

Diabetes: Factos e Números – O Ano de 2015 – Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes – Parte II

Diabetes: Facts and Figures – The Year of 2015 – Annual Report of the Portuguese Diabetes Observatory – Part II

Observatório Nacional da Diabetes [Direção: Luís Gardete Correia; Conselho Científico: José Manuel Boavida (Presidente), João Fragoso de Almeida, João Anselmo, Mariano Ayala, Salvador Massano Cardoso, Ana Luísa Costa, Jorge Dore, João Sequeira Duarte, Rui Duarte, Hélder Ferreira, José Luís Medina, José Silva Nunes, Mário Pereira, João Raposo].

A representatividade da Diabetes no universo dos utentes saídos dos hospitais do SNS têm crescido nos últimos anos, nomeadamente nos internamentos com uma duração superior a 24h (s/Day Cases) (Figura 8).

O número de utentes saídos/internamentos nos hospitais do SNS em que a Diabetes se assume como diagnóstico principal apresenta um crescimento acentuado do número de Day Cases (internamentos com duração inferior a 24h) no total de internamentos (mais que quadruplicou a sua representatividade entre 2009 e 2015) (Quadro XIII).

Os Capítulos da CID9 Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças das Glândulas Endócrinas (onde se inclui a Diabetes), Doenças do Aparelho Respiratório, Doenças do Aparelho Digestivo e Neoplasias representam a grande maioria dos utentes com diabetes saídos dos internamentos no SNS (Quadro XIV).

Excluindo os episódios referentes a internamentos com uma duração inferior a 24h (Day Cases) dos utentes saídos dos internamentos com Diabetes, verifica-se que a estrutura das causas se tem mantido relativamente semelhante ao longo do período em análise, sendo de realçar a perda de representatividade das doenças endócrinas (Quadro XV).

Nos utentes saídos dos internamentos cujo Diagnóstico Principal é a Diabetes, assume particular relevo o aumento do número de pessoas internadas com manifestações oftalmológicas (que quadruplicou a sua representatividade no período em causa) (Quadro XVI).

Excluindo os episódios referentes a internamentos com uma duração inferior a 24h (Day Cases) dos utentes saídos dos internamentos cujo Diagnóstico Principal é a Diabetes, verifica-se que a estrutura das causas de in-

ternamentos por Descompensação/Complicações da Diabetes se tem mantido relativamente semelhante ao longo dos últimos anos, salientando-se as alterações circulatórias periféricas como principal causa de internamento por diabetes (Quadro XVII).

Regista-se uma diminuição progressiva da duração média dos internamentos associados a descompensação/complicações da Diabetes (verificou-se uma redução superior a 30 000 dias de internamento na última década), tendo em 2015 este valor ficado abaixo da duração média dos internamentos no SNS (Figuras 9 e 10). Contudo, se excluirmos os Day Cases, verificamos que a duração média dos internamentos associados a descompensação/complicações da Diabetes é relativamente superior aos valores registados para os internamentos do SNS (Quadro XVIII).

A diferença entre a duração média dos internamentos também é visível ao nível do universo de internamentos com diagnóstico de Diabetes. A duração média dos internamentos dos utentes com Diabetes é, na generalidade dos Capítulos da CID9, sempre superior à verificada para a média dos internamentos nos hospitais do SNS em Portugal no ano de 2015 (com ou sem Day Cases) (Quadro XIX).

Cuidados Primários

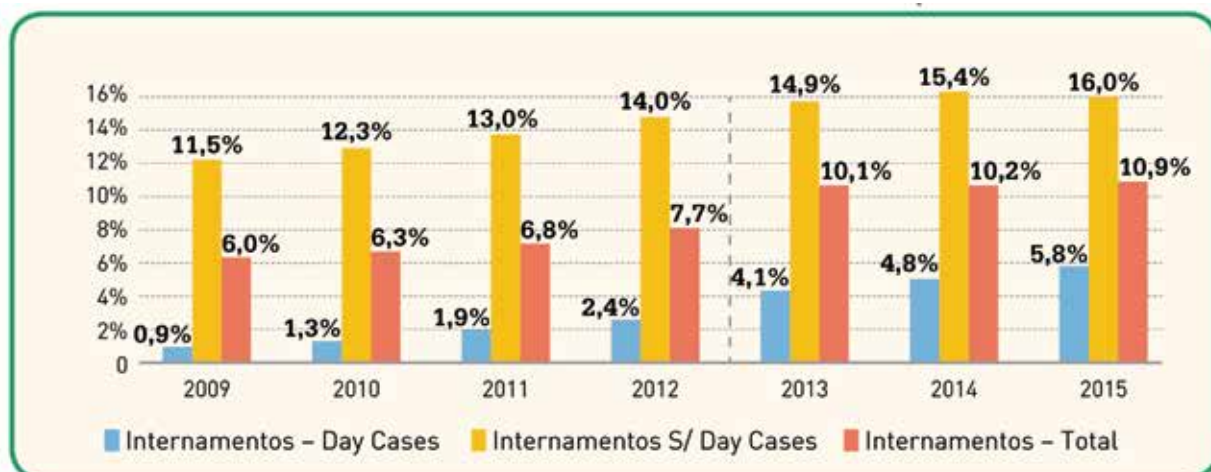
Em 2015 na Rede de Cuidados de Saúde Primários do SNS de Portugal Continental encontravam-se registados 846 955 utentes com Diabetes, (dos quais 55,4% nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados – UCSP e 44,6% nas Unidades de Saúde Familiar – USF), num universo de 12 470 910 utentes registados (dos quais 52,2% nas UCSP e 47,8% nas USF) (Figura 11).

Quadro XII - Letalidade Intra-Hospitalar (Global e da População com Diabetes) por Capítulos da CID9 dos Hospitais do SNS.*

	Letalidade Intra-Hospitalar DM (Óbitos – DM/Total de Internamentos – DM)					Letalidade Intra-Hospitalar Global (Óbitos/Total de Internamentos)				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
I. Doenças Infecciosas e Parasitárias (001 – 139)	19,5%	21,4%	24,5%	22,6%	24,1%	12,0%	13,4%	15,0%	14,9%	16,6%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	16,0%	16,3%	16,2%	15,2%	15,4%	10,8%	11,2%	11,3%	10,9%	11,2%
II. Neoplasias (140 – 239)	14,2%	13,4%	13,1%	12,7%	13,4%	8,7%	8,4%	8,1%	8,2%	8,4%
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	7,9%	8,1%	7,5%	7,7%	7,6%	6,8%	6,9%	6,5%	6,7%	6,6%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	6,0%	5,7%	5,8%	5,5%	5,9%	3,0%	3,1%	3,0%	3,0%	2,4%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	6,3%	6,5%	5,7%	5,2%	5,7%	3,1%	3,2%	3,1%	2,9%	2,3%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	5,4%	5,1%	5,9%	5,1%	5,8%	2,1%	2,1%	2,4%	2,2%	2,4%
Outros	3,9%	3,7%	4,1%	3,9%	4,2%	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%	0,9%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	3,1%	2,8%	2,8%	2,3%	1,9%	2,9%	2,8%	3,1%	2,6%	2,4%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	1,2%	0,8%	0,9%	1,1%	0,8%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,4%
XVIII. Factores que influenciam o estado de saúde e contactos com o serviço de saúde (V01-V99)	2,4%	1,7%	1,7%	0,8%	1,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total – Letalidade Intra-Hospitalar	7,7%	7,6%	7,5%	6,8%	6,8%	2,3%	2,5%	3,0%	2,8%	2,8%

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) por DM – DP (Diagnóstico Principal) e por DM – DA (Diagnóstico Associado) e por Capítulos da CID9– Continente – SNS; Tratamento OND

* O texto relativo a este quadro encontra-se na parte I deste artigo, publicada na RPD de Março 2017.



FONTE: GDH – ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar

DM – Diagnóstico Associado e Principal;
Day Case – Internamento com uma duração inferior a 24 horas
Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2013 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Figura 8 – Relevância dos Utentes com Diabetes no Universo dos Utentes Saídos dos Hospitais do SNS.

Quadro XIII - Taxa de Day Cases dos Utentes Saídos dos Internamentos dos Hospitais do SNS.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Taxa de Day Cases – Internamentos DM -DP	16,6%	25,5%	37,3%	43,8%	50,2%	60,0%	70,3%
Taxa de Day Cases – Internamentos DM -DA	6,8%	8,8%	12,6%	13,8%	14,1%	18,6%	20,3%
Taxa de Day Cases – Internamentos DM –DP+DA	7,9%	10,6%	15,3%	17,1%	18,3%	23,5%	27,2%
Taxa de Day Cases – Internamentos – SNS	52,1%	53,8%	55,8%	54,5%	44,9%	49,7%	50,5%

FONTE: GDH –ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; Tratamento OND

DM – DA – Diagnósticos Associados – Diabetes; DM – DP – Diagnóstico Principal – Diabetes; Day Case – Internamento com uma duração inferior a 24h
Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2013 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Quadro XIV - Causas de Internamento dos Utentes com Diabetes nos Hospitais do SNS. Por Capítulos da CID9.

	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	29%	27%	27%	26%	25%	25%	24%	24%	23%	22%	21%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	20%	15%	15%	15%	13%	13%	13%	13%	13%	14%	15%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	12%	13%	14%	13%	14%	13%	13%	13%	12%	11%	11%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	10%	10%	9%	9%	10%	9%	10%	9%	10%	9%	8%
II. Neoplasias (140 – 239)	6%	8%	7%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	5%	7%	7%	7%	8%	8%	8%	8%	8%	7%	7%
XVIII. Fatores que influenciam o estado de saúde e contatos com o serviço de saúde (V01-V99)	2%	2%	3%	2%	2%	3%	4%	5%	4%	7%	8%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	5%	5%	5%	5%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
Outros	5%	5%	5%	5%	6%	5%	5%	6%	6%	6%	5%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	2%	3%	3%	4%	4%	4%	4%	4%	5%	5%	6%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%
I. Doenças Infeciosas e Parasitárias (001 – 139)	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	3%	3%
Internamentos – Total	62 067	100 984	106 955	114 383	116 550	124 656	136 971	149 127	155 744	172 388	188 114

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) DM – Diagnóstico Associado e Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

Quadro XV - Causas de Internamento dos Utentes com Diabetes (com a exclusão dos Day Cases) nos Hospitais do SNS – Por Capítulos da CID9.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	27%	27%	27%	26%	26%	26%	26%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	15%	15%	15%	15%	14%	14%	15%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	10%	10%	10%	10%	11%	10%	10%
II. Neoplasias (140 – 239)	8%	9%	9%	9%	9%	9%	9%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	8%	9%	8%	8%	9%	9%	9%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	12%	11%	10%	10%	9%	8%	8%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	6%	6%	6%	7%	7%	7%	7%
Outros	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%
I. Doenças Infeciosas e Parasitárias (001 – 139)	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%
XVIII. Fatores que influenciam o estado de saúde e contatos com o serviço de saúde (V01-V99)	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Internamentos – Total	107 373	111 407	116 050	123 580	127 283	131 886	137 032

FONTE: GDH –ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) DM – Diagnóstico Associado e Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

Quadro XVI - Causas dos Internamentos por Descompensação/Complicações da Diabetes nos Hospitais do SNS.

	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DM c/ Cetoacidose	16%	12%	14%	12%	13%	11%	10%	8%	7%	6%	5%
DM c/ Hiperosmolaridade	4%	3%	3%	3%	4%	3%	3%	3%	2%	2%	2%
DM c/ Coma Diabético	3%	3%	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
DM c/ Manifestações Renais	6%	8%	8%	8%	9%	8%	7%	7%	6%	6%	4%
DM c/ Manifestações Oftálmicas	11%	15%	18%	24%	24%	32%	41%	47%	52%	61%	71%
DM c/ Manifestações Neurológicas	2%	2%	1%	1%	2%	2%	2%	2%	1%	1%	1%
DM c/ Alterações Circulatórias Periféricas	22%	23%	19%	18%	18%	18%	14%	13%	12%	10%	7%
DM s/ Menção de Complicações	16%	17%	18%	17%	16%	14%	13%	11%	10%	8%	6%
DM c/ outras Manifestações Especificadas	11%	15%	14%	13%	12%	9%	9%	7%	7%	6%	4%
DM c/ Complicações Não Especificadas	9%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%
Utentes Saídos dos Internamentos – Total	10 355	12 114	12 491	13 147	12 733	13 347	14 873	16 602	17 891	20 348	25 766

FONTE: GDH –ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos); DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

Quadro XVII - Causas dos Internamentos por Descompensação/ Complicações da Diabetes (com a exclusão dos Day Cases) nos Hospitais do SNS.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DM c/ Cetoacidose	15%	15%	15%	14%	14%	15%	16%
DM c/ Hiperosmolaridade	4%	4%	4%	5%	5%	5%	5%
DM c/ Coma Diabético	2%	2%	2%	1%	2%	2%	2%
DM c/ Manifestações Renais	10%	10%	11%	12%	12%	12%	13%
DM c/ Manifestações Oftálmicas	11%	10%	10%	9%	8%	8%	7%
DM c/ Manifestações Neurológicas	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%
DM c/ Alterações Circulatórias Periféricas	22%	24%	22%	22%	24%	24%	24%
DM s/ Menção de Complicações	18%	19%	20%	19%	19%	18%	18%
DM c/ Outras Manifestações Especificadas	14%	12%	13%	13%	14%	14%	12%
DM c/ Complicações Não Especificadas	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%
Utentes Saídos dos Internamentos – Total	10 625	9 943	9 318	9 327	8 903	8 139	7 658

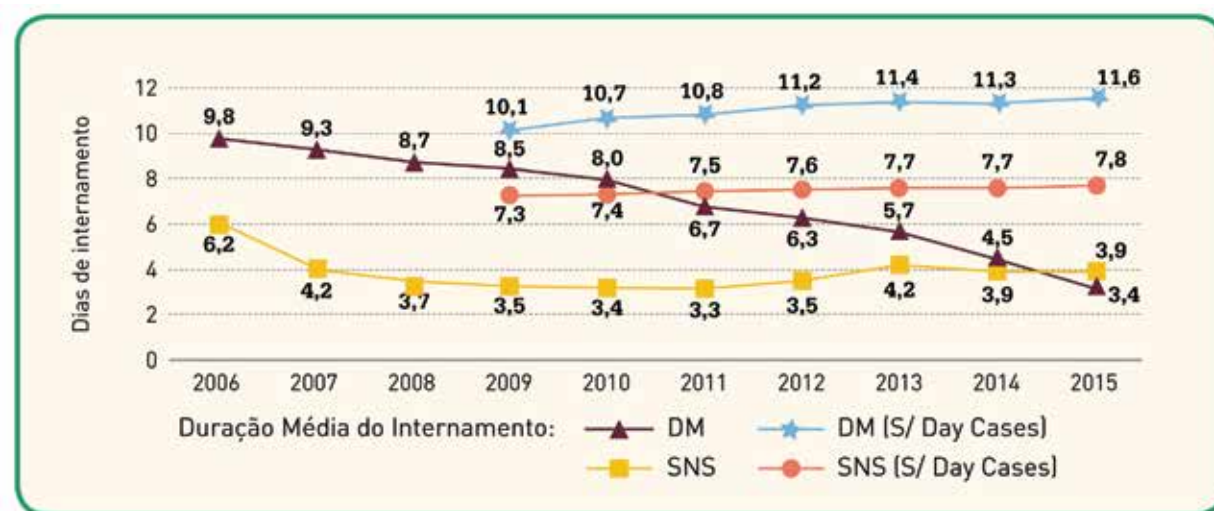
FONTE: GDH –ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS; Tratamento OND



FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Dias de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Universo de Internamentos – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: No ano 2013 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Figura 9 - N.º de Dias de Internamento por Diabetes – Diagnóstico Principal.



FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Dias de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Universo de Internamentos – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2013 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Figura 10 - Duração Média do Total dos Internamentos e dos Internamentos por Diabetes – Diagnóstico Principal.

Quadro XVIII - Duração em Dias do Universo de Internamentos e dos Internamentos por Diabetes (com a exclusão dos Day Cases) nos Hospitais do SNS.

	Indicadores	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DM – DP	Média	10,1	10,7	10,8	11,2	11,4	11,3	11,6
	Mediana	6	6	6	7	7	7	7
DM – Total (DP+DA)	Média	10,4	10,5	10,5	10,5	10,3	10,4	10,5
	Mediana	7	7	7	7	7	7	7
SNS	Média	7,3	7,4	7,5	7,6	7,7	7,7	7,8
	Mediana	4	4	4	4	4	4	4

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) DM – DP – Diagnóstico Principal e DA – Diagnóstico Associado – SNS – Universo de Internamentos; Continente – SNS; Tratamento OND

Quadro XIX - Duração Média do Total dos Internamentos e dos Internamentos com Diagnóstico de Diabetes nos Hospitais do SNS em 2015. Por Capítulos da CID9.

	Duração Média DM	Duração Média Total	Duração Média	Duração Média Total (S/Day Cases)
I. Doenças Infecciosas e Parasitárias (001 – 139)	13,4	11,1	14,2	12,1
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	12,6	9,6	13,2	10,6
II. Neoplasias (140 – 239)	10,1	6,9	11,1	9,7
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	10,1	7,4	10,8	8,9
Outros	10,2	4,9	12,3	6,8
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	9,4	7,5	10,2	9,3
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	8,1	4,2	8,9	6,6
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	7,6	5,1	8,4	6,7
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	7,4	4,5	8,7	6,3
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	3,8	4,2	10,4	8,0
XVIII. Factores que influenciam o estado de saúde e contactos com o serviço de saúde (V01-V99)	1,8	0,7	9,1	4,6
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	0,3	0,2	3,4	3,3
Total – Duração Média dos Internamentos	7,6	3,9	10,5	7,8

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) DM – Diagnóstico Associado e Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

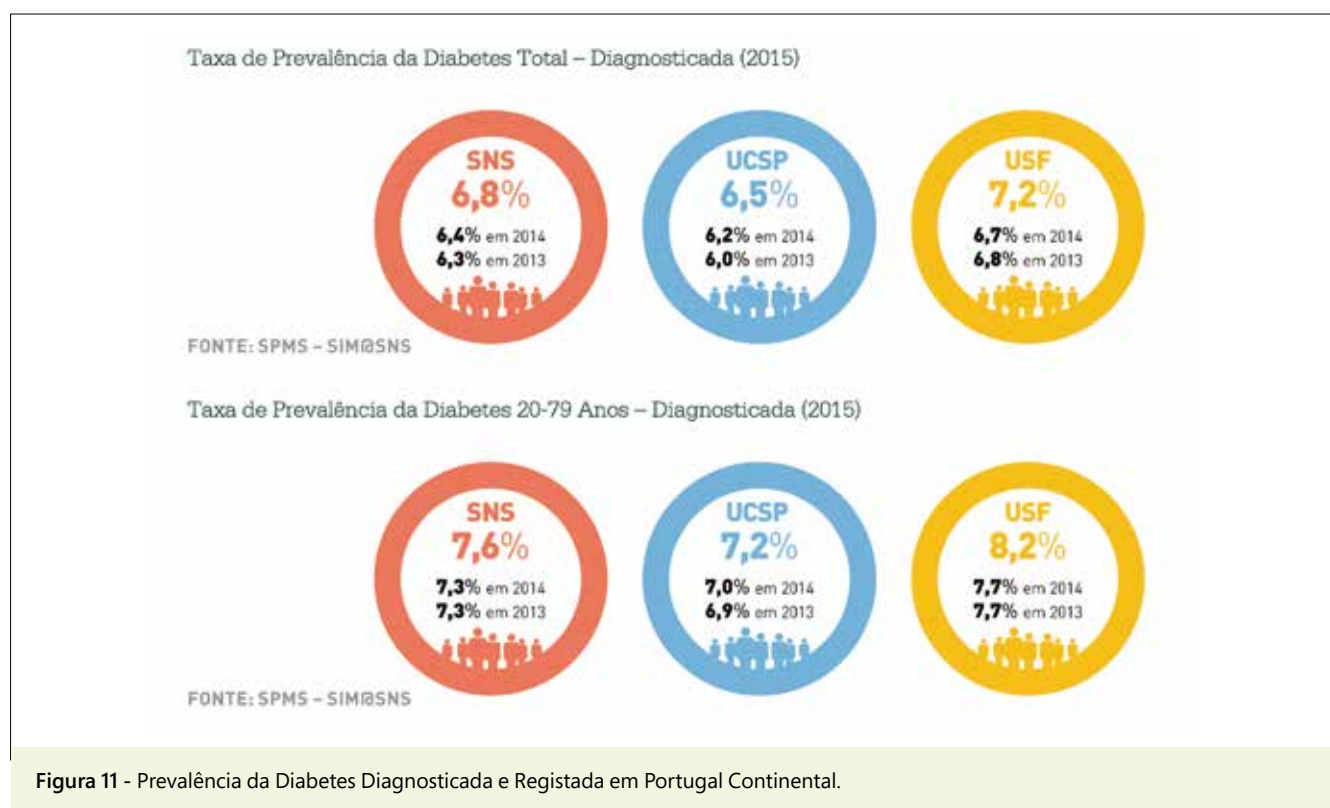
Acessibilidade

Em 2015 na Rede de Cuidados de Saúde Primários do SNS de Portugal Continental o número de utentes com Diabetes que utilizou os serviços (com pelo menos uma consulta registada em sistema) foi de 681 685 (dos quais 47,2% nas UCSP e 52,8% nas USF) (Figura 12).

A representatividade das Consultas de Diabetes no total das consultas médicas realizadas nos Cuidados Primários decresceu significativamente neste último ano, passando

de 8,3% em 2014 para 7,3% em 2015. Esta perda de representatividade adveio da diminuição ocorrida no número de consultas de diabetes de -12%, o que correspondeu a menos 286 708 consultas registadas (Figura 13).

Em 2015 a taxa de cobertura da vigilância médica das pessoas com diabetes (com 2 ou mais consultas registadas) que utilizaram a Rede de Cuidados de Saúde Primários do SNS de Portugal Continental era 82,9%, abrangendo um universo de 565 097 utentes com Diabetes (Figuras 14 e 15).



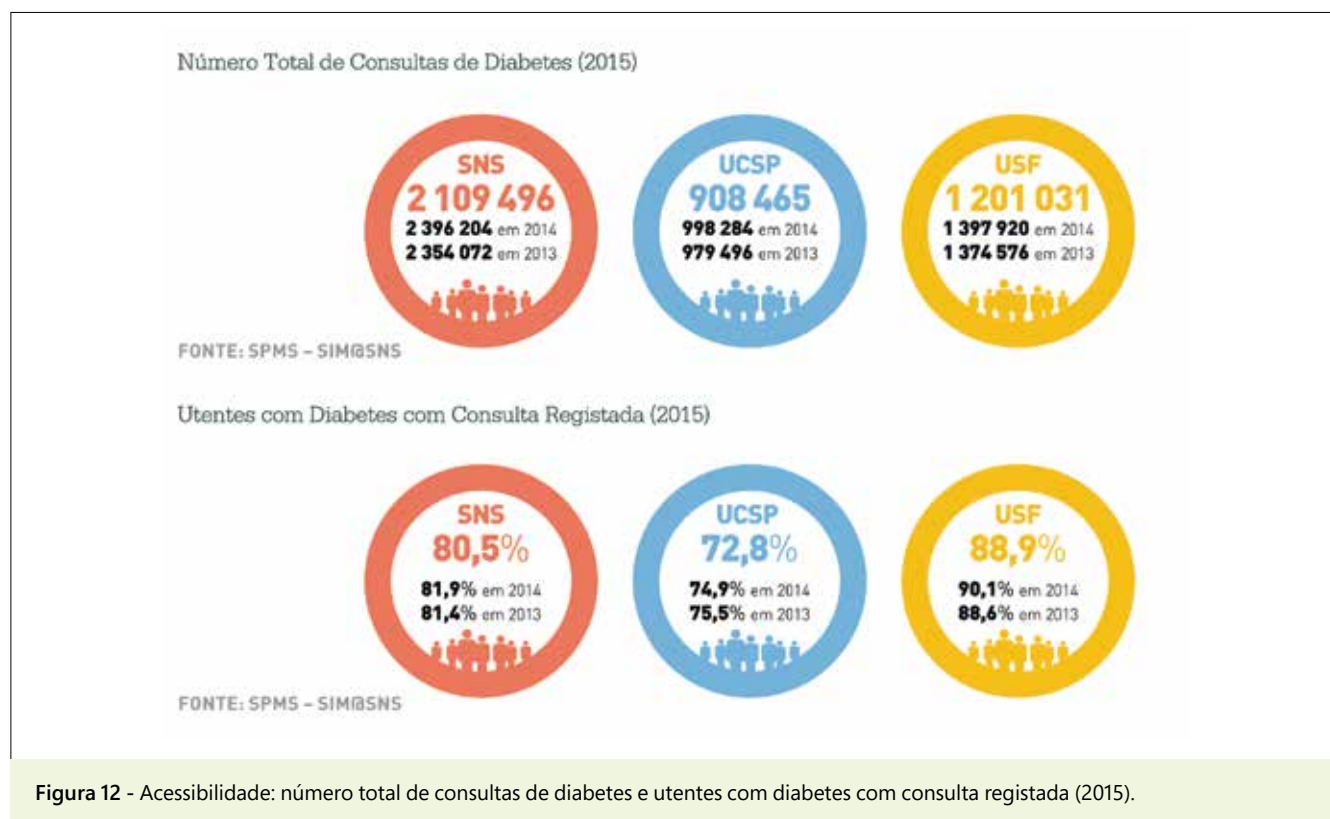


Figura 12 - Acessibilidade: número total de consultas de diabetes e utentes com diabetes com consulta registada (2015).

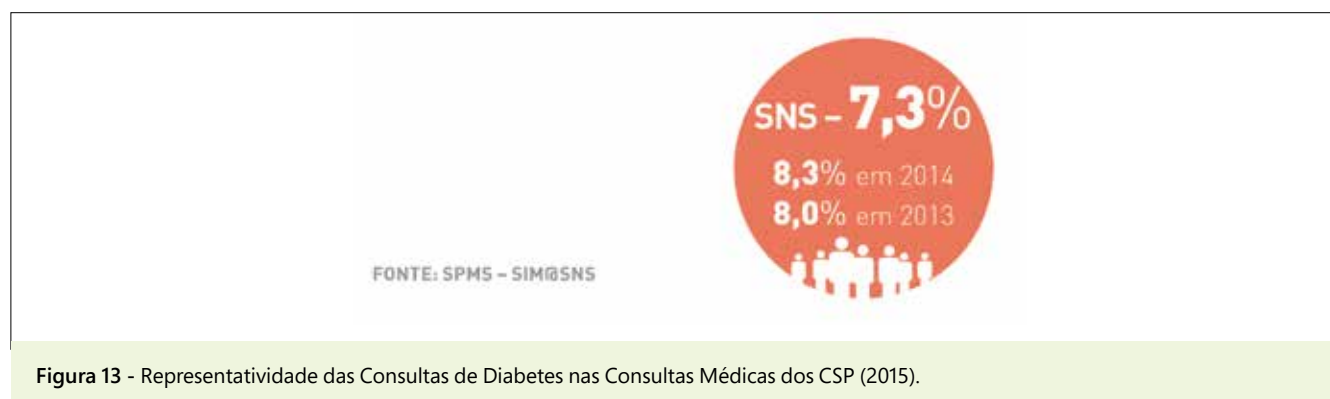


Figura 13 - Representatividade das Consultas de Diabetes nas Consultas Médicas dos CSP (2015).

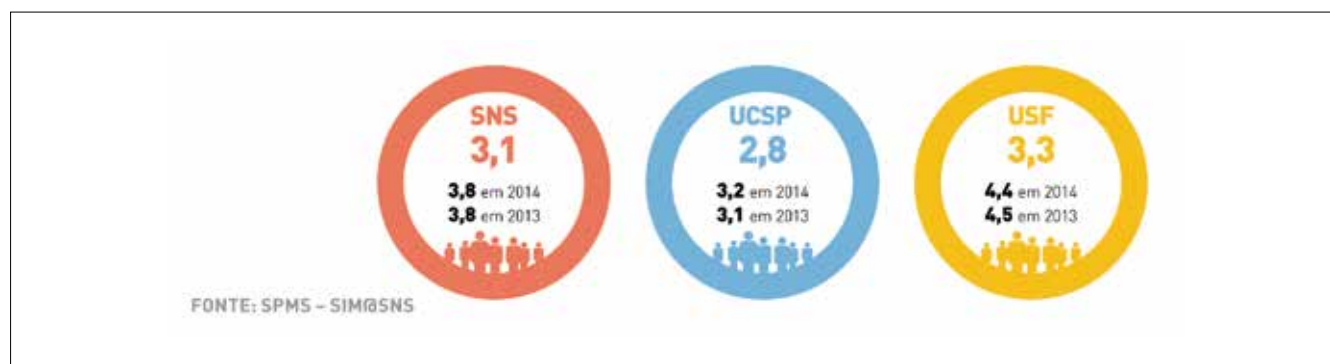


Figura 14 - Número Médio de Consultas de Diabetes por Utente com Diabetes com Consulta Registada (2015).

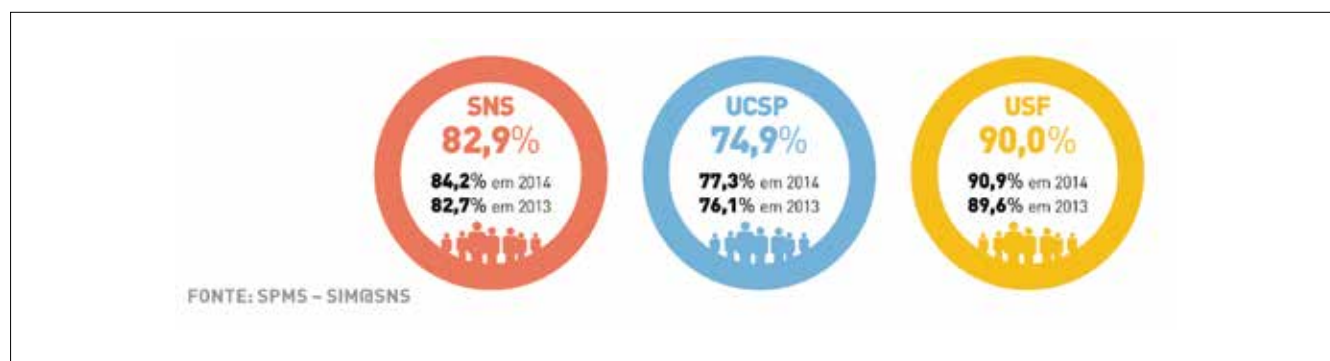


Figura 15 - Taxa de Cobertura da Vigilância Médica das pessoas com Diabetes (2 e + consultas) (2015).

Controlo

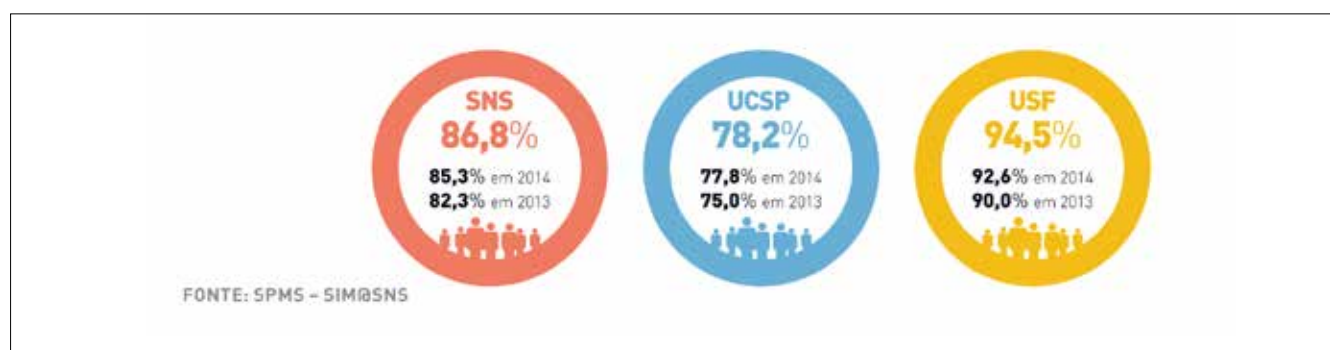


Figura 16 - Utentes com Diabetes (com consulta registada) com pedidos de HbA1c registados (2015).

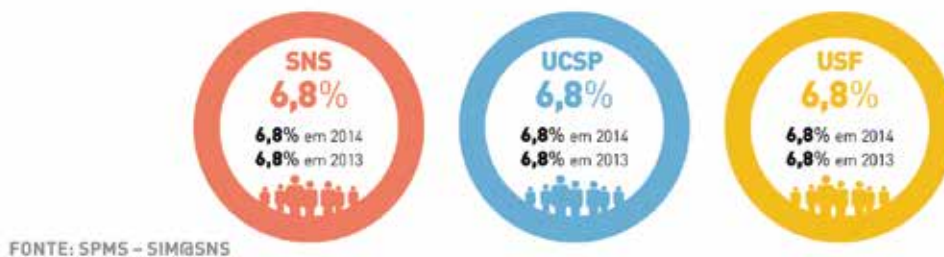


Figura 17 - HbA1c – Média por Utente com pedidos registados (2015).

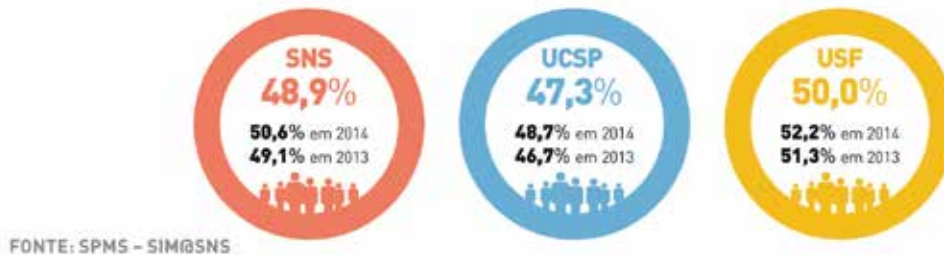


Figura 18 - Utentes com Diabetes (com HbA1c registada) com HbA1c < 6,5% (2015).

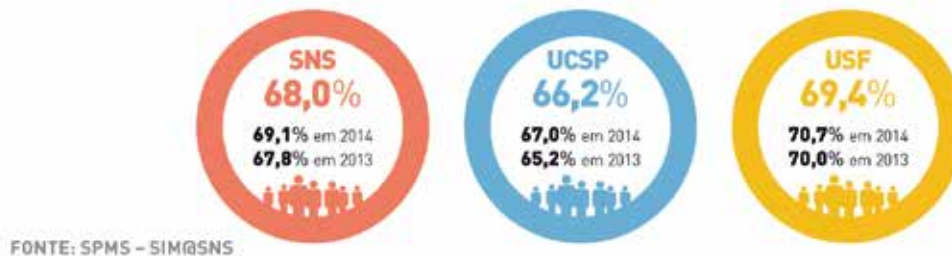


Figura 19 - Utentes com Diabetes (com HbA1c registada) com HbA1c < 7% (2015).

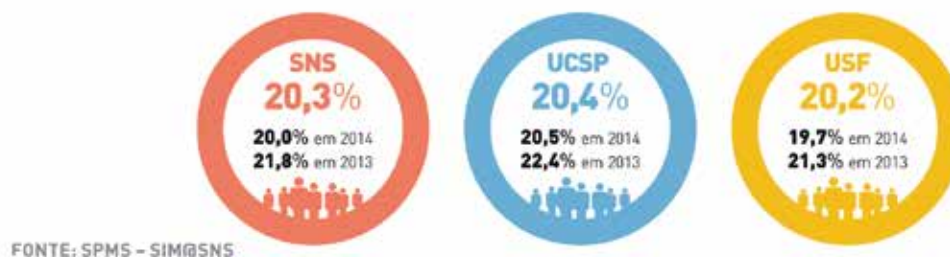


Figura 20 - Utentes com Diabetes (com HbA1c registada) com HbA1c > 8% (2015).

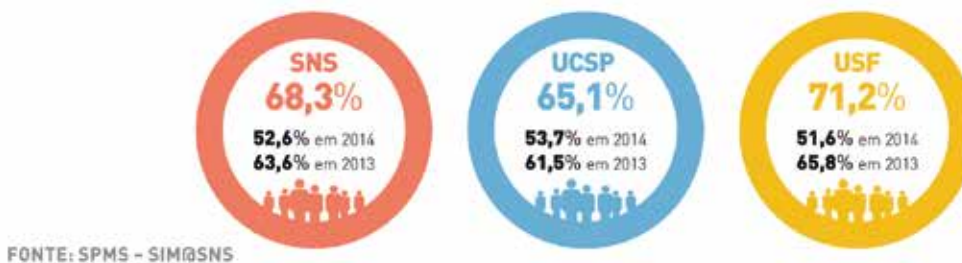


Figura 21 - Utentes com Diabetes com registo de Colesterol LDL com Consulta Registada (2015).

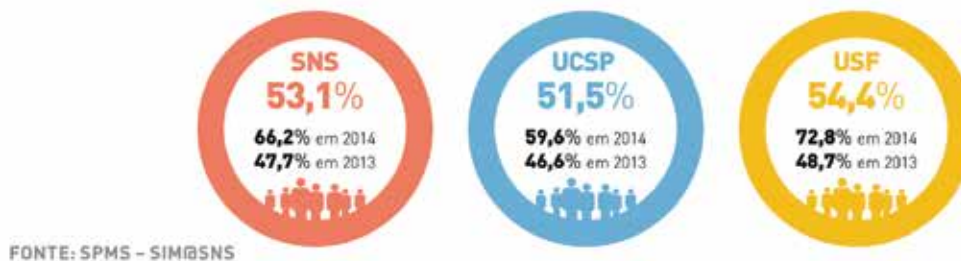


Figura 22 - Utentes com Diabetes com registo de Colesterol LDL com resultado < 100mg/dl (2015).

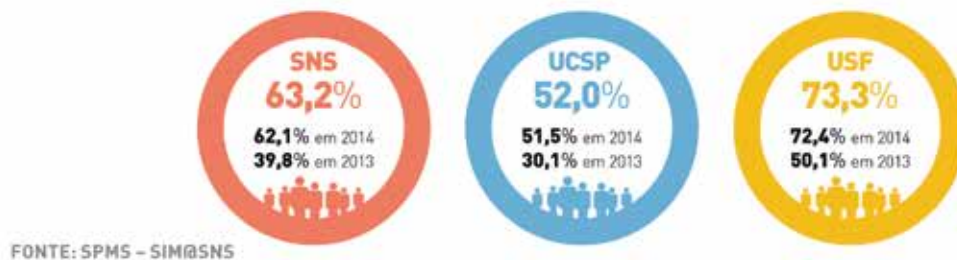


Figura 23 - Utentes com Diabetes (com consulta registada) com microalbuminúria registada (2015).

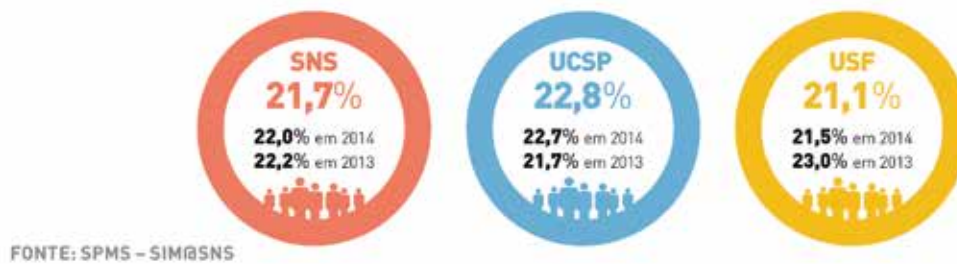


Figura 24 - Utentes com Diabetes com microalbuminúria registada > 30 mg/24h (2015).

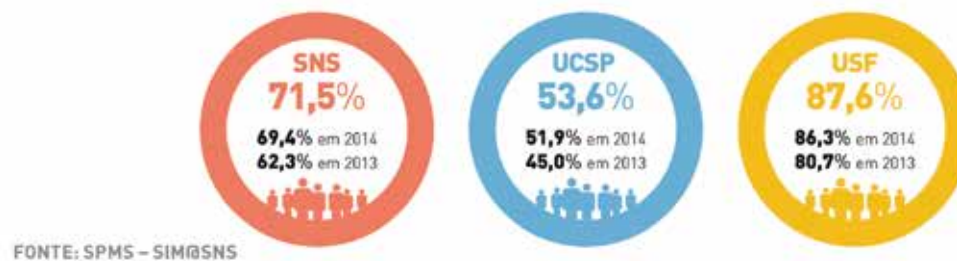


Figura 25 - Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de observação do pé (2015).

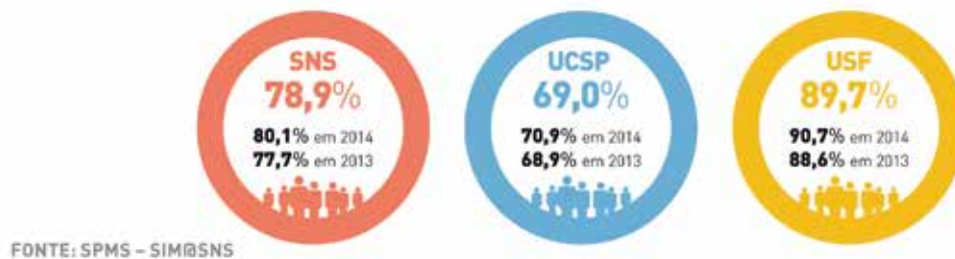


Figura 26 - Utentes com Diabetes com registos de Pressão Arterial (2015).

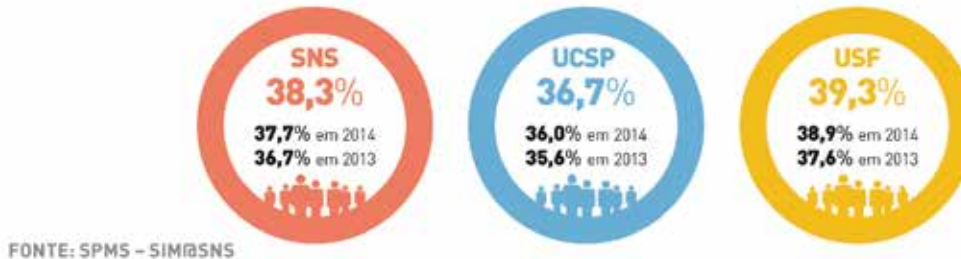


Figura 27 - Registos de Pressão Arterial < 130/80 em utentes com Diabetes (2015).

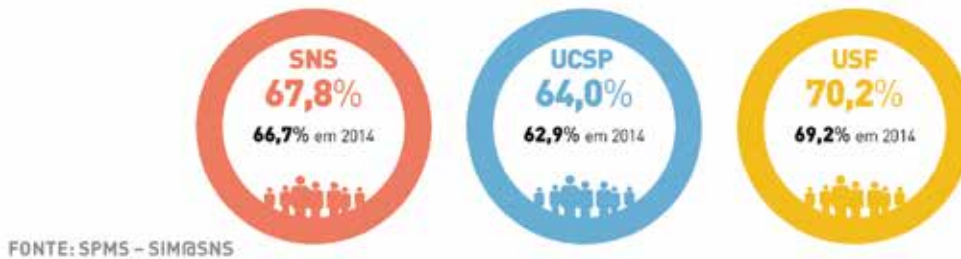


Figura 28 - Registos de Pressão Arterial < 140/90 em utentes com Diabetes (2015).

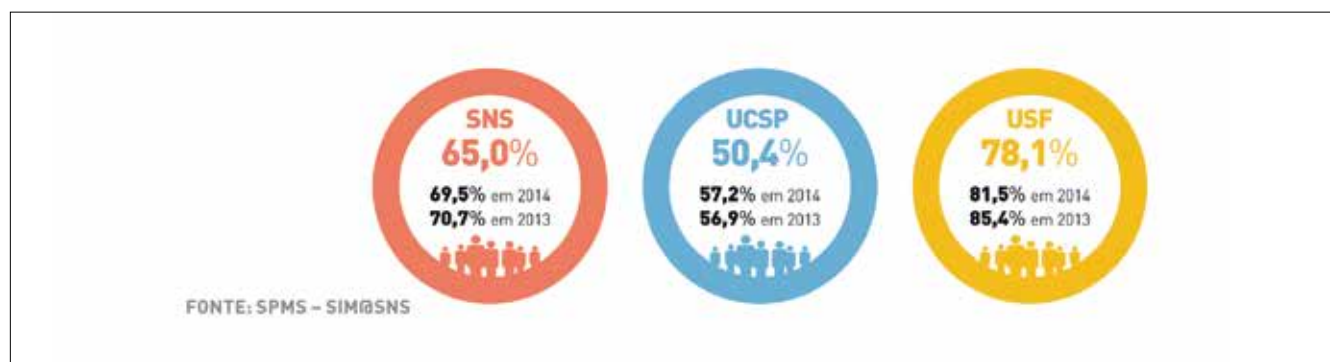


Figura 29 - Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de IMC (2015).

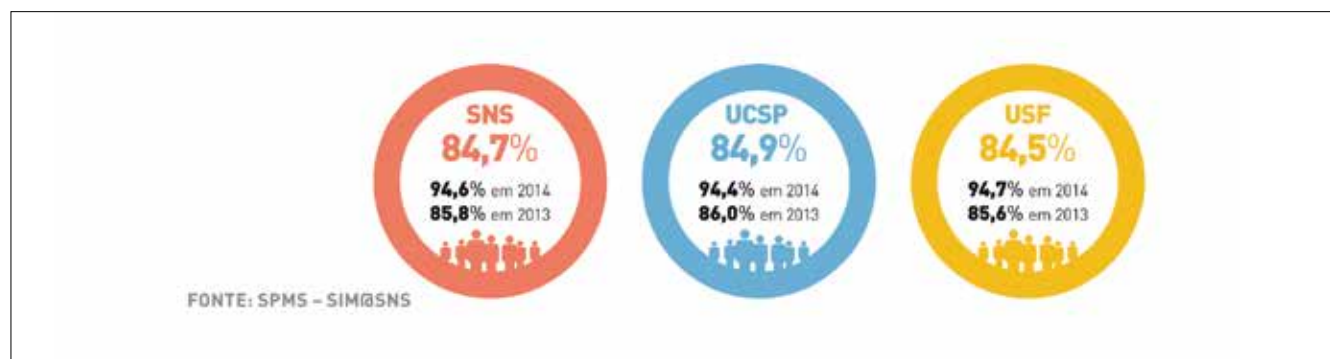


Figura 30 - Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de IMC > 25 (2015).

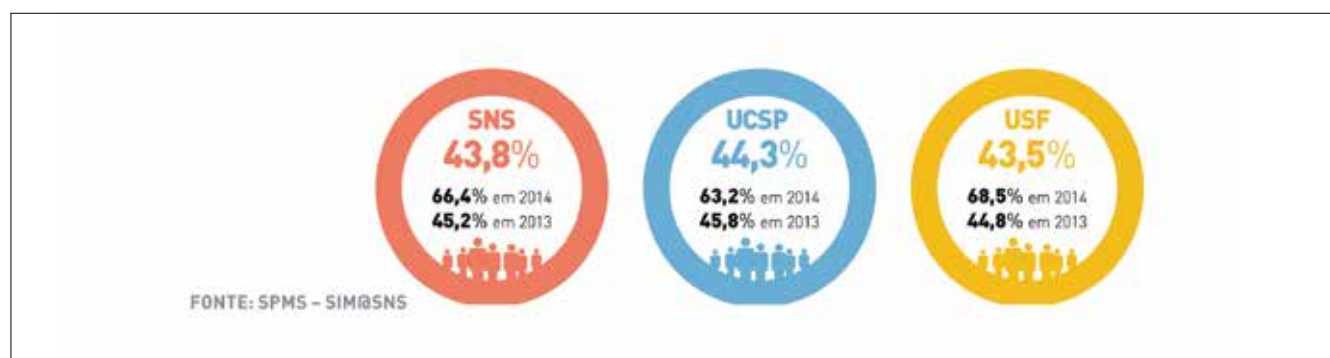


Figura 31 - Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de IMC > 30 (2015).

Complicações da Diabetes

A persistência de um nível elevado de glicose no sangue, mesmo quando não estão presentes os sintomas para alertar o indivíduo para a presença de Diabetes ou para a sua descompensação, resulta em lesões nos tecidos.

Embora a evidência dessas lesões possa ser encontrada em diversos órgãos, é nos rins, olhos, nervos periféricos e sistema vascular, que se manifestam as mais importantes, e frequentemente fatais, complicações da Diabetes (Figura 32).

Em praticamente todos os países desenvolvidos, a Diabetes é a principal causa de cegueira, insuficiência renal e amputação de membros inferiores.

A Diabetes constitui, atualmente, uma das principais causas de morte, principalmente por implicar um risco significativamente aumentado de doença coronária e de acidente vascular cerebral.

Além do sofrimento humano que as complicações relacionadas com a doença causam nas pessoas com Diabe-

tes e nos seus familiares, os seus custos económicos são enormes. Estes custos incluem os cuidados de saúde, a perda de rendimentos e os custos económicos para a sociedade em geral, a perda de produtividade e os custos associados as oportunidades perdidas para o desenvolvimento económico.

Um deficiente controlo metabólico nas crianças pode resultar em défice de desenvolvimento, assim como na ocorrência tanto de hipoglicemias graves, como de hiperglicemia crónica e em internamentos hospitalares.

As crianças são mais sensíveis à falta de insulina do que os adultos e estão em maior risco de desenvolvimento rápido e dramático da cetoacidose diabética.

As principais complicações crónicas da Diabetes são:

- Neuropatia e Amputação;
- Retinopatia;
- Nefropatia;
- Doença cardiovascular (DCV).

Pé

O número de utentes saídos (internamentos hospitalares) por “pé diabético” em 2015 registou um decréscimo de 220 episódios comparativamente ao ano anterior (Figura 33 e Quadro XX).

O número total de amputações dos membros inferiores, por motivo de Diabetes, registou uma quebra significativa em 2015, a qual se encontra, em grande medida, associada à diminuição das amputações minor (apresentando o valor mais baixo registado desde que existe informação disponibilizada – ano 2000) (Figura 34).

Olho

O número de pessoas com Diabetes abrangidas pelos Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética tem vindo a aumentar desde 2009 (+283%) (Quadro XXI).

Rim

Quadros XXII, XXIII e XXIV.

Transplantes

Quadros XXV e XXVI.

Doença Macrovascular

30% dos internamentos por AVC são em pessoas com Diabetes, tendo a sua importância relativa aumentado 4,4 p.p. nos últimos 10 anos. A letalidade nas pessoas

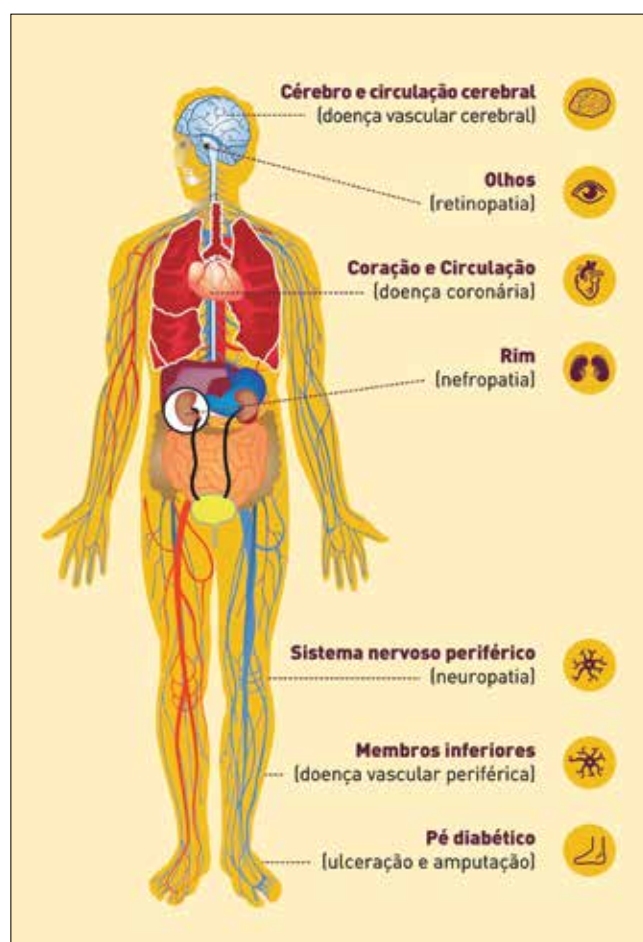


Figura 32 - Complicações crónicas da diabetes.



Figura 33 - Utentes saídos (internamentos hospitalares) por “pé diabético”.

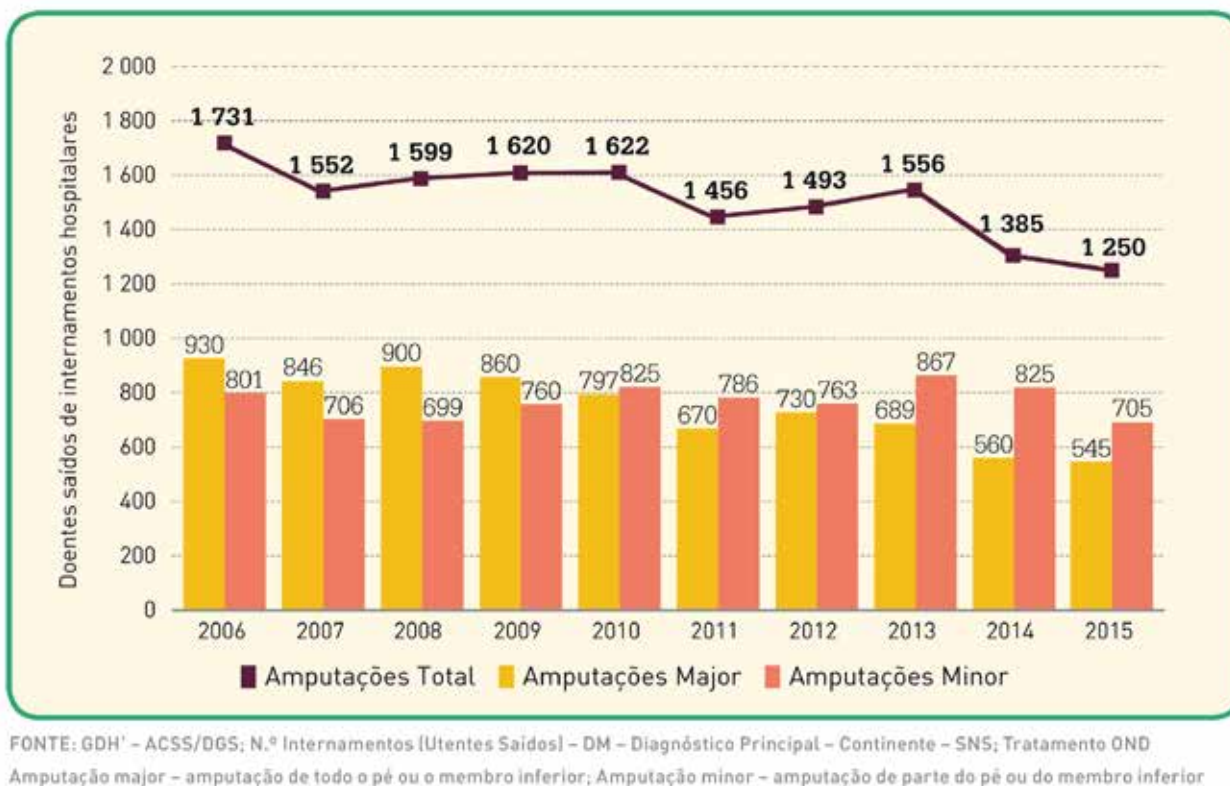


Figura 34 - Amputações dos membros inferiores por motivo de Diabetes.

Quadro XX - Utentes saídos (internamentos hospitalares) por “pé diabético” (por 100 000 Habitantes – SNS).

	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Utentes Saídos por Pé Diabético por 100 000 habitantes	17,9	19,7	18,5	19,3	18,6	18,2	18,0	18,5	20,2	18,9	16,7

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º Internamentos (Utentes Saídos) – DM – Diagnóstico Principal – Pé diabético (707.1 – 785.4) – Continente – SNS; Tratamento OND

Quadro XXI - Retinografias realizadas no âmbito dos Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética.

ARS	Utentes com Retinografias Realizadas							Pessoas Identificadas para Tratamento em 2015 (*)	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Δ 2015/2014	N.º %
ARS Norte	791	8 839	39 006	49 354	57 385	47 454	45 121	-5%	2 033 5%
ARS Centro	14 766	15 271	15 473	18 496	11 856	13 235	19 792	50%	394 2%
ARS LVT	3 131	13 867	23 221	24 819	28 272	25 853	28 562	10%	2 061 7%
ARS Alentejo	n.d.	2 761	2 872	2 512	1 668	7 573	3 477	-54%	125 4%
ARS Algarve	10 907	9 395	13 580	7 937	16 103	1 420	16 491	1 061%	1 626 10%
Total	29 595	50 133	94 152	103 118	115 284	95 535	113 443	19%	6 239 5%

FONTE: ARS Norte; ARS Centro; ARS LVT; ARS Alentejo; ARS Algarve

(*) O número de pessoas identificadas para tratamento pode estar sub-representado relativamente ao número de retinografias realizadas devido a atrasos verificados na leitura dos exames.

Quadro XXII - Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Terapêutica de Substituição Renal – Diabetes.

	2011	2012	2013	2014	2015
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	27,2%	27,5%	27,7%	27,8%	28,1%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	31,7%	31,8%	31,2%	32,2%	33,9%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 11 257 casos, dos quais 2 056 novos casos em 2015

Quadro XXIII - Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD) – Diabetes.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD)	23,8%	25,0%	25,0%	26,9%	27,7%	28,0%	28,2%	28,2%	28,7%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD)	29,0%	31,0%	32,0%	33,6%	32,6%	32,0%	32,2%	33,0%	34,6%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 11 257 casos, dos quais 2 056 novos casos em 2015

Quadro XXIV - Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Diálise Peritoneal (DP).

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)	16,5%	17,0%	16,0%	16,5%	19,0%	20,4%	19,4%	21,9%	19,4%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)	19,7%	14,0%	23,0%	17,1%	23,1%	29,6%	21,0%	24,5%	27,1%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 751 casos, dos quais 218 novos casos em 2015

Quadro XXV - Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Transplantes Renais – Diabetes.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) com Transplantes Renais	7,0%	12,0%	9,9%	11,6%	13,0%	11,1%	16,0%	19,7%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 375 casos em 2015

Quadro XXVI - Transplantes de Pâncreas em Portugal.

	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Rim e pâncreas simultâneo	3	13	19	11	19	14	25	17	21	23	27
Pâncreas após rim				3	1	1		2	4	3	1

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais

com Diabetes e AVC é inferior à registada globalmente para os AVC (Quadro XXVII).

Perto de 1/3 dos internamentos por EAM são em pessoas com Diabetes, tendo a sua importância relativa au-

mentado 4,3 p.p. nos últimos 10 anos. Saliente-se ainda a letalidade nas pessoas com Diabetes e EAM ser superior aos valores globais de letalidade da EAM (Quadro XXVIII).

Quadro XXVII - N.º de pessoas com Diabetes com Acidente Vascular Cerebral (AVC).

	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
N.º de Internamentos por AVC e DM	4 463	6 977	7 002	7 199	7 080	7 162	7 329	7 404	7 425	7 685	7 953
% da DM nos Internamentos por AVC	19,2%	25,1%	25,6%	25,8%	25,6%	26,6%	27,7%	27,8%	29,0%	28,8%	29,5%
Letalidade Intra-Hospitalar por AVC	16,7%	15,2%	15,1%	14,8%	15,1%	14,2%	14,4%	14,5%	11,8%	13,9%	13,7%
Letalidade Intra-Hospitalar por AVC e DM	15,3%	13,1%	12,9%	12,4%	12,9%	12,2%	13,2%	13,7%	11,3%	13,0%	13,2%

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos por AVC e DM – Diagnóstico Associado – Continente – SNS; Tratamento OND

Quadro XXVIII - N.º de pessoas com diabetes com Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM).

	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
N.º de Internamentos por EAM & DM	1 967	3 362	3 632	3 732	3 572	3 651	3 786	3 971	3 273	4 230	4 293
% da DM nos Internamentos por EAM	21,9%	28,1%	29,6%	29,2%	28,8%	29,8%	30,5%	31,2%	28,8%	32,7%	32,4%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM	14,1%	11,4%	10,9%	10,0%	9,5%	9,4%	8,5%	8,9%	6,1%	8,2%	7,6%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM e DM	16,4%	14,0%	13,2%	11,0%	10,3%	11,1%	9,6%	9,5%	7,9%	9,3%	8,3%

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos por EAM e DM – Diagnóstico Associado – Continente – SNS; Tratamento OND

(Continua no próximo número)