progressivas quando já está da do sinais de alteração, e ser orecoce no tratamento é essencial, pois atinge mais facilmente as metas terapêuticas, ocasionando menos custos no sistema de saúde e qualidade de vida aos pacientes. Assim sou plenamente favorável a fazer o tratamebto do pré diabetes com a medicação metformina.   | Praticamente todas as doenças são tratadas precocemente e quando mais inicial for o tratamento melhor o desfecho  |
| 10/11/2025   | Interessado no tema   | Muito ruim  | Gostaria que a Metformina continuasse disponível para o tratamento do Pré Diabetes.  | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Nao   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | Pre-diabetes é considerado como diabetes inicial e deve ser cuidada e tratada.   | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Pré diabetes deve ser fator de risco para DM2, como já é considerado   | Não há nenhum sentido na alteração sugerida   |
| 10/11/2025   | Paciente              | Muito ruim  | Considero o pré diabetes um fator de risco para torna se diabético. Absurdo o texto não considerar   | Todo embasamento científico, comprova o risco de pacientes pré diabéticos evoluírem para diabetes, caso não tratem  |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Não  | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | "Justificativa técnico?científica para a CONITEC/PCDT?DM2: inclusão de "pré?diabetes" como fator de risco com indicação de tratamento, , 1) Síntese executiva, Há base epidemiológica, clínica e econômica robusta para que o PCDT de diabetes inclua pré?diabetes como condição de alto risco para DM2 com indicação explícita de tratamento (intervenção intensiva em estilo de vida e, para subgrupos, farmacoterapia). O próprio PCDT?DM2 2024 já reconhece o pré?diabetes como fator de risco para rastreamento | falta, porém, normatizar condutas terapêuticas e de seguimento, oportunidade de alto valor para o SUS. , Serviços e Informações do Brasil, , 2) Por que tratar pré?diabetes? Evidências brasileiras e internacionais, , Risco real e mensurável de progressão: no ELSA?Brasil (n=11.199 |
| 10/11/2025   | Interessado no tema   | Regular   | teste  | teste   |
| 10/11/2025   | Interessado no tema   | Muito boa   | Não  | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | Incluir o prédiabetes como fator de risco para diabetes  | O pré-diabetes é um fator de risco importante para diabetes e morbidade cardiovascular conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes SBD e Federação Internacional de Diabetes IDF de 2025.   |



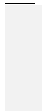
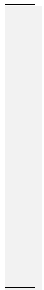
| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|-----------------------|---|---|--|
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | a) Atenção farmacêutica e acompanhamento clínico: , Incluir um tópico sobre o papel do farmacêutico clínico no monitoramento da adesão terapêutica, ajuste de doses em conjunto com a equipe multiprofissional e manejo de interações medicamentosas. Recomendar o uso de registros padronizados de acompanhamento farmacoterapêutico., , b) Educação em saúde e autocuidado: , Inserir orientações práticas sobre a implementação de programas educativos contínuos, com ênfase em empoderamento do paciente, contagem de carboidratos, automonitoramento e prevenção de hipoglicemia., , c) Monitoramento com tecnologias: , Atualizar o protocolo para incluir sensores contínuos de glicose, apps de controle glicêmico como estratégias complementares., , d) Integração multiprofissional: , Reforçar a importância da comunicação entre médico, farmacêutico, enfermeiro, nutricionista e educador físico no plano terapêutico., , e) Prevenção de complicações: , Ampliar as recomendações sobre triagem precoce de complicações micro e macrovasculares, incluindo checklists práticos anuais. | Incluir metas individualizadas de controle glicêmico: , Atualizar as metas de HbA1c considerando idade, comorbidades e risco de hipoglicemia. , , Incluir orientações sobre o desmame de hipoglicemiantes em pacientes com controle estável e risco de hipoglicemia, especialmente em idosos.  |
| 10/11/2025   | Paciente              | Muito boa   | incluir sensor de glicose para casos sem controle do diabetes tipo 2 em crianças e idosos por exemplo.  | incluir sensor de glicose para casos sem controle do diabetes tipo 2 em crianças e idosos por exemplo.   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | Quadro 1. Fatores de risco que indicam rastreamento de diabetes melito tipo 2 em indivíduos assintomáticos e não gestantes. , , Acredito que seria adequado incluir o diagnóstico de pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. , , Referências: , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025.   | Figura 2. Fluxograma de tratamento para indivíduos com idade igual ou maior a 18 anos com diabetes melito tipo 2., , Quanto a introdução de dapagliflozina, essa deveria ser introduzida preferencialmente em relação à sulfonilureia em pacientes com insuficiência cardíaca, doença renal crônica e doença arterial coronariana estabelecida ao invés de aguardar a prescrição de sulfonilureia. Para exemplificar a importância disso, o exemplo de doença renal crônica estágio 3, sem tratamento o paciente necessita de hemodiálise em média em 5 anos, mas se em uso de IECA ou BRA associado à dapagliflozina, o paciente pode vir a necessitar de hemodiálise após 24 anos. O impacto é de 19 anos sem necessidade de hemodiálise, número absolutamente expressivo. , , Referências: , 1. Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025. |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não, esta tudo certo  | Não, esta tudo certo   |
| 10/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Não   | Não  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|--|---|
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Em relação às insulinas de Ação Rápida e Ação Prolongada no Diabetes Tipo.2 é um excelente avanço nas terapêuticas para o DM 2 que precisam de várias associações para controle glicêmico.   | Quero destacar que a retirada do Pré- Diabetes da lista de fatores de risco para o Diabetes tipo 2 no SUS, é um retrocesso, já que todas Entidades e Sociedades de Endocrinologia, Obesidade e Metabolismo do Mundo, além das SBD e SBEM Brasileiras, incluem, o Pré - Diabetes como alto Risco para desenvolvimento do Diabetes Tipo 2 e que na maior parte dos casos necessita de terapia medicamentosa, associada às mudanças de Estilo de vida. |
| 11/11/2025   | Organização da Sociedade Civil          | Muito boa   | Não.   | Não.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | "A exclusão do pré-diabetes como fator de risco relevante para o desenvolvimento do diabetes tipo 2 não é pautada em evidências científicas. O tema foi revisado em recente posicionamento da Sociedade Brasileira de Diabetes, no qual figuro como coautor. Neste documento, a presença de pré-diabetes é critério para muito alto risco de evolução para diabetes tipo 2, inclusive justificando o rastreamento da doença em intervalos mais precoces (6-12 meses). Vale ressaltar que o pré-diabetes per se já representa condição de risco, aumentando o risco de doenças cardiovasculares e de algumas formas de câncer, conforme referências listadas abaixo:, , 1. Rodacki M, Zajdenverg L, da Silva Júnior WS, Giacaglia L, Negrato CA, Cobas RA, de Almeida-Pititto B, Bertoluci MC. Brazilian guideline for screening and diagnosis of type 2 diabetes: a position statement from the Brazilian Diabetes Society. Diabetol Metab Syndr. 2025 Mar 4 | 17(1):78. doi: 10.1186/s13098-024-01572-w., 2. Grundy SM. Pre-diabetes, metabolic syndrome, and cardiovascular risk. J Am Coll Cardiol. 2012 Feb 14   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Nao  | Nao   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Nao  | Nao   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Manter a pré diabetes como fator de risco.   | Somente isso.   |
| 11/11/2025   | Interessado no tema                     | Muito ruim  | Claro que Pré Diabetes deve ser mantido como fator de risco.   | Pré Diabetes é sim fator de risco.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Toda possibilidade de prevenção das complicações do DM devem ser amplamente abraçadas e difundidas ao maior número de pacientes possível, devido ao potencial desfecho desastroso e custoso destas complicações tanto para o paciente como para todo o sistema de saúde.  |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Sobre o fato do PRÉ DIABETES não ser um FATOR DE RISCO para o DM. Isso já está mais do que sabido através de estudos e pela própria amostragem na vida real e na prática dos médicos   | Não! Apenas singela a SBD   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Pré diabetes antecede a diabetes!, Demonstrando que aquele indivíduo apresenta maior risco sim para desenvolver a doença.  | Não   |



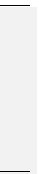
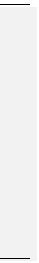
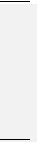
| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|--|---|
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao  | nao   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | não  | não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não  | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Foi excluído do texto o tratamento da pré diabetes como prevenção da diabetes.   | Não   |
| 11/11/2025   | Paciente                                | Regular   | Inserir o Pré-diabetes como fator de alto risco para o desenvolvimento do Diabetes. A ausência do pré-diabetes contraria evidências científicas amplamente reconhecidas por sociedades médicas nacionais e internacionais. , Referências; Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025., | Não.  |
| 11/11/2025   | Paciente                                | Muito ruim  | O paciente ser tratado no pré -diabetes é muito importante para não se tornar um paciente com vários problemas no futuro   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Gostaria de enfatizar pré diabetes é risco para diabetes mellitus , ele, Não pode ser excluído de fator de risco   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | A atualização de protocolos para Diabetes 2 é muito importante pois pode mudar a morbi mortalidade de uma doença tão grave!  | Importante tratamento multidisciplinar com nutricionista, psiquiatra e psicólogo.   |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Manter Metformina para pacientes pré diabéticos, sabendo do fator de risco dos pacientes.  | Não   |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Paciente pré já é fator de risco, não entendo qual sentido em retirar. Até porque trabalhar preventivamente é o caminho, porque após paciente desenvolver acarreta os cofres do governo.   | Manter a Metformina é muito importante para os pacientes pré, uma vez que diminui eventos cardiovasculares.   |
| 11/11/2025   | Paciente                                | Muito ruim  | Não  | Sim, ao manter a metformina, para pré-diabético, isso contribui de forma melhorar a qualidade dd vida   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Não  | Não   |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Não  | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não. Mas é super pertinente o assunto.   | Obesidade é doença crônica, recidivante, que não tem cura   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Esta proposta vai na contra mão das principais diretrizes nacionais e internacionais que reconhecem o pré-diabetes como fator de risco para o diabetes.  | É fundamental o reconhecimento do pré-diabetes como importante fator de risco para o diabetes e a intervenção medicamentosa disponível para o tratamento precoce. |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?  |
|--------------|---|---|--|--|
| 11/11/2025   | Paciente                                | Boa   | Concordo com toda e qualquer implementação medicamentosa e de dispositivos modernos pelo SUS, no tratamento da Diabetes Tipo 1 e Tipo 2!   | Sou Diabetico Melitus, Tipo 1 há 50 anos e sou favorável à implementação de todo e qualquer medicamento e dispositivos modernos para o tratamento de pesdoas Diabeticas Tipo w e Tipo 2.   |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Ruim  | Com base nas principais Sociedades Médicas, como SBD, declaro ser contrário ao texto que exclui o pré diabetes como fator de risco para o DM2  | Mais nada a declarar   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | O pré-diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento de diabetes mellitus e não pode ser retirado.  | Incluir o pré-diabetes como fator de risco para desenvolvimento de diabetes.   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Ruim  | A retirada do pré diabetes como risco para dm II é claramente inadequada.  | Não  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | A classificação do pré-diabetes é muito importante para o cuidado do paciente, para evitar complicações e maiores gastos futuros com a saúde.  | O pré-diabetes é reconhecido pelas sociedade de endocrinologia do mundo inteiro e ajuda em melhores respostas a saúde do paciente a longo prazo.   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não.   | Não  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Incluir o pré diabetes como fator de risco para desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. O texto em questão não contém essa informação, que contradiz as evidências científicas e diretrizes propostas pelas sociedades médicas nacionais e internacionais., , Referências sugeridas:, 1?? Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2?? Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3?? IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4?? EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5?? American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025. | N/A  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | A inércia terapêutica deve ser evitada, portanto o início do tratamento medicamentoso deve ser realizado junto com com mudança do estilo de vida, ao diagnóstico, com metformina, melhorando sensibilidade a insulina e prevenindo a progressão da doença. O acesso a consultas pelo SUS é ruim e o atraso no controle glicêmico predispõe ao surgimento de complicações.  | Não.   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Nao  | A pré diabetes é um alerta importantíssimo pra o paciente e profissional que presta cuidados, visto que podemos tratar antes de evoluir para diabete mellitus, evitando maiores complicações da doença   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | O pré diabetes é um dos principais fatores de risco para desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. Esta afirmativa está validada pelas sociedades científicas e se confirma no manejo clinico destes pacientes.   | Gostaria que fosse considerado por esta comissão científica toda a literatura , artigos científicos e as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, que explicitam o pré diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do Diabetes Mellitus tipo 2. |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|--|---|
| 11/11/2025   | Organização da Sociedade Civil          | Regular   | Sim. As sugestões estão apresentadas em documento anexado.   | Sim. Os comentários estão apresentados em documento anexado.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | É uma doença!  | Predispõe a complicações como diabetes  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Precisamos manter o olhar de doença  | Há risco de complicações  |
| 11/11/2025   | Empresa                                 | Muito boa   | "A Merck gostaria de reforçar os pontos mais relevantes da sua contribuição à CP 82, conforme descrito abaixo: , I. Manutenção da condição de pré-diabetes como fator de risco significativo para o desenvolvimento de diabetes melito tipo 2  | , a) Breve revisão das indicações de rastreamento de pessoas assintomáticas apresentadas na reunião de apreciação inicial do PCDT, no tocante à remoção da condição de pré-diabetes   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Não  | Esta suficiente   |
| 11/11/2025   | Interessado no tema                     | Regular   | Manter o pré diabetes como fator de risco, seguindo as diretrizes da sociedade brasileira de diabetes e ADA.   | Manter o pré diabetes como fator de risco, seguindo as diretrizes da sociedade brasileira de diabetes e ADA.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Sim, conforme documento em anexo.  | Sim, conforme documento em anexo.   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Regular   | Muito cabível e de suma importancia incluir novas tecnologias como as novas insulinas. Porém, alguns pontos do PCDT que acredito não ter sido o objeto dessa sofreram alterações que, diante da vasta evidência científica deveria ser reconsiderado. , Manutenção do pre-diabetes como fator de alto risco de desenvolvimento do DM2, Fluxograma de diagnóstico mais intuitivo como, por exemplo, o da sociedade brasileira de diabetes., Dessa forma, estaria o PCDT devidamente alinhado às diretrizes nacionais e internacionais, refletindo as evidências científicas mais atuais   | não   |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Ruim  | Nesta proposta, o pré-diabetes foi retirado como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — o que contraria evidências científicas amplamente reconhecidas por sociedades médicas nacionais e internacionais. , É essencial para a prevenção e diagnóstico precoce do diabetes que o pré diabetes esteja citado e valorizado entre os fatores de risco. , Referências:, Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025., | Não.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | "Sim, considero o diagnóstico do pre diabetes (glicemia entre 100 e 125mg/dL ) fator de risco à doença cardiovascular  | indo de encontro com as terapias e índices de alvo terapêutico cada vez mais rigorosos e pela mudança do perfil metabólico da sociedade brasileira, que progressivamente vem ficando mais obesa e com aumento dos níveis glicêmicos. O tratamento do pre-diabetes deve continuar sendo reforçado. " |



| Dt. contrib. | Contribuiu como                         | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|---|---|---|---|
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não se deve retirar o tratamento da pré diabetes como está sendo proposto. O paciente com pré diabetes é um diabetico em potencial e deverá tomar as medicacoes conforme todas as diretrizes existentes.  | Não se deve retirar o tratamento da pré diabetes como está sendo proposto. O paciente com pré diabetes é um diabetico em potencial e deverá tomar as medicacoes conforme todas as diretrizes existentes.  |
| 11/11/2025   | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | Muito ruim  | Considero um erro a retirada do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2.   | Considero um erro a retirada do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2.   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Valiosa dispensação   | Muito necessária, meu marido aposentado, usa, mas compra e tá difícil l manter. Obrigada  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | O pré diabetes é uma condição de elevado risco cardiovascular.  | Não.  |
| 11/11/2025   | Interessado no tema                     | Ruim  | Incluir o pré Diabetes como fator condicional a aquisição da Considero um erro a retirada do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2.  | Na  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Nao   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Não   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | Na atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) está sugerida a exclusão do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — uma modificação que não estava prevista nesta revisão e que carece de discussão técnica aprofundada e embasamento científico consistente. Isto contraria as recomendações das principais diretrizes NACIONAIS e INTERNACIONAI. ISTO É UM ABSURDO. | Na atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) está sugerida a exclusão do pré-diabetes como fator de risco para o desenvolvimento do DM2 — uma modificação que não estava prevista nesta revisão e que carece de discussão técnica aprofundada e embasamento científico consistente. Isto contraria as recomendações das principais diretrizes NACIONAIS e INTERNACIONAI. ISTO É UM ABSURDO. |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito boa   | Acho muito adequado e importante  | Nao   |
| 11/11/2025   | Interessado no tema                     | Muito boa   | Não   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | De acordo com a Associação Americana de Diabetes (ADA) e a Sociedade Brasileira de Diabetes, o Pré-diabetes sempre foi e continua sendo um importante fator de risco para o desenvolvimento de Diabetes Mellitus tipo 2. Seria um retrocesso excluir a categoria 'Pré-diabetes' dos fatores de risco.   | Não.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Muito ruim  | O estado de p´re diabetes é considerado uma doença inicial, já com conseqüências à saúde dos portadores, e que pode sim se agravar para DM2 se não receber o correto manejo.  | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde                   | Boa   | Gostaria de incluir a pré Dm como fator de risco para DM 2. Incluir que se as mudanças de estilo de vida não forem possível ou não tiverem sucesso pode-se tratar com medicamentos como a metformina  | Acrescentar pré DM como fator de risco  |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Incluir pré diabetes como fator de risco para diabetes. A não inclusão, retarda o tratamento facilita o aparecimento de lesões de órgãos alvos. Quando o tratamento é iniciado tardiamente já estão por vezes estabelecidas lesões arteriais.  | Essa mudança trará enormes prejuízos à saúde do diabético. A intervenção terapêutica tardia permitirá o avanço de lesões que poucas vezes podem ser recuperadas.  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | A retirada do pré-diabetes como fator de risco para Diabetes tipo 2 contraria as evidências científicas.   | Manter o estado de Pré- Diabetes como fator de risco para o desenvolvimento de Diabetes do tipo 2   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | A glicemia de jejum alterada e hemoglobina glicada alteradas são fatores importantes para o desenvolvimento do diabetes e aumento do risco cardiovascular  | O pré diabetes é um fator de risco cardiovascular   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | O pré Diabetes é fator de Risco pra desenvolvimento de Diabetes e, consequentemente, aumenta o risco cardiovascular , Por esse motivo devemos tratar essa condição com medidas higiênico dietéticas e medicamentos   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | diabetes é a doença do seculo , trabalhar resistencia e insulina e pre diabetes , concientiza a população do mal do futuro, previne com plicações cardiologicas, infarto e outras, previne piora da função renal e evolução para dialise, pcte de alto custo para governo  | prevenção é a melhor alternativa  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | A pré diabetes deve ser incluída como fator de risco e neste texto ela foi excluída de forma errônea e que foge das diretrizes médicas internacionais.   | A pré diabetes é um fator importante para avaliar o aparecimento do DM2, não podendo ser excluída desta proposta. A sociedade brasileira de diabetes reconhece a importância do tratamento da pré diabetes  |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não  | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Medicação com literatura robusta em eficácia .   | Ndn   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Evidências científicas consistentes demonstram que o pré-diabetes confere um risco elevado, em até 70%, para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2.1 Essa posição é corroborada por diversas diretrizes internacionais, incluindo a da American Association of Clinical Endocrinology (AACE) — uma das referências utilizadas para a atualização do PCDT. A exclusão do pré-diabetes como fator de risco contraria as recomendações das principais diretrizes nacionais e internacionais, como os da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), International Diabetes Federation (IDF), European Association for the Study of Diabetes (EASD) e American Diabetes Association (ADA).2-6, , | Além disso, o fluxograma proposto para rastreamento e diagnóstico do DM2 apresenta divergências em relação às recomendações da SBD.2 A harmonização desses critérios diagnósticos é essencial para assegurar coerência metodológica e reprodutibilidade dos resultados clínicos em diferentes contextos de atenção à saúde. |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | Pré diabetes é doença. A disfunção beta pancreática já está instalando-se na vigência de alterações laboratoriais. Esperar uma insuficiência pancreática para diagnosticar uma patologia do metabolismo da glicose vai contra as melhores evidências vigentes e a história natural da doença, além de ser um disfavor ao tratamento preventivo.  | Não   |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)  | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?   |
|--------------|-----------------------|---|---|---|
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Regular   | O pré-diabetes deve ser mantido como fator de risco para diabetes   | Nada  |
| 11/11/2025   | Paciente              | Muito boa   | Não   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | Não   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Ruim  | A exclusão do pré-diabetes como uma doença que aumenta o risco pra DM2 é algo na prática muito negativo para as população em geral visto que na sociedade em que vivemos atualmente temos cada vez mais pessoas desenvolvendo doenças crônicas.   | Não   |
| 11/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | A doença Pré Diabetes nada mais é do que a doença Diabetes Mellitus tipo 2 numa fase muito inicial e deve ser tratada como tal. Não deve ser removido do PCDT.  | Referências bibliográficas que comprovam o que eu disse:, 1?? Blonde L et al. AACE Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan — 2022 Update. Endocrine Practice, 2022., 2?? Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD 2025., 3?? IDF Diabetes Atlas, 11ª Edição, 2025., 4?? EASD Guideline Report: Diabetes Distress, 2026., 5?? American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes — 2025.,  |
| 12/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | Pre diabete deve continuar como fator de risco para progressao de doenças cardiovascular e renais.  | SBD, ADA, Federação de DM apresentam em suas Diretrizes a necessidade de tratamento para o pre-Diabetes.  |
| 12/11/2025   | Profissional de saúde | Muito boa   | "Sim, a CEFT sugere ajustes visando o alinhamento do texto da proposta quanto aos fluxos de autorização e dispensação na SES, que dispensa insulina glargina desde 2011, com atualização do protocolo estadual para utilização da insulina glargina no tratamento do DM2 em 2025, conforme Portaria 056-R de 28 de maio de 2025. Os critérios de inclusão são: , 1. Uso prévio de insulina NPH e insulina Regular por, pelo menos, três meses | , 2. Apresentação, nos últimos seis meses, de, pelo menos, um dos critérios abaixo, após terem sido excluídos fatores causais para as hipoglicemias (redução de alimentação sem redução da dose de insulina, exercício físico sem redução da dose de insulina, revisão dos locais de aplicação de insulina, uso de doses excessivas de insulina, uso excessivo de álcool): 2.1 Hipoglicemia grave (definida pela necessidade de atendimento emergencial ou de auxílio de um terceiro para sua resolução) comprovada mediante relatório de atendimento emergencial, registros em softwares, tabelas ou glicosímetros, quando disponíveis |



| Dt. contrib. | Contribuiu como       | O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz? | Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)   | Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto? |
|--------------|-----------------------|---|--|---|
| 12/11/2025   | Profissional de saúde | Boa   | <p>"Entendo que o pré diabetes deveria ser incluído como fator de risco para diabetes mellitus tipo 2. Esse fator de risco poderia ser incluído na página 6 e quadro 1. Outro ponto é que no fluxograma 1, deveria-se incluir um "braço" do pré diabetes para aqueles pacientes com glicemia entre 100 e 125 e HbA1c entre 5,7 a 6,4. Conforme especificado no texto, esses pacientes deveriam ser reavaliados 1 vez por ano. Um outro ponto, é a inclusão de tratamento farmacológico AO DIAGNÓSTICO de DM2 (ao invés de se aguardar 3 meses com mudanças do estilo de vida). Por último, a calculadora sugerida para cálculo do risco cardiovascular deveria ser a Prevent (<a href="https://professional-heart-org.translate.google.com/en/guidelines-and-statements/prevent-calculator?_x_tr_sl=en&amp;_x_tr_tl=pt&amp;_x_tr_hl=pt&amp;_x_tr_pto=tc">https://professional-heart-org.translate.google.com/en/guidelines-and-statements/prevent-calculator?_x_tr_sl=en&amp;_x_tr_tl=pt&amp;_x_tr_hl=pt&amp;_x_tr_pto=tc</a>). Essa calculadora foi sugerida pelo estudo brasileiro ELSA como a melhor calculadora para brasileiros."</p> | vide acima                                      |
| 12/11/2025   | Profissional de saúde | Muito ruim  | Pré-diabetes é fator de risco para DM2   | Não   |

