

Impacto da COVID-19 na Gestão da Diabetes nos Hospitais do SNS

Estudo apresentado à Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares (APAH)

IASIST, Novembro 2021



Agenda

+ Contexto e objetivos

+ Metodologia

+ Resultados

+ Conclusões



Agenda

+ **Contexto e objetivos**

+ Metodologia

+ Resultados

+ Conclusões

Contexto

- No dia **2 de Março de 2020, Portugal registou** oficialmente **o primeiro caso** de doente infetado pelo **vírus SARS-COV-2**. Iniciou-se então um processo de preparação dos hospitais públicos para atender doentes suspeitos e proceder ao internamento dos casos mais complexos e mais graves.
- Isso implicou **alterações na estrutura de resposta de muitos hospitais**, quer para o primeiro contacto do doente (urgência), quer para o seu internamento normal ou, nalguns casos, em cuidados intensivos. Foram assim criadas áreas dedicadas exclusivamente aos doentes COVID, quer no acesso e circulação, quer no internamento. Muitos serviços cirúrgicos foram temporariamente suspensos, bem assim como consultas, meios complementares de diagnóstico e tratamentos de todo o tipo, numa estratégia, não só de disponibilizar recursos para responder à COVID, como também para travar focos de contágio no interior dos hospitais, que infetassem doentes e profissionais.
- É neste contexto que **a IASIST se propõe**, num período marcado pela pandemia pelo vírus SARS-CoV-2, **estudar o seu impacto na Gestão da Diabetes nos Hospitais do SNS**.

Objetivos

- Dado o enquadramento, é essencial, por um lado, quantificar com rigor os impactos no acesso e produção hospitalar provocados pela pandemia e, por outro lado, identificar os efeitos provocados na qualidade e na segurança dos doentes tratados.

Objetivo Principal

Identificar os **impactos da pandemia na atividade regular do tratamento de doentes com Diabetes nos Hospitais do SNS**, comparativamente com o período homólogo pré-COVID.



Detalhe

- Determinar as **diferenças de produção** provocadas pela pandemia relativa a doentes com Diabetes, nomeadamente no **acesso, casuística e complexidade** a nível nacional;
- Calcular o seu **impacto na eficiência da utilização de recursos hospitalares**;
- Identificar e analisar os respetivos **impactos** de alterações registadas na **qualidade dos cuidados prestados**.



Agenda

+ Contexto e objetivos

+ **Metodologia**

+ Resultados

+ Conclusões

Metodologia

Dimensões de análise



Número de doentes
Peso na atividade

Casuística



Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade



Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento



Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade



Pé Diabético
Amputações

Complicações



Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral



Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Metodologia

Definição das Populações: códigos ICD-10-CM

Diabetes (E10 – E13.9)		
Código	Descrição	Número de códigos ICD-10
E10.X	Type 1 diabetes mellitus	113
E11.X	Type 2 diabetes mellitus	116
E13.X	Other specified diabetes mellitus	116

Enfarte Agudo do Miocárdio (I21 – I21.A9)		
Código	Descrição	Número de códigos ICD-10
I210	ST elevation (STEMI) myocardial infarction of anterior wall	4
I211	ST elevation (STEMI) myocardial infarction of inferior wall	3
I212	ST elevation (STEMI) myocardial infarction of other sites	3
I213	ST elevation (STEMI) myocardial infarction of unsp site	1
I214	Non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction	1
I219	Acute myocardial infarction, unspecified	1
I21A	Other type of myocardial infarction	3

Acidente Vascular Cerebral (I63 – I63.9)		
Código	Descrição	Número de códigos ICD-10
I63.0X	Cerebral infarction due to thrombosis of precerebral arteries	15
I63.1X	Cerebral infarction due to embolism of precerebral arteries	14
I63.2X	Cerebral infrc due to unsp occls or stenosis of precerebral art	14
I63.3X	Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries	23
I63.4X	Cerebral infarction due to embolism of cerebral arteries	23
I63.5X	Cerebral infrc due to unsp occls or stenosis of cerebral art	23
I63.6X	Cerebral infrc due to cerebral venous thrombosis, nonpyogenic	1
I63.8X	Other cerebral infarction	3
I63.9X	Cerebral infarction, unspecified	1

Metodologia

Definição das Complicações: códigos ICD-10-CM

Pé diabético	
Código	Descrição
E1052	Type 1 diabetes w diabetic peripheral angiopathy w gangrene
E1152	Type 2 diabetes w diabetic peripheral angiopathy w gangrene
E1352	Oth diabetes w diabetic peripheral angiopathy w gangrene
L97	Non-pressure chronic ulcer of lower limb, NEC

Amputações Major	
Código	Descrição
0Y640ZZ	Detachment at Bilateral Hindquarter, Open Approach
0Y670ZZ	Detachment at Right Femoral Region, Open Approach
0Y680ZZ	Detachment at Left Femoral Region, Open Approach
0Y6C0Z1	Detachment at Right Upper Leg, High, Open Approach
0Y6C0Z2	Detachment at Right Upper Leg, Mid, Open Approach
0Y6C0Z3	Detachment at Right Upper Leg, Low, Open Approach
0Y6H0Z1	Detachment at Right Lower Leg, High, Open Approach
0Y6H0Z2	Detachment at Right Lower Leg, Mid, Open Approach
0Y6H0Z3	Detachment at Right Lower Leg, Low, Open Approach
0Y6J0Z1	Detachment at Left Lower Leg, High, Open Approach
0Y6J0Z2	Detachment at Left Lower Leg, Mid, Open Approach
0Y6J0Z3	Detachment at Left Lower Leg, Low, Open Approach
0Y6M0Z0	Detachment at Right Foot, Complete, Open Approach
0Y6M0Z4	Detachment at Right Foot, Complete 1st Ray, Open Approach
0Y6M0Z5	Detachment at Right Foot, Complete 2nd Ray, Open Approach
0Y6M0Z6	Detachment at Right Foot, Complete 3rd Ray, Open Approach
0Y6M0Z7	Detachment at Right Foot, Complete 4th Ray, Open Approach
0Y6M0Z8	Detachment at Right Foot, Complete 5th Ray, Open Approach
0Y6N0Z0	Detachment at Left Foot, Complete, Open Approach
0Y6N0Z4	Detachment at Left Foot, Complete 1st Ray, Open Approach
0Y6N0Z5	Detachment at Left Foot, Complete 2nd Ray, Open Approach
0Y6N0Z6	Detachment at Left Foot, Complete 3rd Ray, Open Approach
0Y6N0Z7	Detachment at Left Foot, Complete 4th Ray, Open Approach
0Y6N0Z8	Detachment at Left Foot, Complete 5th Ray, Open Approach

Amputações Minor	
Código	Descrição
0Y620ZZ	Detachment at Right Hindquarter, Open Approach
0Y630ZZ	Detachment at Left Hindquarter, Open Approach
0Y6M0Z9	Detachment at Right Foot, Partial 1st Ray, Open Approach
0Y6M0ZB	Detachment at Right Foot, Partial 2nd Ray, Open Approach
0Y6M0ZC	Detachment at Right Foot, Partial 3rd Ray, Open Approach
0Y6M0ZD	Detachment at Right Foot, Partial 4th Ray, Open Approach
0Y6M0ZF	Detachment at Right Foot, Partial 5th Ray, Open Approach
0Y6N0Z9	Detachment at Left Foot, Partial 1st Ray, Open Approach
0Y6N0ZB	Detachment at Left Foot, Partial 2nd Ray, Open Approach
0Y6N0ZC	Detachment at Left Foot, Partial 3rd Ray, Open Approach
0Y6N0ZD	Detachment at Left Foot, Partial 4th Ray, Open Approach
0Y6N0ZF	Detachment at Left Foot, Partial 5th Ray, Open Approach
0Y6Q0Z0	Detachment at Left 1st Toe, Complete, Open Approach
0Y6Q0Z1	Detachment at Left 1st Toe, High, Open Approach
0Y6Q0Z2	Detachment at Left 1st Toe, Mid, Open Approach
0Y6Q0Z3	Detachment at Left 1st Toe, Low, Open Approach
0Y6R0Z0	Detachment at Right 2nd Toe, Complete, Open Approach
0Y6R0Z1	Detachment at Right 2nd Toe, High, Open Approach
0Y6R0Z2	Detachment at Right 2nd Toe, Mid, Open Approach
0Y6R0Z3	Detachment at Right 2nd Toe, Low, Open Approach
0Y6S0Z0	Detachment at Left 2nd Toe, Complete, Open Approach
0Y6S0Z1	Detachment at Left 2nd Toe, High, Open Approach
0Y6S0Z2	Detachment at Left 2nd Toe, Mid, Open Approach
0Y6S0Z3	Detachment at Left 2nd Toe, Low, Open Approach
0Y6T0Z0	Detachment at Right 3rd Toe, Complete, Open Approach
0Y6T0Z1	Detachment at Right 3rd Toe, High, Open Approach
0Y6T0Z2	Detachment at Right 3rd Toe, Mid, Open Approach
0Y6T0Z3	Detachment at Right 3rd Toe, Low, Open Approach
0Y6U0Z0	Detachment at Left 3rd Toe, Complete, Open Approach
0Y6U0Z1	Detachment at Left 3rd Toe, High, Open Approach
0Y6U0Z2	Detachment at Left 3rd Toe, Mid, Open Approach
0Y6U0Z3	Detachment at Left 3rd Toe, Low, Open Approach
0Y6V0Z0	Detachment at Right 4th Toe, Complete, Open Approach
0Y6V0Z1	Detachment at Right 4th Toe, High, Open Approach
0Y6V0Z2	Detachment at Right 4th Toe, Mid, Open Approach
0Y6V0Z3	Detachment at Right 4th Toe, Low, Open Approach
0Y6W0Z0	Detachment at Left 4th Toe, Complete, Open Approach
0Y6W0Z1	Detachment at Left 4th Toe, High, Open Approach
0Y6W0Z2	Detachment at Left 4th Toe, Mid, Open Approach
0Y6W0Z3	Detachment at Left 4th Toe, Low, Open Approach
0Y6X0Z0	Detachment at Right 5th Toe, Complete, Open Approach
0Y6X0Z1	Detachment at Right 5th Toe, High, Open Approach
0Y6X0Z2	Detachment at Right 5th Toe, Mid, Open Approach
0Y6X0Z3	Detachment at Right 5th Toe, Low, Open Approach
0Y6Y0Z0	Detachment at Left 5th Toe, Complete, Open Approach
0Y6Y0Z1	Detachment at Left 5th Toe, High, Open Approach
0Y6Y0Z2	Detachment at Left 5th Toe, Mid, Open Approach
0Y6Y0Z3	Detachment at Left 5th Toe, Low, Open Approach



Agenda

+ Contexto e objetivos

+ Metodologia

+ Resultados

+ Conclusões

Resultados

Dimensões de análise



Número de doentes
Peso na atividade

Casuística



Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade



Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento



Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade



Pé Diabético
Amputações

Complicações



Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral



Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Casuística

Número de doentes com Diabetes, com alta hospitalar (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

-14,5%



Ano 2019: 7.107 doentes

Ano 2020: 6.079 doentes

Diabetes como DS

-14,3%



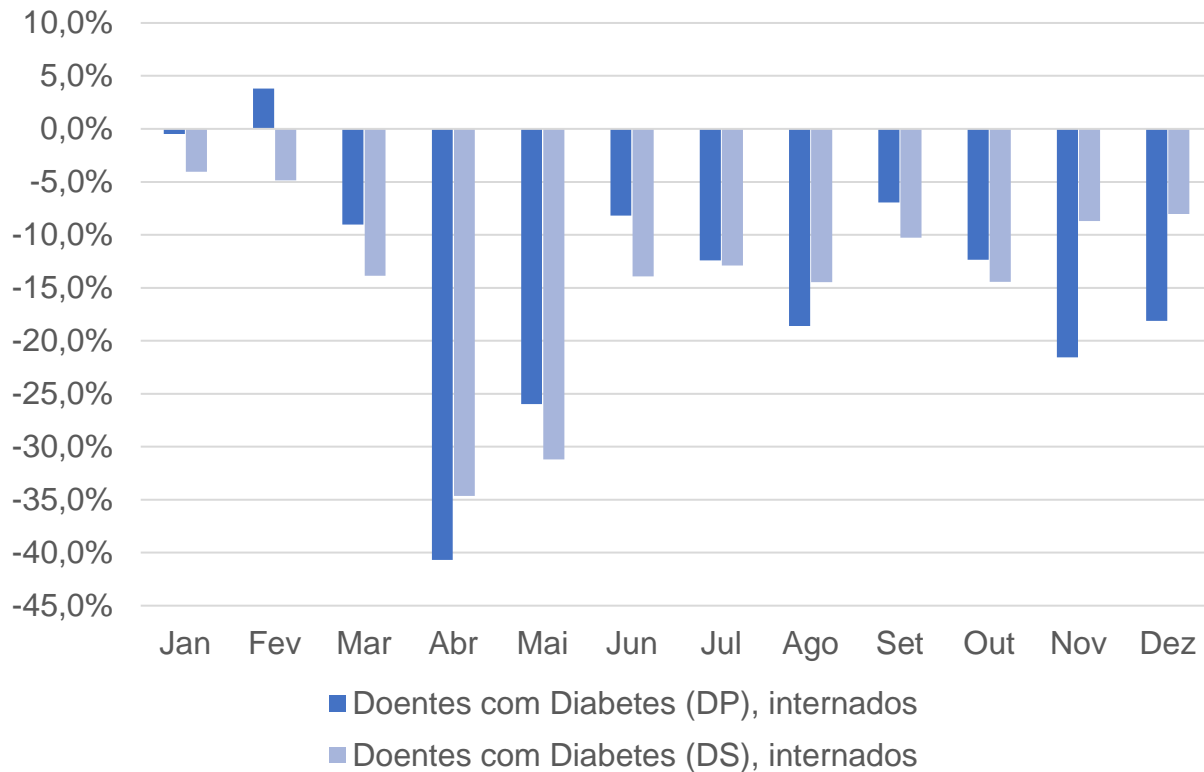
Ano 2019: 144.662 doentes

Ano 2020: 123.978 doentes

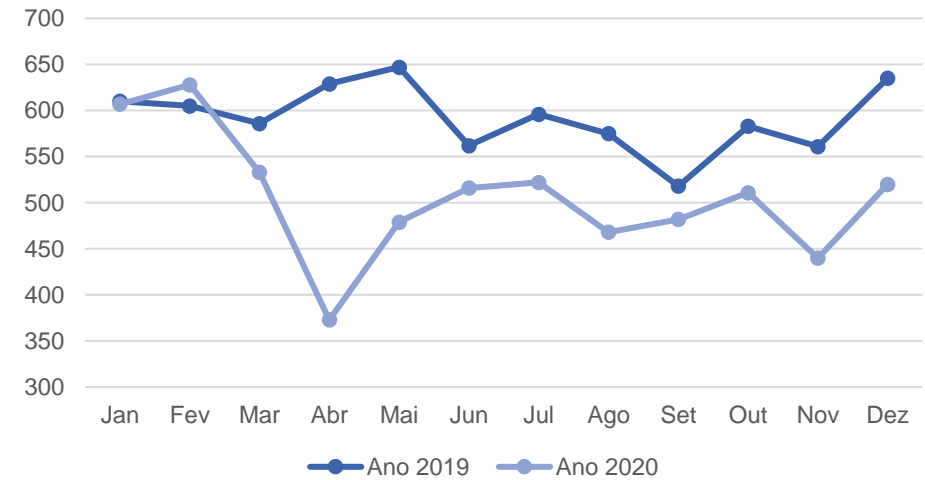
Resultados, Casuística

Número de doentes com Diabetes, com alta hospitalar

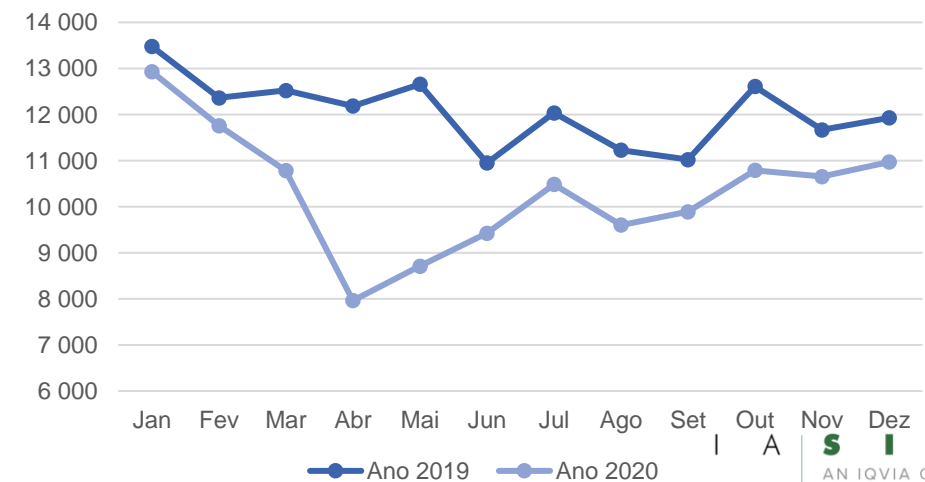
Variação mensal entre 2020 e 2019



Doentes com Diabetes (DP), internados



Doentes com Diabetes (DS), internados



Resultados, Casuística

Número de doentes com Diabetes, em ambulatório (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

-12,0%



Ano 2019: 34.700 doentes

Ano 2020: 30.524 doentes

Diabetes como DS

-22,7%



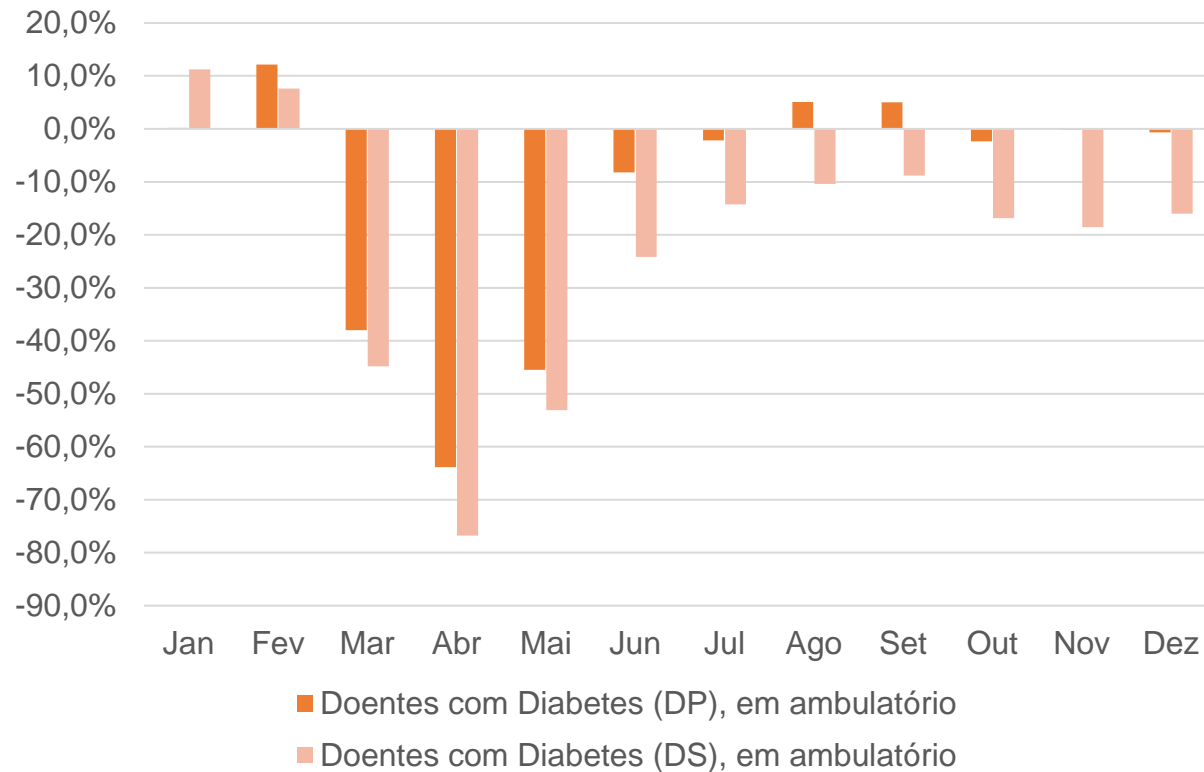
Ano 2019: 32.809 doentes

Ano 2020: 25.373 doentes

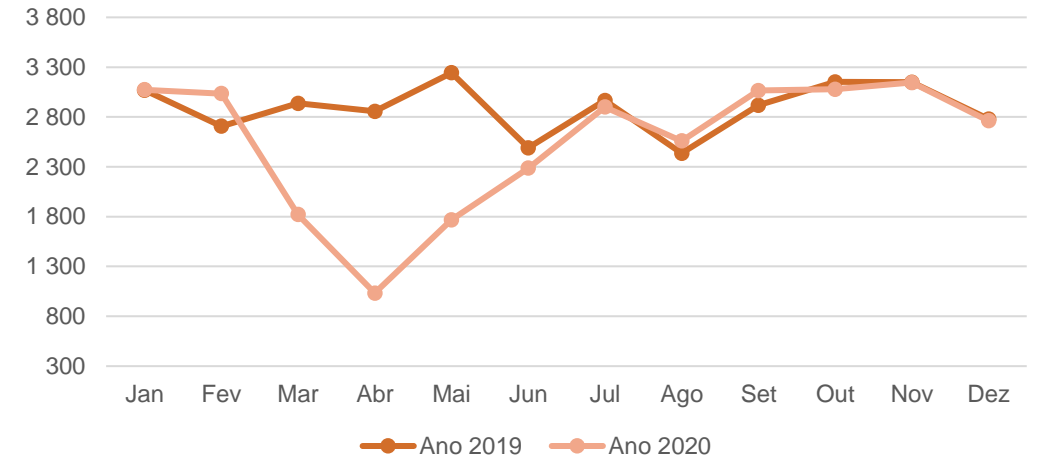
Resultados, Casuística

Número de doentes com Diabetes, em ambulatório

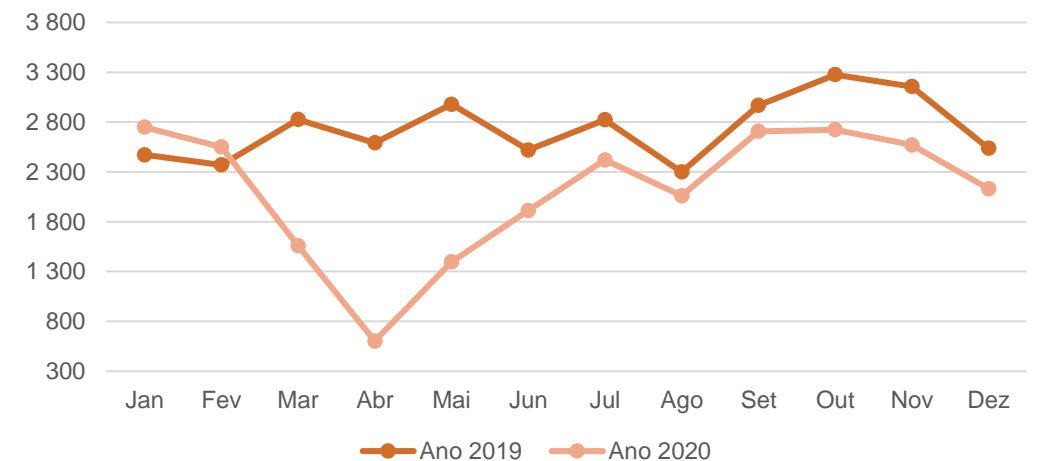
Variação mensal entre 2020 e 2019



Doentes com Diabetes (DP), em ambulatório



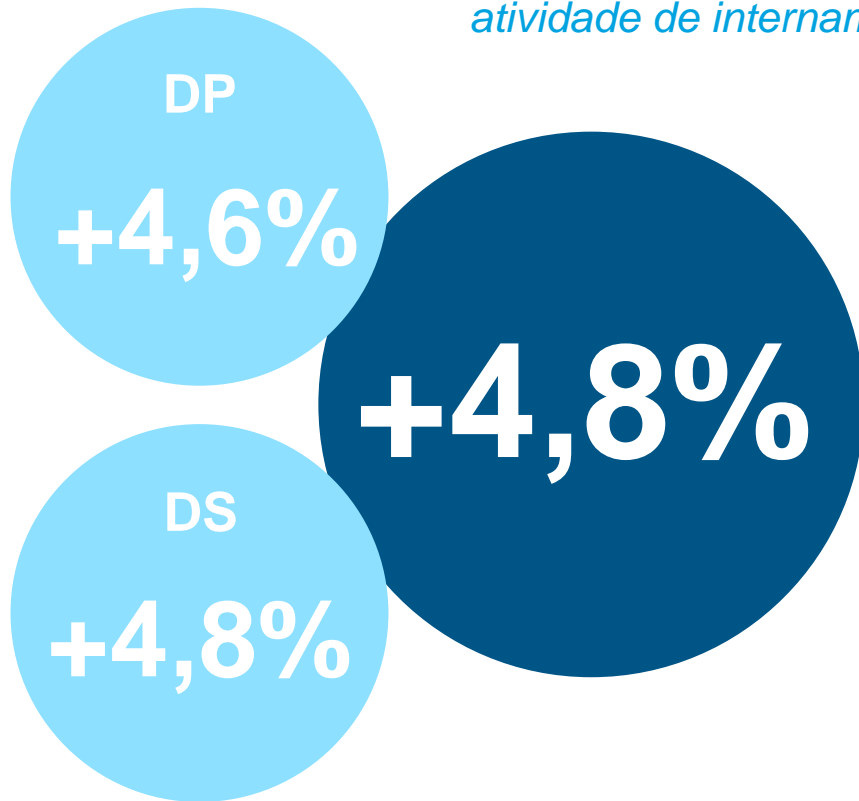
Doentes com Diabetes (DS), em ambulatório



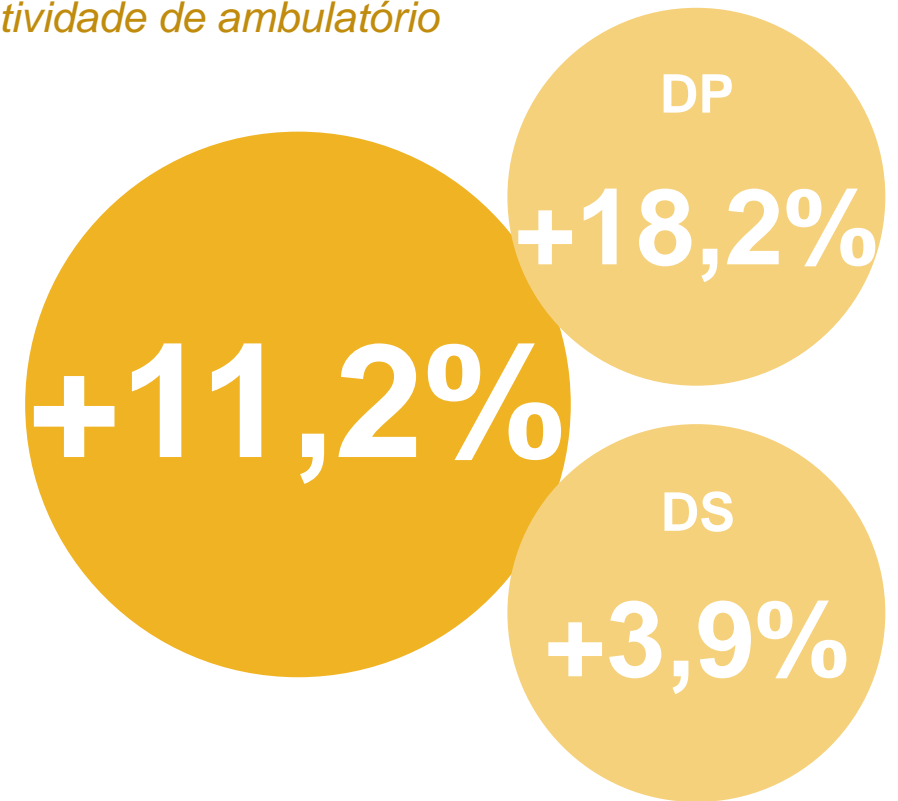
Resultados, Casuística

Doentes com Diabetes, peso na atividade (2020 Vs. 2019)

Peso da Diabetes como DP ou DS na atividade de internamento

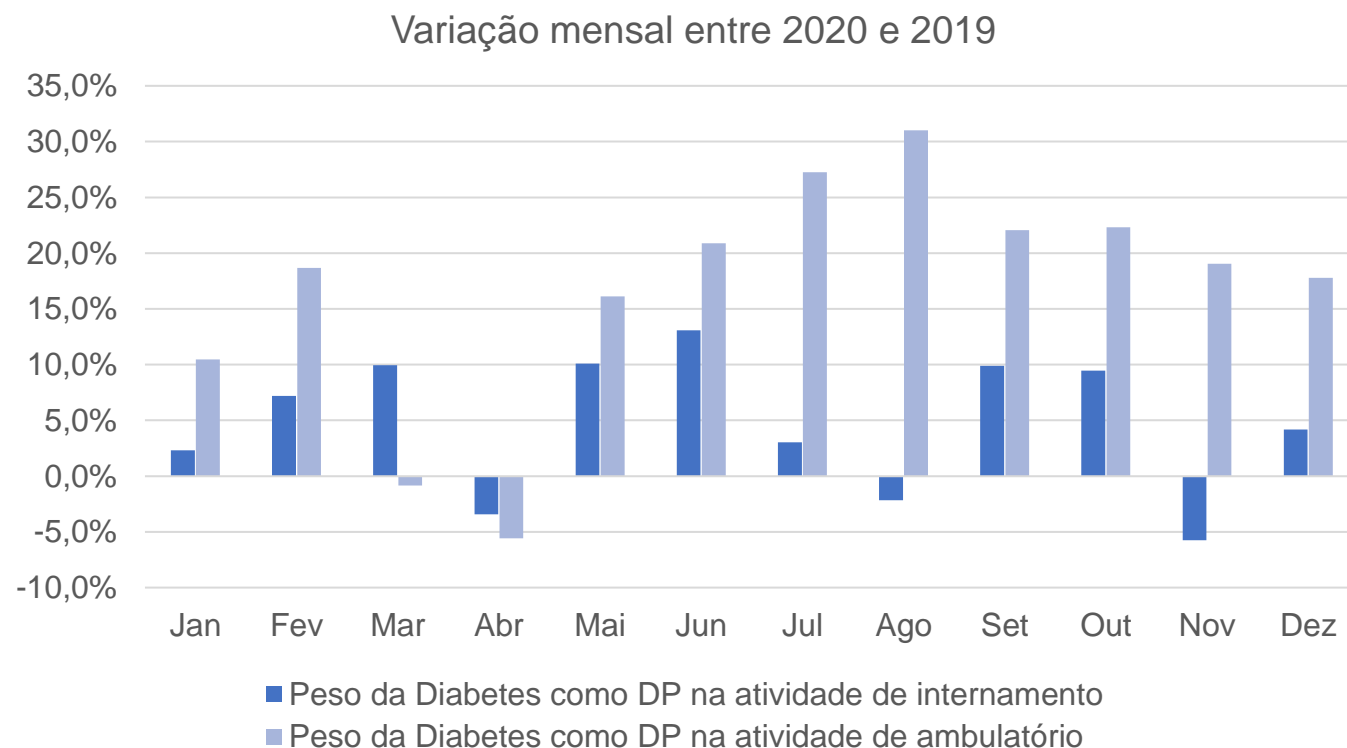
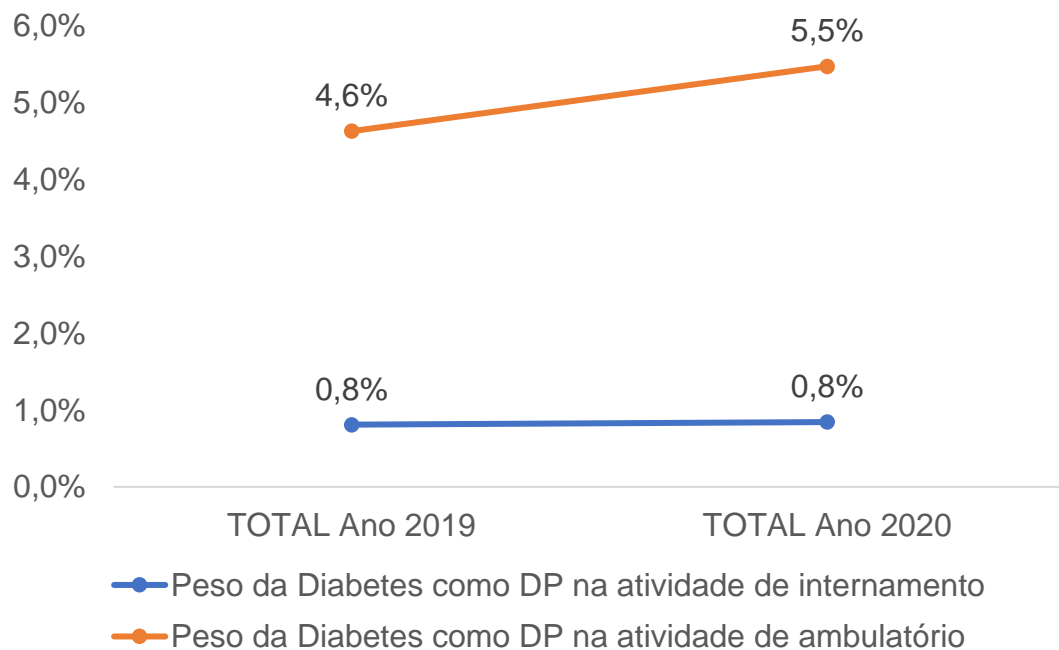


Peso da Diabetes como DP ou DS na atividade de ambulatório



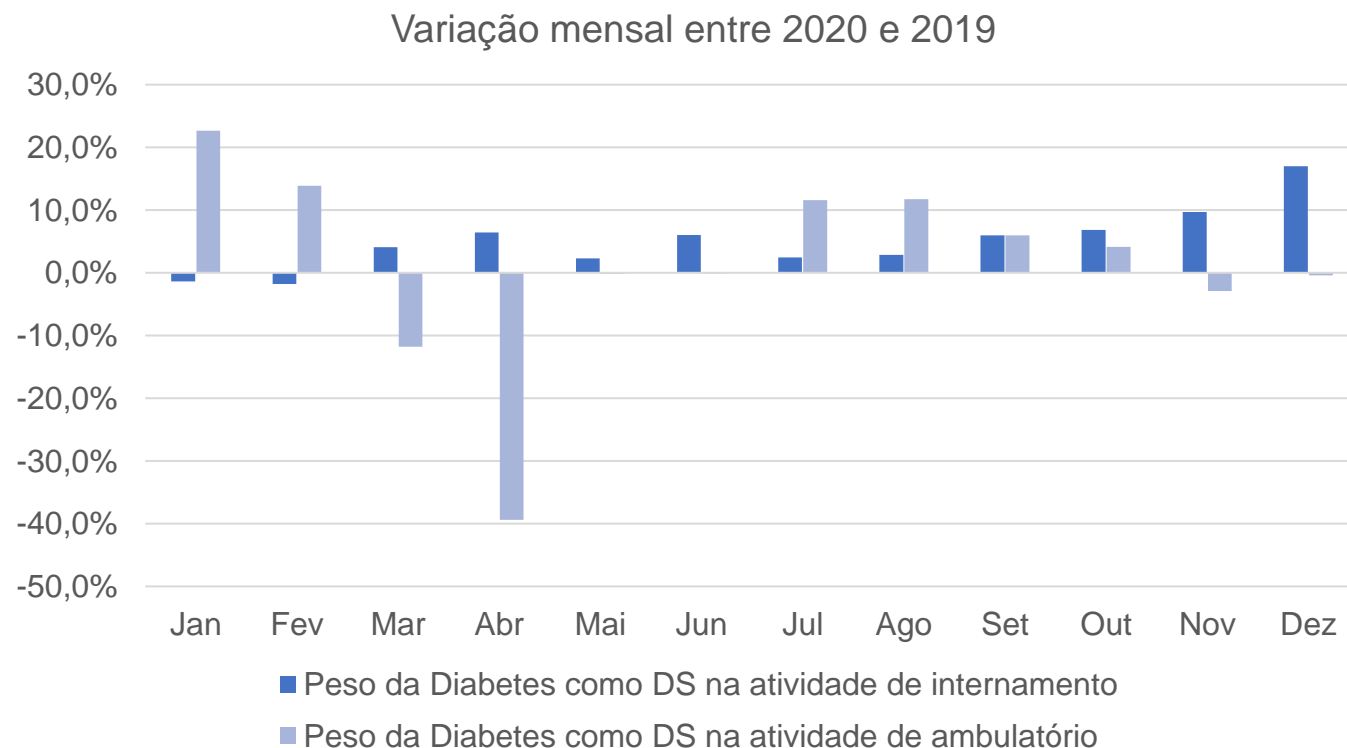
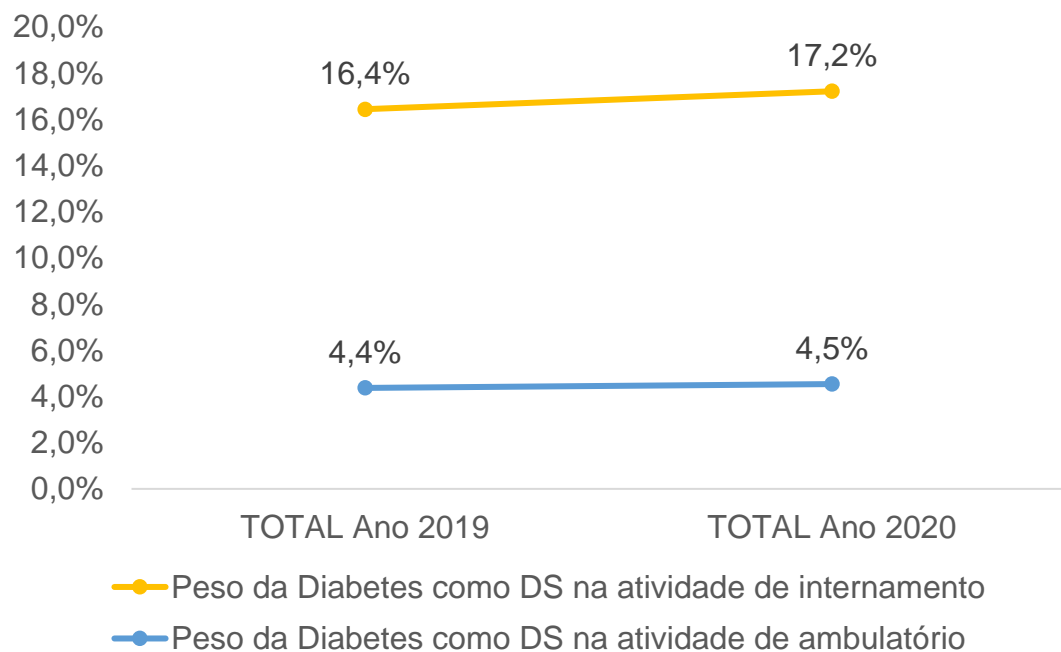
Resultados, Casuística

Doentes com Diabetes, peso na atividade (2020 Vs. 2019): Diagnóstico Principal



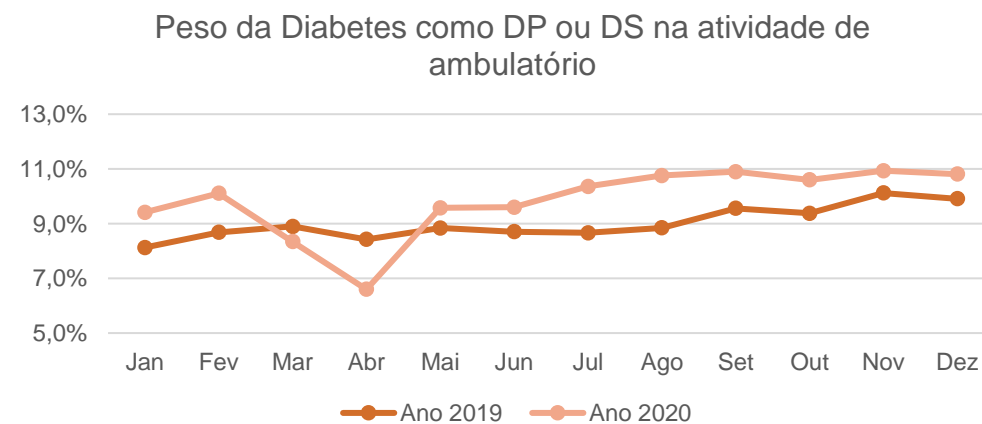
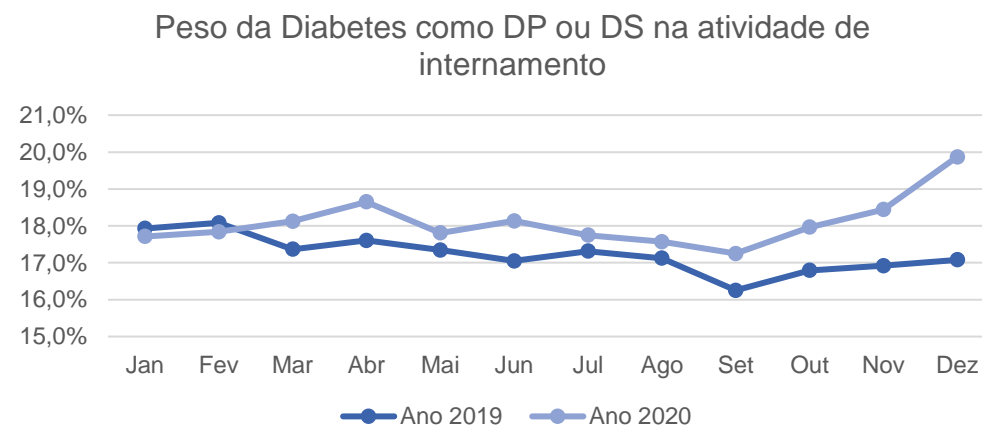
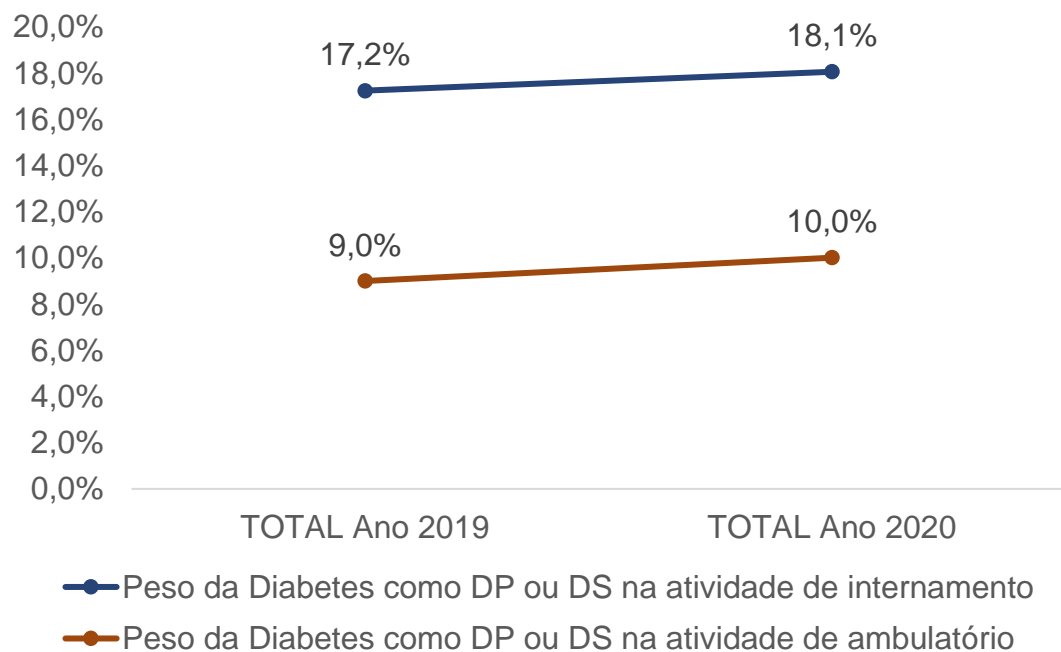
Resultados, Casuística

Doentes com Diabetes, peso na atividade (2020 Vs. 2019): Diagnóstico Secundário



Resultados, Casuística

Doentes com Diabetes, peso na atividade (2020 Vs. 2019): Diagnóstico Principal ou Secundário



Resultados, Casuística

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Altas de internamento: Diabetes DP	7.107	6.079	-14,5%
Altas de internamento: Diabetes DS	144.662	123.978	-14,3%
Altas de ambulatório: Diabetes DP	34.700	30.524	-12,0%
Altas de ambulatório: Diabetes DS	32.809	25.373	-22,7%
Peso no internamento: Diabetes DP	0,8%	0,8%	+4,6%
Peso no internamento: Diabetes DS	4,6%	5,5%	+4,8%
Peso no ambulatório: Diabetes DP	4,4%	4,5%	+18,2%
Peso no ambulatório: Diabetes DS	16,4%	17,2%	+3,9%

Resultados

Dimensões de análise

“

Número de doentes
Peso na atividade

Casuística

“

Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade

“

Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento

“

Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade

“

Pé Diabético
Amputações

Complicações

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Complexidade

Índice case mix (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

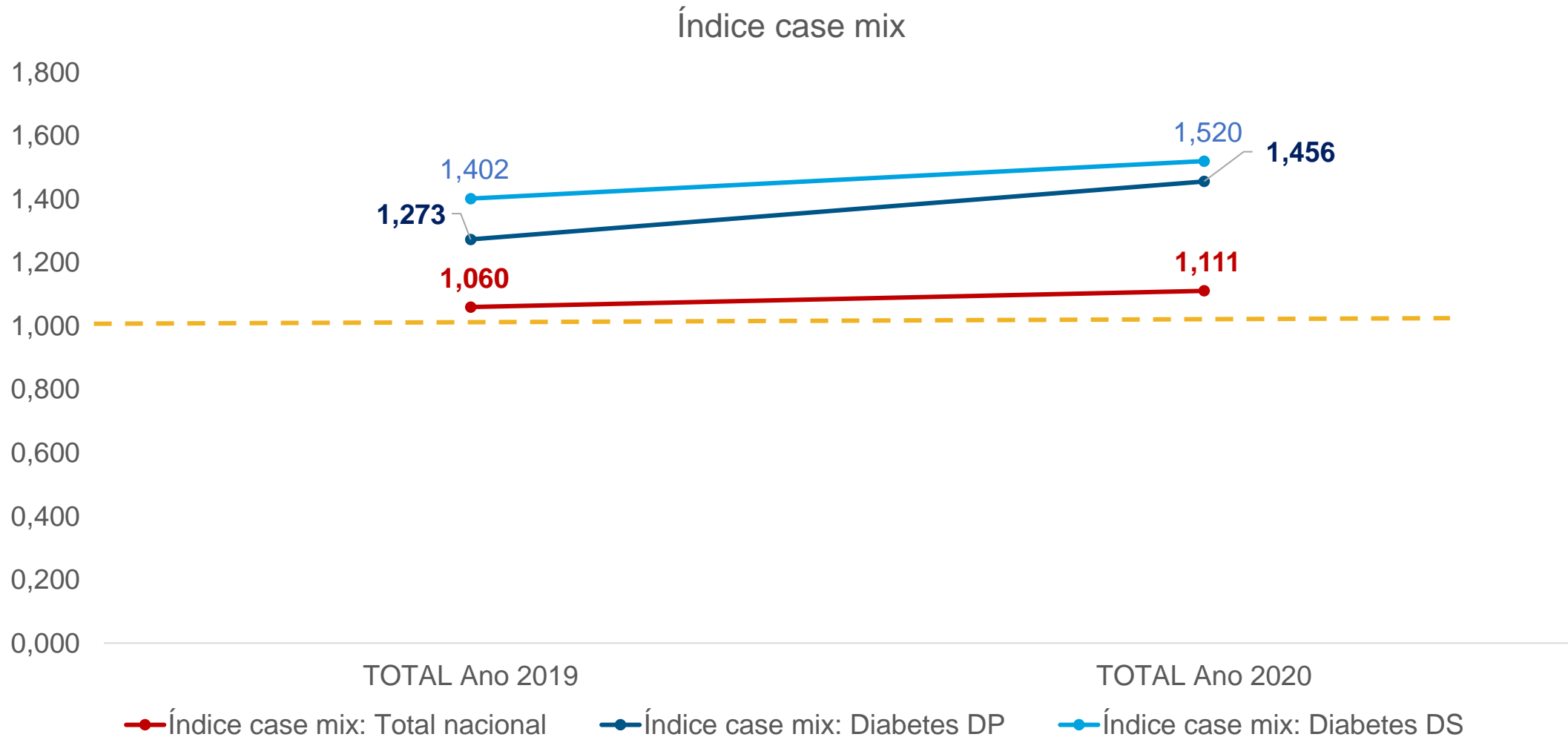
+14,4%

Diabetes como DS

+8,4%

Resultados, Complexidade

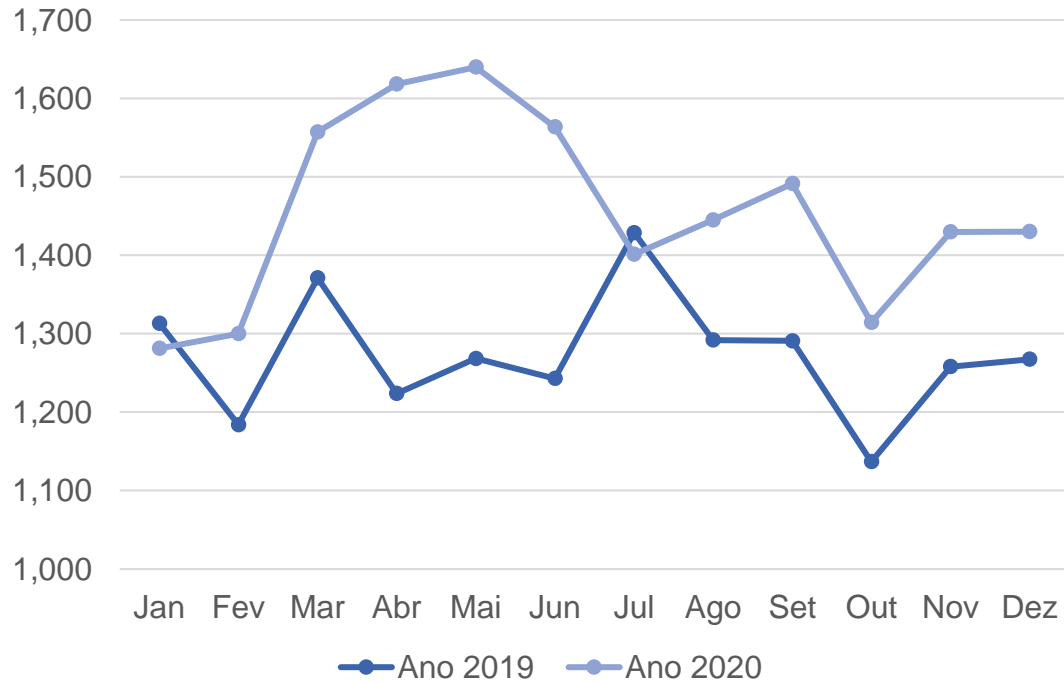
Índice case mix: Nacional, Diabetes como DP e Diabetes como DS



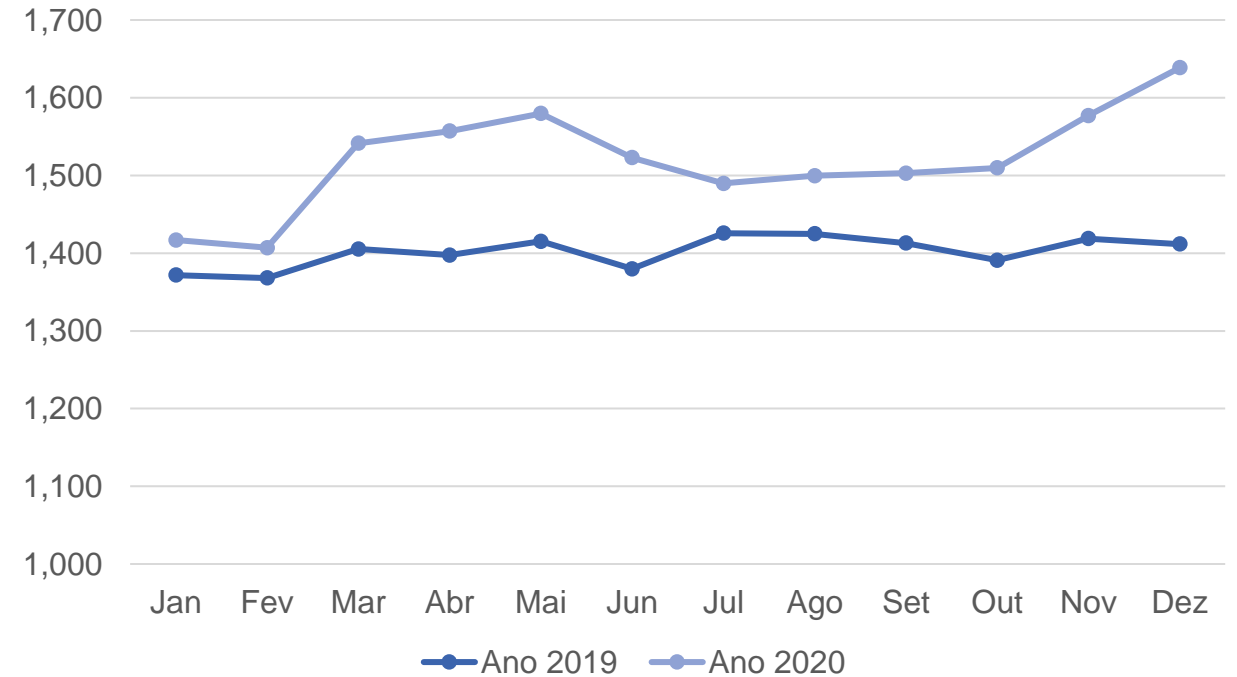
Resultados, Complexidade

Índice case mix: evolução mensal

Índice case mix, Diabetes como DP

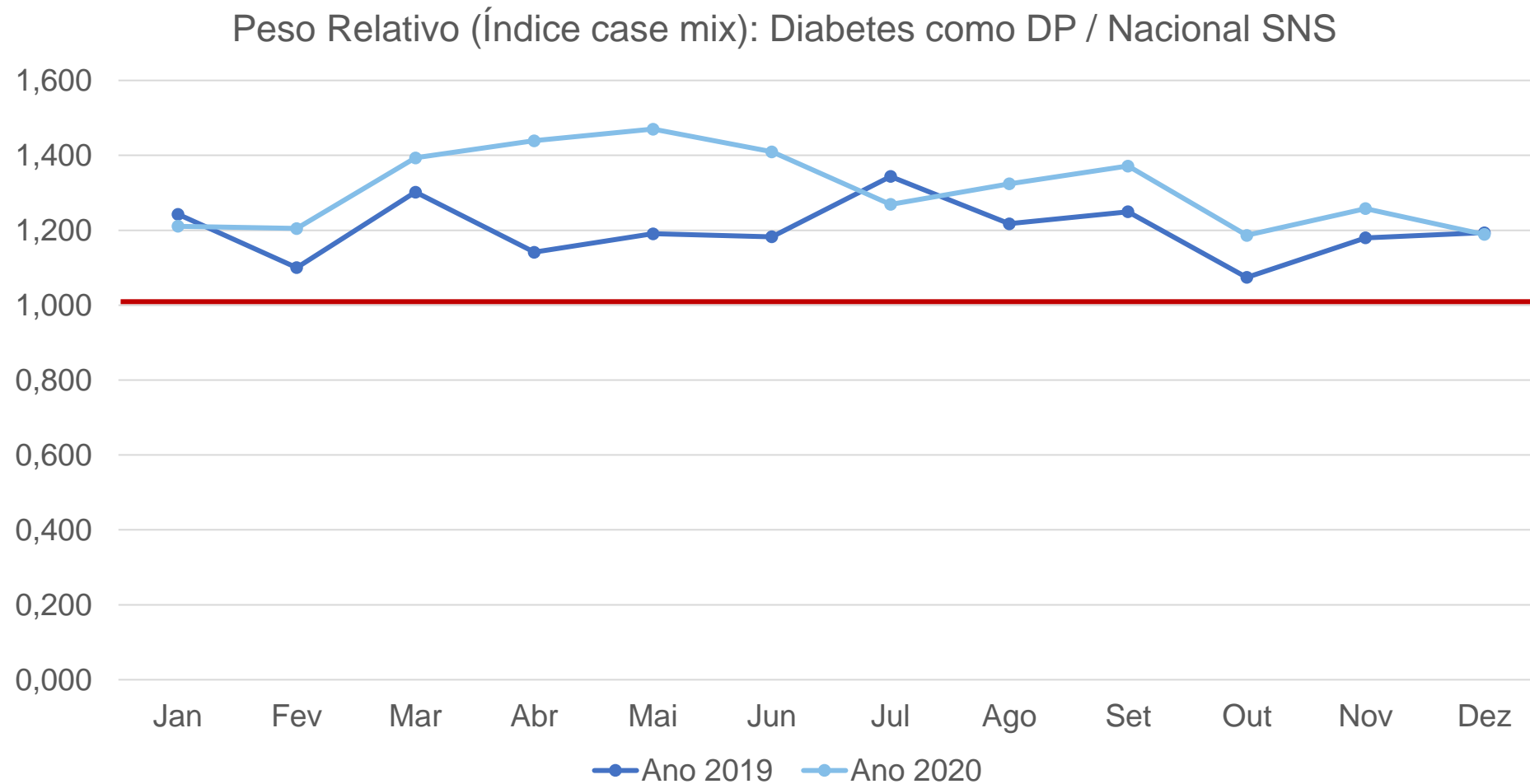


Índice case mix, Diabetes com DS



Resultados, Complexidade

Índice case mix: Diabetes como DP Vs Nacional SNS



Resultados, Complexidade

Custo médio por doente tratado (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

+14,4%



Ano 2019: 2.909 € / doente

Ano 2020: 3.327 € / doente

Diabetes como DS

+8,4%



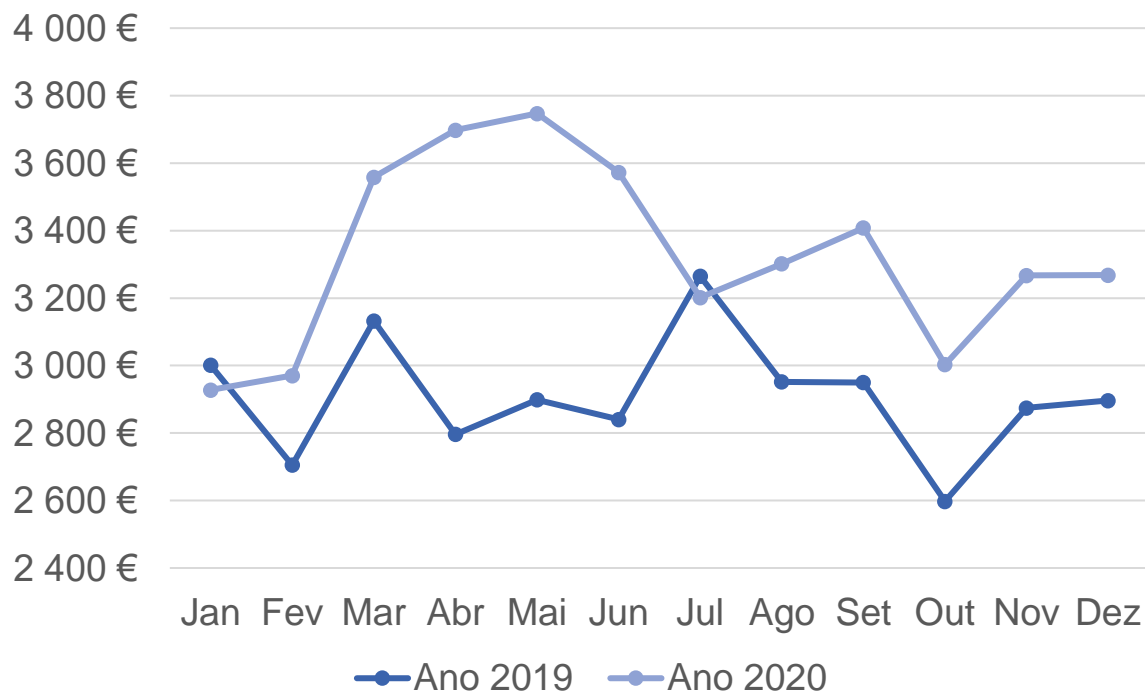
Ano 2019: 3.203 € / doente

Ano 2020: 3.474 € / doente

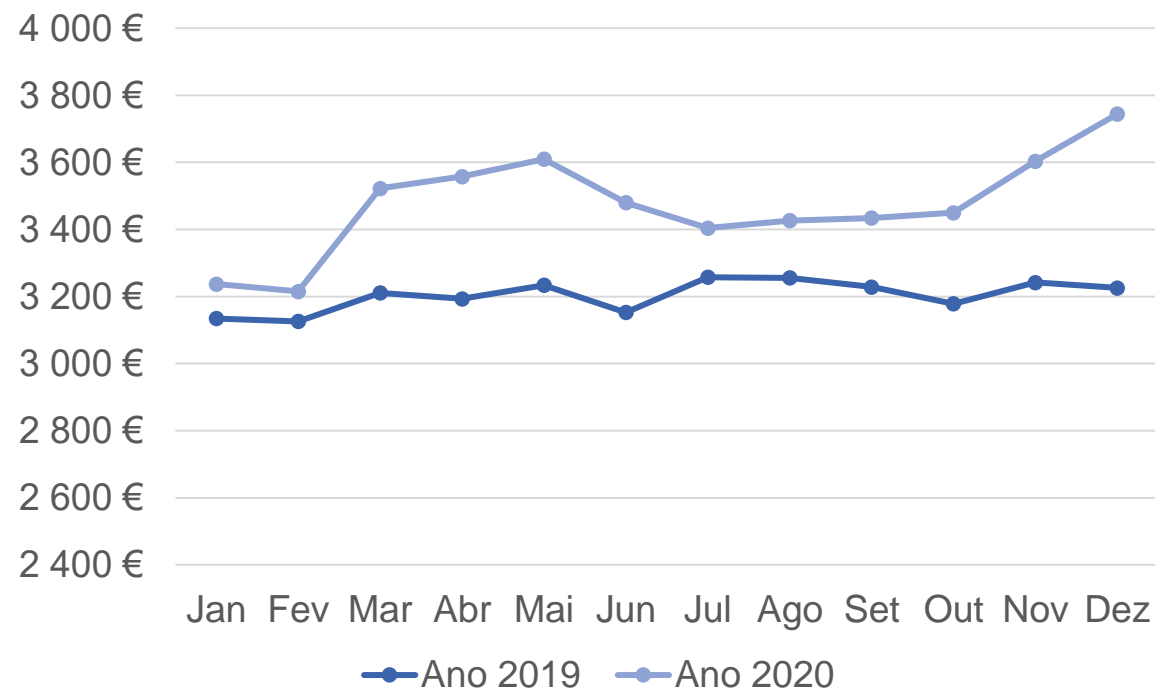
Resultados, Complexidade

Custo médio por doente tratado: evolução mensal

Custo médio por doente tratado: Diabetes DP

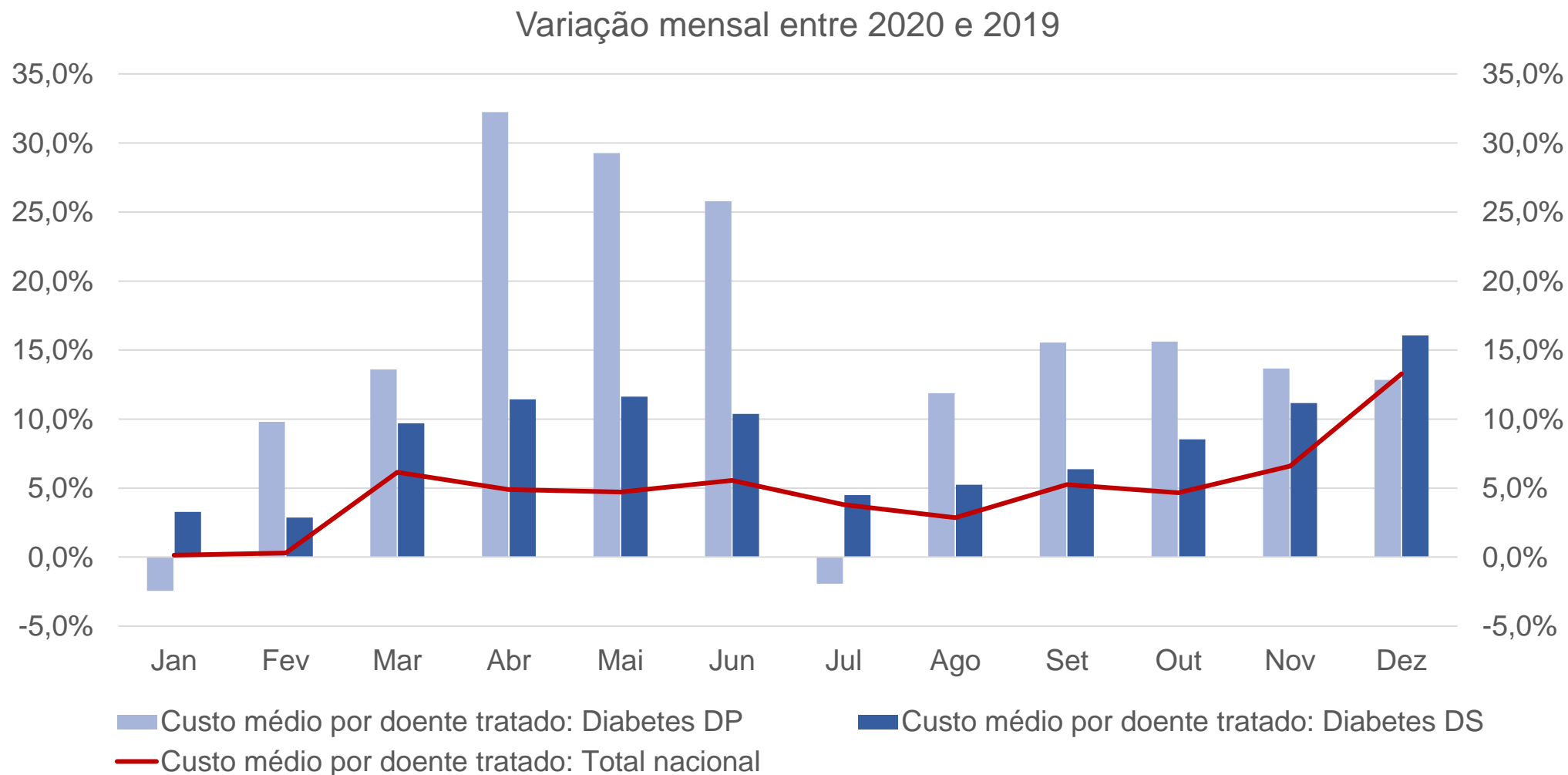


Custo médio por doente tratado: Diabetes DS



Resultados, Complexidade

Custo médio por doente tratado: evolução mensal (2020 Vs. 2019)



Resultados, Complexidade

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Índice Case Mix: Diabetes DP	1,273	1,456	+14,4%
Índice Case Mix: Diabetes DS	1,402	1,520	+8,4%
Custo médio/doente: Diabetes DP	2.909 €	3.327 €	+14,4%
Custo médio/doente: Diabetes DS	3.203 €	3.474 €	+8,4%

Resultados

Dimensões de análise

“

Número de doentes
Peso na atividade

Casuística

“

Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade

“

Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento

“

Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade

“

Pé Diabético
Amputações

Complicações

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Tempos de internamento

Número de dias de internamento (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

-12,4%



Ano 2019: 90.719 dias

Ano 2020: 79.500 dias

Diabetes como DS

-11,0%



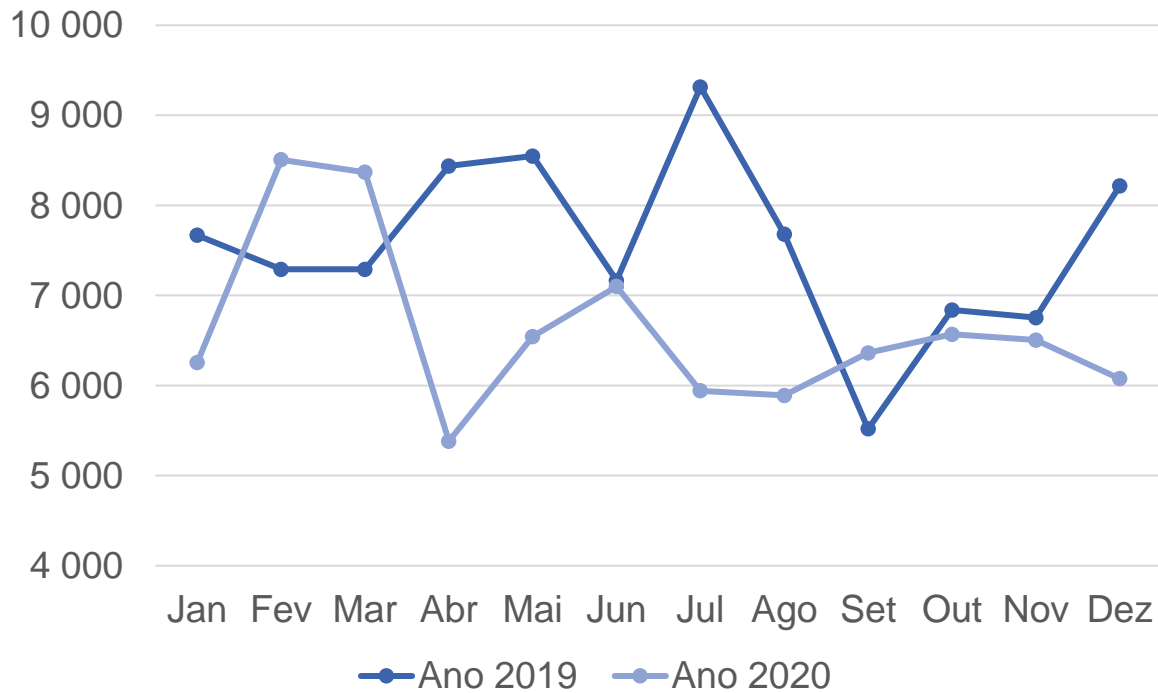
Ano 2019: 1.567.000 dias

Ano 2020: 1.394.476 dias

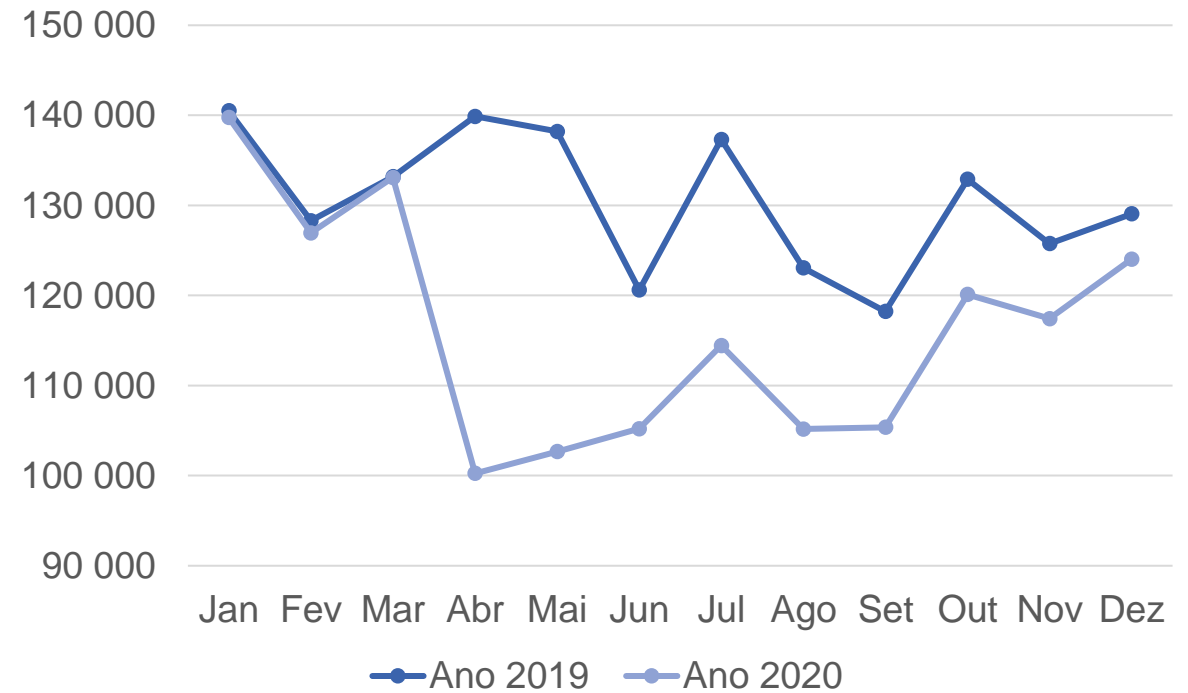
Resultados, Tempos de internamento

Número de dias de internamento

Número de dias de internamento: Diabetes DP



Número de dias de internamento: Diabetes DS



Resultados, Tempos de internamento

Peso dos dias de internamento da Diabetes no total de dias de internamento (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

+4,0%

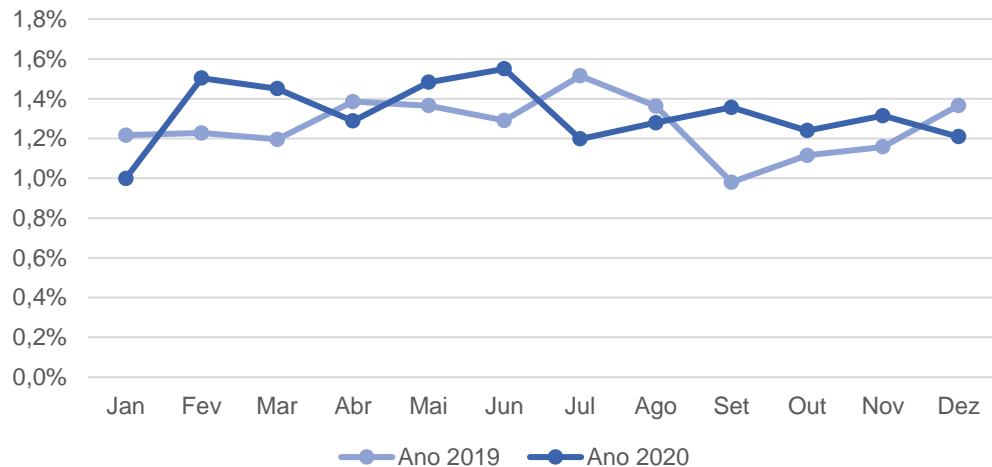
Diabetes como DS

+5,6%

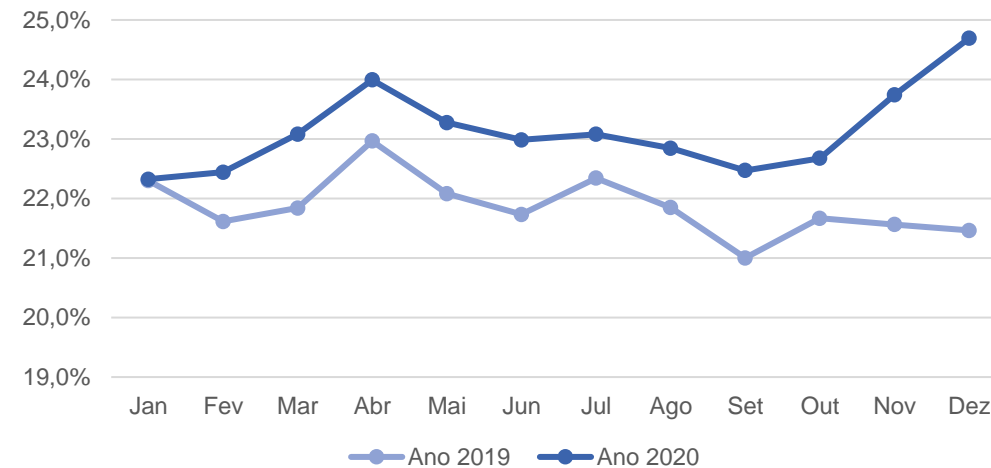
Resultados, Tempos de internamento

Peso dos dias de internamento da Diabetes no total de dias de internamento

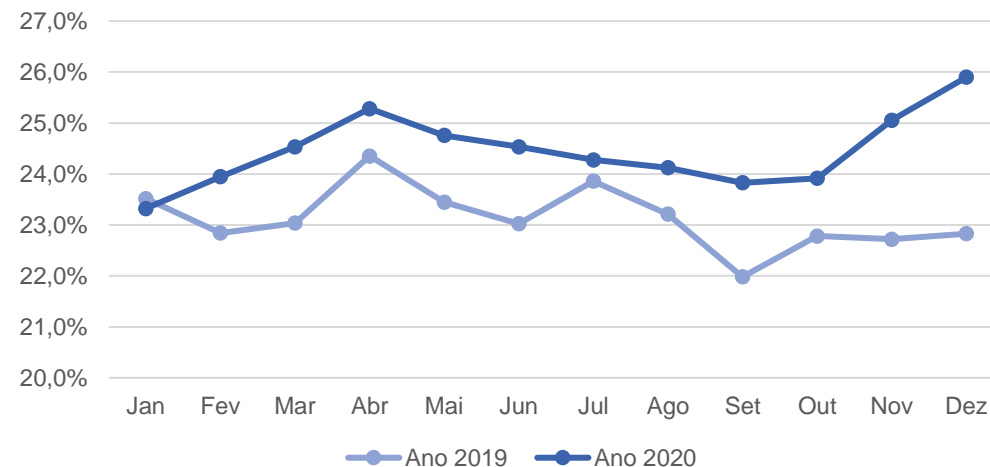
Diabetes como DP



Diabetes como DS



Diabetes como DP ou DS



Resultados, Tempos de internamento

Tempo Médio de internamento (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

+2,5%



Ano 2019: 12,8 dias

Ano 2020: 13,1 dias

Diabetes como DS

+3,8%



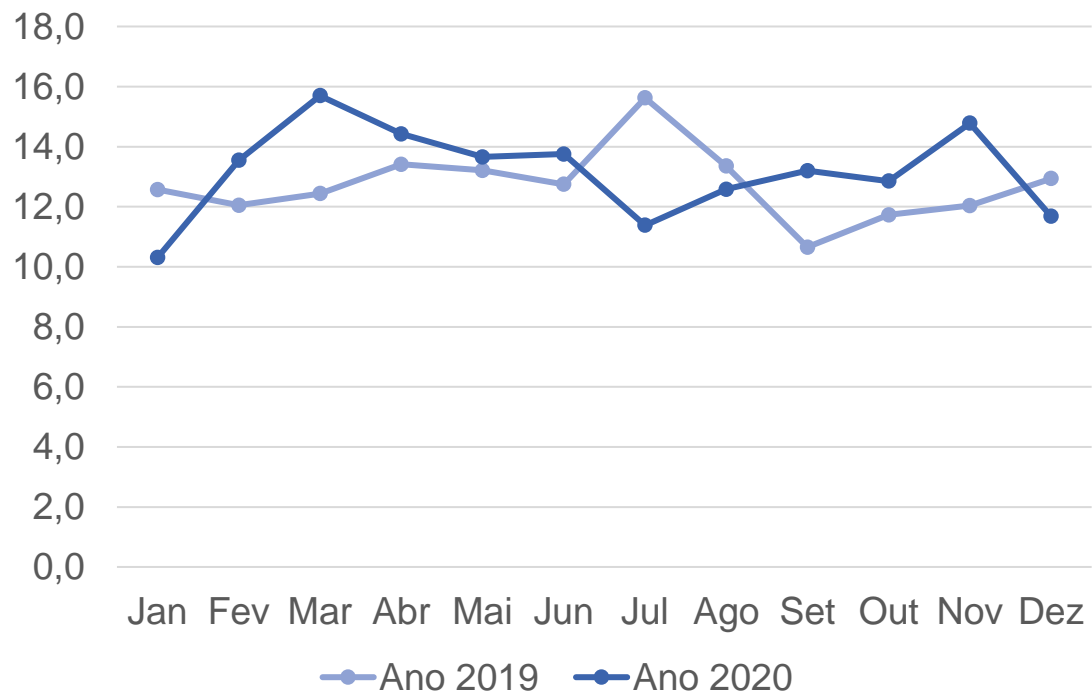
Ano 2019: 10,8 dias

Ano 2020: 11,2 dias

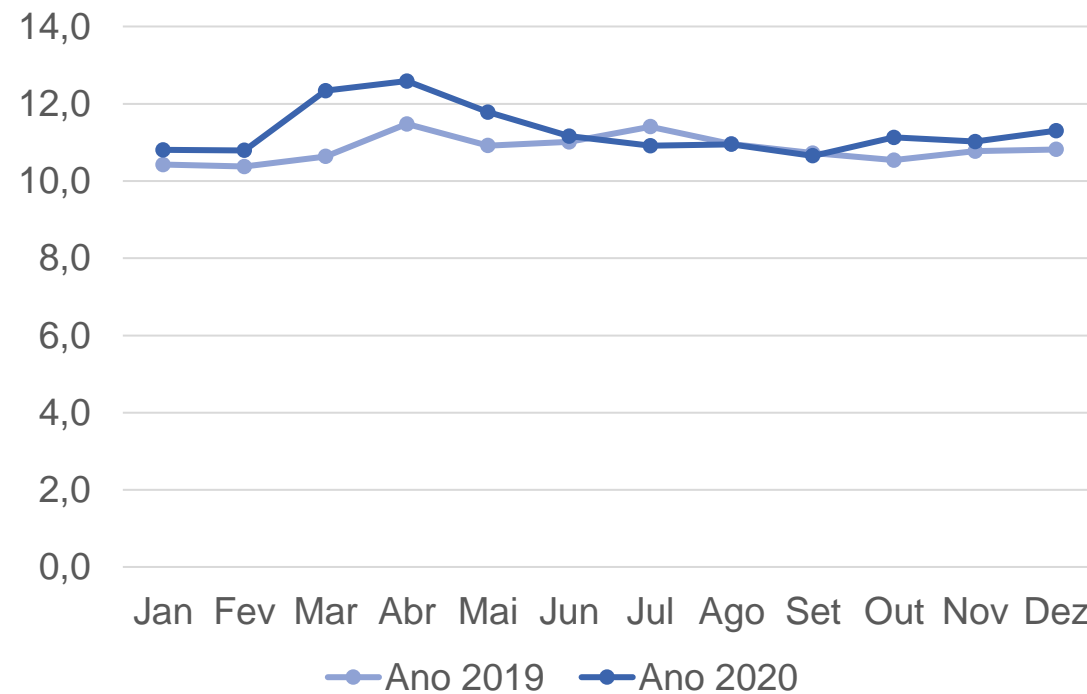
Resultados, Tempos de internamento

Tempo Médio de internamento

DM de Tempo de internamento: Diabetes DP



DM de Tempo de internamento: Diabetes DS



Resultados, Tempos de internamento

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Dias de internamento: Diabetes DP	90.719	79.500	-12,4%
Dias de internamento: Diabetes DS	1.567.000	1.394.476	-11,0%
Peso dos dias de internamento: Diabetes DP	1,27%	1,32%	+4,0%
Peso dos dias de internamento: Diabetes DS	21,9%	23,1%	+5,6%
Tempo médio de internamento: Diabetes DP	12,8	13,1	+2,5%
Tempo médio de internamento: Diabetes DS	10,8	11,2	+3,8%

Resultados

Dimensões de análise

“

Número de doentes
Peso na atividade

Casuística

“

Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade

“

Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento

“

Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade

“

Pé Diabético
Amputações

Complicações

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Mortalidade

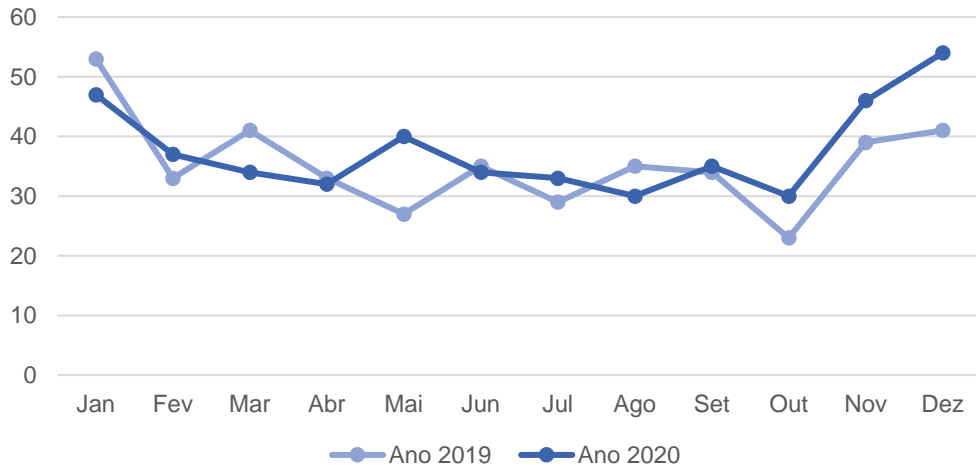
Número de óbitos (2020 Vs. 2019)



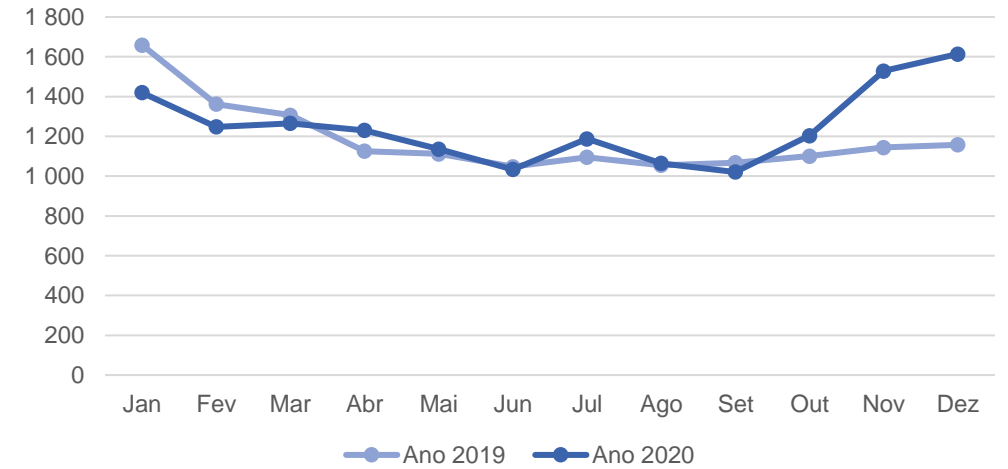
Resultados, Mortalidade

Número de óbitos

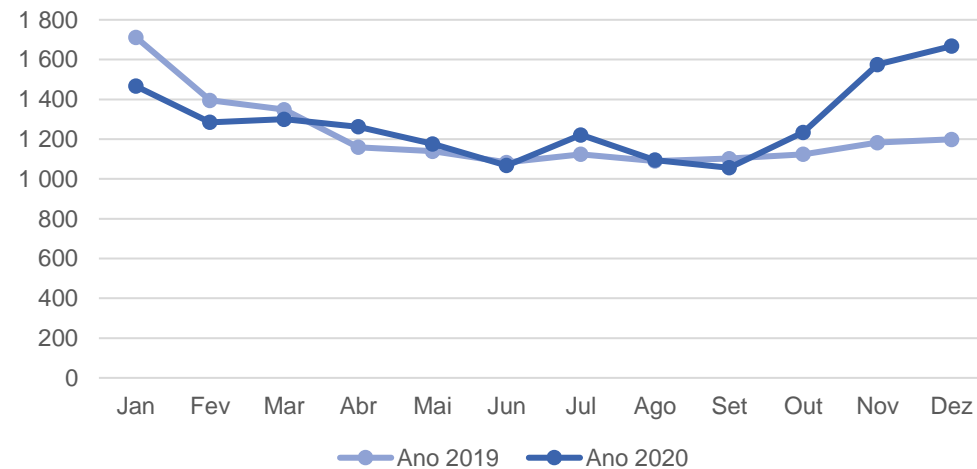
Número de Óbitos: Diabetes DP



Número de Óbitos: Diabetes DS



Número de Óbitos: Diabetes (DP ou DS)



Resultados, Mortalidade

Peso da mortalidade da Diabetes no total de óbitos SNS (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

+9,3%

Diabetes como DS

+7,4%

Resultados, Mortalidade

Letalidade da Diabetes (2020 Vs. 2019)

Diabetes como DP

+24,9%

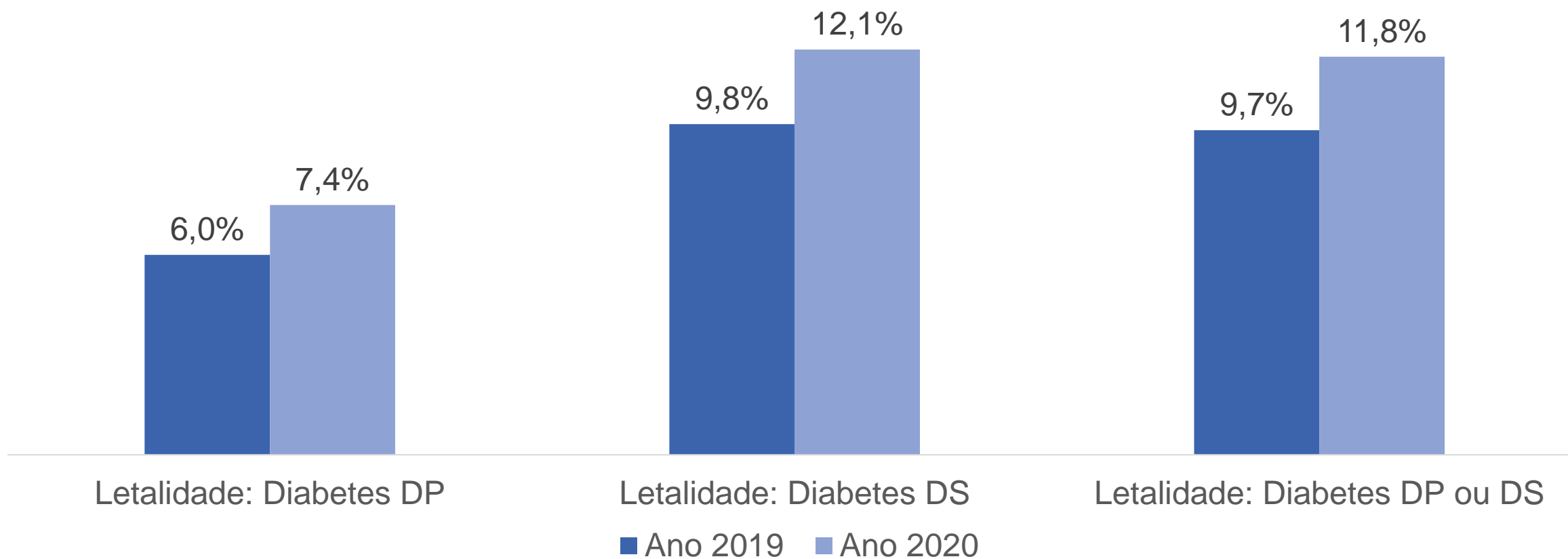
Diabetes como DS

+22,6%

Resultados, Mortalidade

Letalidade da Diabetes

Letalidade Intra-Hospitalar



Resultados, Mortalidade

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Número de óbitos: Diabetes DP	423	452	+6,9%
Número de óbitos: Diabetes DS	14.235	14.995	+5,1%
Peso no total de óbitos SNS: Diabetes DP	0,8%	0,9%	+9,3%
Peso no total de óbitos SNS: Diabetes DS	26,7%	28,7%	+7,4%
Letalidade: Diabetes DP	6,0%	7,4%	+24,9%
Letalidade: Diabetes DS	9,8%	12,1%	+22,6%

Resultados

Dimensões de análise

“

Número de doentes
Peso na atividade

Casuística

“

Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade

“

Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento

“

Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade

“

Pé Diabético
Amputações

Complicações

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

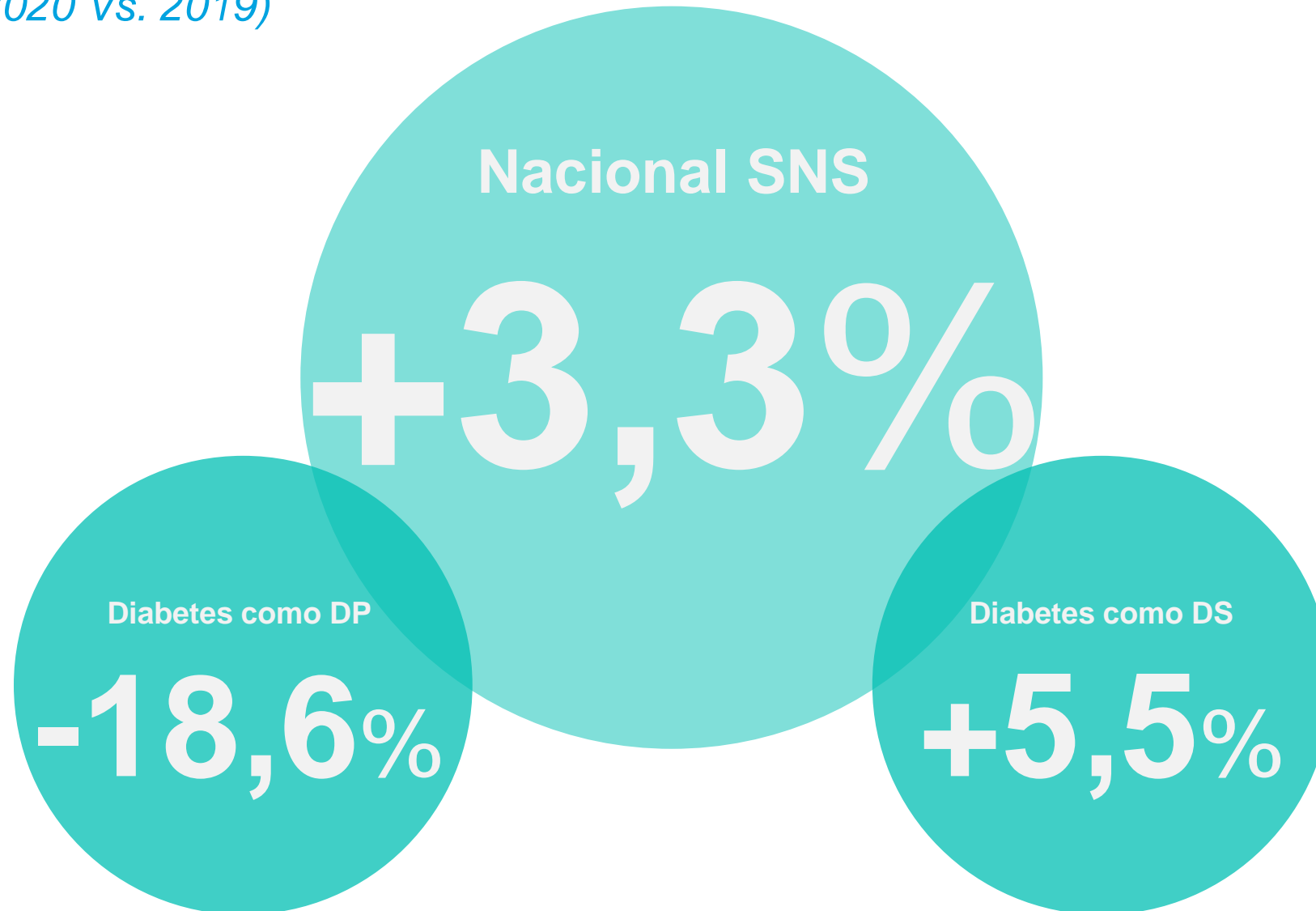
“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Complicações

Pé diabético (2020 Vs. 2019)



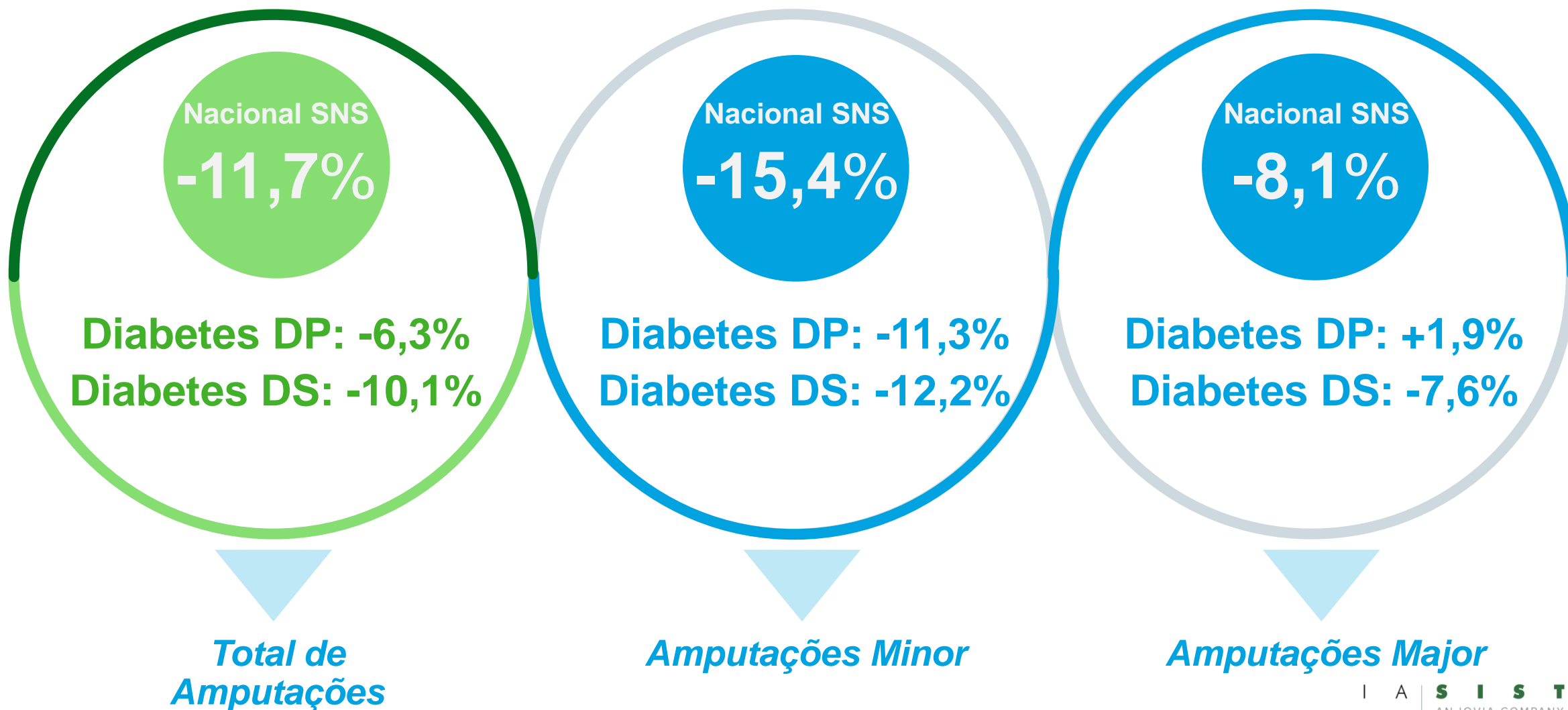
Resultados, Complicações

Pé diabético, Número de doentes

	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP	102	83	-18,6%
Diabetes como DS	1 335	1 409	5,5%

Resultados, Complicações

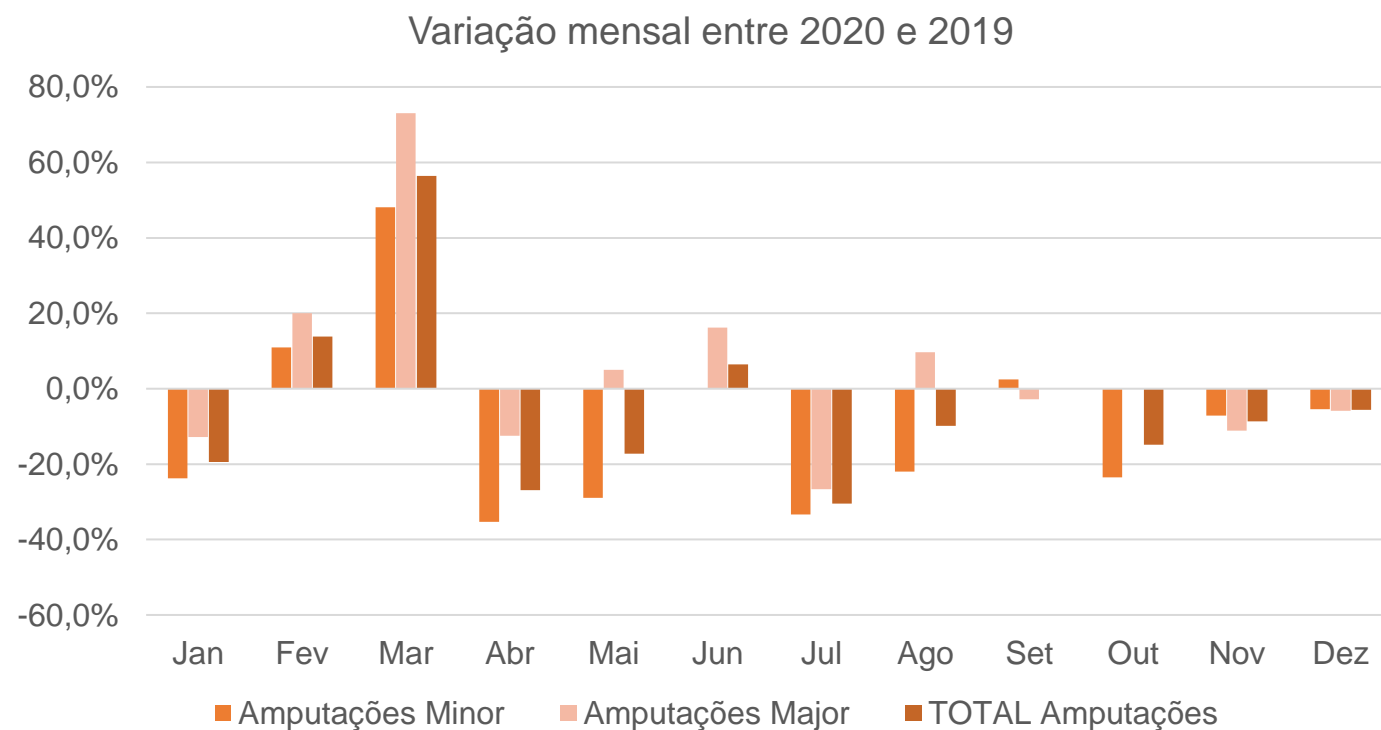
Amputações (número de doentes) (2020 Vs. 2019)



Resultados, Complicações

Amputações (número de doentes): Diabetes como diagnóstico principal

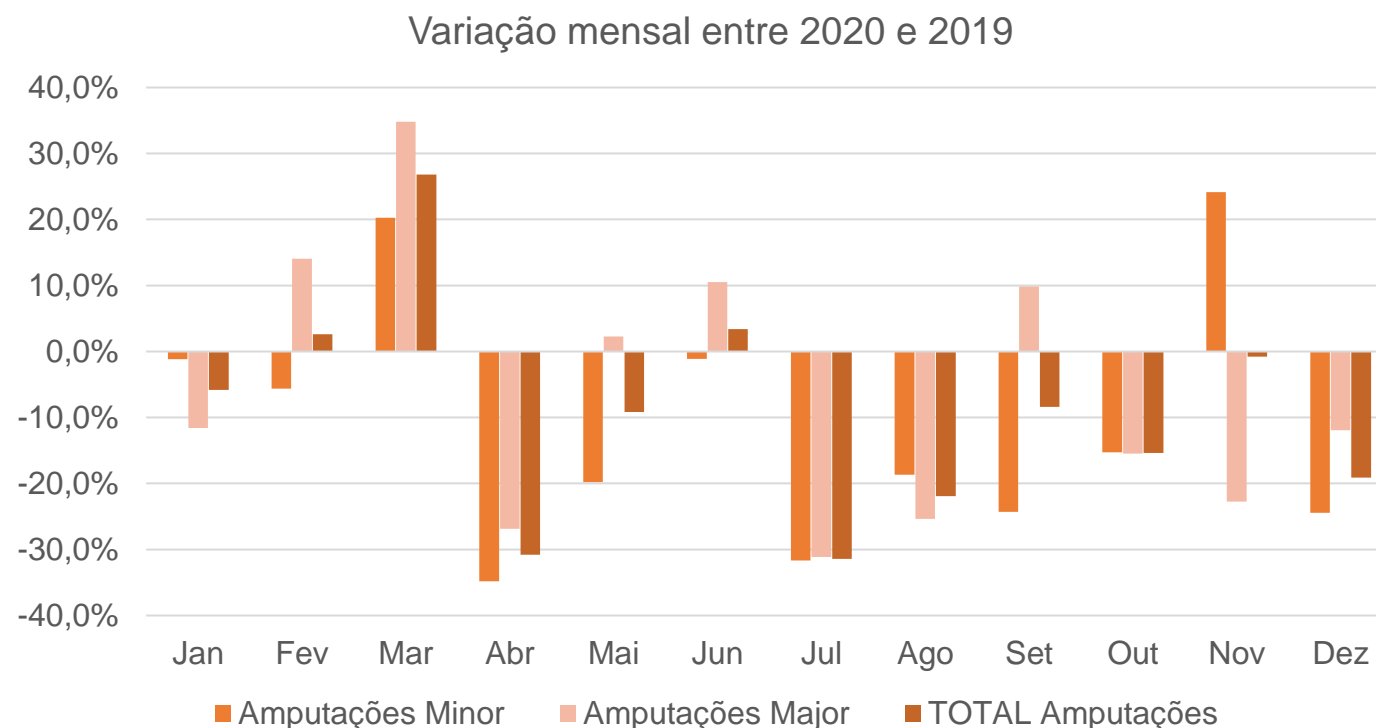
	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Amputações Minor	673	597	-11,3%
Amputações Major	415	423	1,9%
TOTAL Amputações	1 088	1020	-6,3%



Resultados, Complicações

Amputações (número de doentes): Diabetes como diagnóstico secundário

	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Amputações Minor	999	877	-12,2%
Amputações Major	867	801	-7,6%
TOTAL Amputações	1 866	1678	-10,1%



Resultados, Complicações

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Pé diabético (num. doentes): Diabetes DP	102	83	-18,6%
Pé diabético (num. doentes): Diabetes DS	1 335	1 409	5,5%
Amputações (num. doentes): Diabetes DP	1 088	1020	-6,3%
Amputações(num. doentes): Diabetes DS	1 866	1678	-10,1%
Amputações Minor (num. doentes): Diabetes DP	673	597	-11,3%
Amputações Minor (num. doentes): Diabetes DS	999	877	-12,2%
Amputações Major (num. doentes): Diabetes DP	415	423	1,9%
Amputações Major (num. doentes): Diabetes DS	867	801	-7,6%

Resultados

Dimensões de análise



Número de doentes
Peso na atividade

Casuística



Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade



Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento



Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade



Pé Diabético
Amputações

Complicações



Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral



Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

Doentes saídos (2020 Vs. 2019)

**Diabetes como DP +
AVC como DS**

+2,9%

**Diabetes como DS +
AVC como DP ou DS**

-11,9%

Resultados, Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

Número de doentes saídos

	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + AVC como DS	35	36	2,9%
Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	7 556	6 654	-11,9%
Diabetes como DP ou DS + AVC como DP ou DS	7 591	6 690	-11,9%

Resultados, Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

Mortalidade

Número de Óbitos	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + AVC como DS	6	11	83,3%
Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	938	1 019	8,6%
Diabetes como DP ou DS + AVC como DP ou DS	944	1 030	9,1%

Letalidade	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + AVC como DS	17,1%	30,6%	78,2%
Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	12,4%	15,3%	23,4%
Diabetes como DP ou DS + AVC como DP ou DS	12,4%	15,4%	23,8%

Resultados, Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

Tempos de internamento

Dias de internamento	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + AVC como DS	866	1 385	59,9%
Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	114 590	103 597	-9,6%
Diabetes como DP ou DS + AVC como DP ou DS	115 456	104 982	-9,1%

Demora Média	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + AVC como DS	24,7	38,5	55,5%
Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	15,2	15,6	2,7%
Diabetes como DP ou DS + AVC como DP ou DS	15,2	15,7	3,2%

Resultados, Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Num. doentes: Diabetes como DP + AVC como DS	35	36	2,9%
Num. doentes: Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	7 556	6 654	-11,9%
Num. óbitos: Diabetes como DP + AVC como DS	6	11	83,3%
Num. óbitos: Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	938	1 019	8,6%
Letalidade: Diabetes como DP + AVC como DS	17,1%	30,6%	78,2%
Letalidade: Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	12,4%	15,3%	23,4%
Demora média: Diabetes como DP + AVC como DS	24,7	38,5	55,5%
Demora média: Diabetes como DS + AVC como DP ou DS	15,2	15,6	2,7%

Resultados

Dimensões de análise

“

Número de doentes
Peso na atividade

Casuística

“

Índice casemix
Peso Relativo

Complexidade

“

Número de dias
Peso na atividade
Demora Média

Tempos de internamento

“

Número de óbitos
Mortalidade
Letalidade

Mortalidade

“

Pé Diabético
Amputações

Complicações

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Acidente Vascular Cerebral

“

Número de doentes
Mortalidade
Dias de internamento

Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resultados, Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Doentes saídos (2020 Vs. 2019)

**Diabetes como DP +
EAM como DS**

-1,4%

**Diabetes como DS +
EAM como DP ou DS**

-14,9%

Resultados, Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Número de doentes saídos

	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + EAM como DS	74	73	-1,4%
Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	6 316	5 375	-14,9%
Diabetes como DP ou DS + EAM como DP ou DS	6 390	5 448	-14,7%

Resultados, Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Mortalidade

Número de Óbitos	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + EAM como DS	11	20	81,8%
Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	736	727	-1,2%
Diabetes como DP ou DS + EAM como DP ou DS	747	747	0,0%

Letalidade	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + EAM como DS	14,9%	27,4%	84,3%
Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	11,7%	13,5%	16,1%
Diabetes como DP ou DS + EAM como DP ou DS	11,7%	13,7%	17,3%

Resultados, Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Tempos de internamento

Dias de internamento	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + EAM como DS	1 280	1 167	-8,8%
Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	68 013	55 667	-18,2%
Diabetes como DP ou DS + EAM como DP ou DS	69 293	56 834	-18,0%

Demora Média	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Diabetes como DP + EAM como DS	17,3	16,0	-7,6%
Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	10,8	10,4	-3,8%
Diabetes como DP ou DS + EAM como DP ou DS	10,8	10,4	-3,8%

Resultados, Diabetes e Enfarte Agudo do Miocárdio

Resumo dos principais resultados

Dimensões	Ano 2019	Ano 2020	Var. 2020 Vs. 2019
Num. doentes: Diabetes como DP + EAM como DS	74	73	-1,4%
Num. doentes: Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	6 316	5 375	-14,9%
Num. óbitos: Diabetes como DP + EAM como DS	11	20	81,8%
Num. óbitos: Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	736	727	-1,2%
Letalidade: Diabetes como DP + EAM como DS	14,9%	27,4%	84,3%
Letalidade: Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	11,7%	13,5%	16,1%
Demora média: Diabetes como DP + EAM como DS	17,3	16,0	-7,6%
Demora média: Diabetes como DS + EAM como DP ou DS	10,8	10,4	-3,8%



Agenda

+ Contexto e objetivos

+ Metodologia

+ Resultados

+ **Conclusões**

Conclusões

Casuística

- O **número de doentes com diabetes** objeto de tratamento hospitalar, quer em internamento, quer em hospital de dia e outras formas de tratamento ambulatorio, **diminuiu na ordem dos 15%**.
- As **maiores reduções**, entre períodos homólogos, **registaram-se em Abril**, logo no início da pandemia (-40%) e em **Maio** (-25%). Esta evolução seguiu a tendência geral da atividade hospitalar que teve um percurso de redução muito semelhante.
- Sabemos as razões para essa evolução: **concentração** dos hospitais nos **doentes COVID**, **receio dos doentes** em procurar serviços de saúde e a política geral de **confinamento**. Importa esclarecer que essa descida da procura se verificou, quer em doentes com diagnóstico principal de diabetes, quer em doentes com diagnóstico secundário de diabetes associado a outros diagnósticos principais.
- Todavia, o **peso relativo dos doentes diabéticos** no contexto da atividade hospitalar **aumentou em cerca de 5%** no mesmo período, no **internamento**, e mais de **18% na atividade ambulatoria** em doentes com diagnóstico principal de diabetes. Esta constatação poderá ter várias explicações, mas é de admitir que a súbita **falha na resposta dos serviços** poderá ter tido uma repercussão mais negativa em doentes diabéticos, provocando descompensações que motivaram a procura hospitalar.

Conclusões

Complexidade

- A complexidade da casuística da diabetes aumentou em 2020, com o **índice de casemix dos doentes** internados por diagnóstico principal a **subir cerca de 15%**, e como diagnóstico secundário a crescer cerca de 8,5%.
- No caso da **diabetes como diagnóstico principal**, significa que, em média, o consumo de recursos em ambiente hospitalar desta tipologia de doentes aumentou cerca de 15%, traduzindo-se num **aumento dos custos médios por doente** tratado de 2.900€ em 2019 para 3.330€ em 2020.
- Quando comparado com um “**doente padrão**” com alta hospitalar nos hospitais do SNS em 2020, os doentes com **diagnóstico principal de diabetes** apresentaram um **custo médio de recursos 30% superior**. Já nos meses homólogos de Abril e Maio, esta diferença foi mais significativa, chegando aos 44% e 47% superior, respetivamente.
- Isso parece confirmar o que se menciona no ponto anterior, ou seja, temos **menos doentes**, que aumentam todavia o seu peso no contexto da casuística e são **mais complexos**.

Conclusões

Tempos de internamento

- Nos tempos de internamento, constatamos que, naturalmente, com menos doentes, **os dias globais de internamento**, quer nos casos em que a diabetes foi diagnóstico principal, quer nos casos em que foi diagnóstico secundário, **diminuíram** (12,4% e 11%, respetivamente).
- Todavia, o tempo médio de internamento por doente, a chamada “**demora média**”, **subiu 2,5%** para os doentes com diabetes como diagnóstico principal e 3,8% nos casos em que a diabetes foi diagnóstico secundário.
- **Parece confirmar-se a maior complexidade dos doentes portadores de diabetes**, pois isso implica geralmente uma **estadia mais prolongada** nos hospitais (demoras médias, neste caso, de 13,1 dias para diagnóstico principal e 11,2 dias para diagnóstico secundário de diabetes).
- O **peso dos dias de internamento** dos doentes diabéticos nos hospitais **aumentou em 2020, subindo de 1,27%** para 1,32%, nos casos de diagnóstico principal e de 21,9% para 23,1%, nos casos de diagnóstico secundário, neste caso evidenciando bem o peso da diabetes no internamento hospitalar.

Conclusões

Mortalidade

- Verificou-se, com a pandemia, uma **redução na mortalidade geral hospitalar de 2,2%**. É um fenómeno ainda não devidamente estudado, mas terá a ver com a redução da procura e o confinamento, que provocaram mais mortalidade no domicílio e nas Estruturas Residenciais para Idosos (ERPIS) contrariando até a ideia de que a COVID teria induzido uma maior mortalidade hospitalar.
- Todavia, no caso dos **doentes com diabetes**, quer como DP quer como DS, **a mortalidade intra-hospitalar subiu** (6,9% e 5,1%, respetivamente). Esse aumento foi **mais expressivo nos meses de Outubro a Dezembro de 2020**, na comparação com meses homólogos do ano anterior.
- Em linha com esta evolução tivemos também um **aumento do peso da mortalidade da diabetes no total de óbitos SNS** (9,3% com DP e 7,4% com DS).
- Mas a evolução mais significativa resulta da análise da **letalidade** da doença, ou seja, o número de óbitos face aos doentes internados. Essa taxa **aumentou 24,9% nos doentes com diabetes como DP e 22,6% nos doentes com diabetes como DS**. Parece assim, evidente, que estivemos, em 2020, perante uma casuística com diabetes mais severa, com uma letalidade francamente superior, quer como diagnóstico principal quer como diagnóstico secundário.

Conclusões

Complicações

- Neste estudo foram analisadas dois tipos de complicações: por pé diabético e amputações.
- Nas complicações por pé diabético, apesar de se ter registado uma redução generalizada de casos nos doentes com diagnóstico principal (-18,6%), já nos casos de diabetes como diagnóstico secundário, registou-se um aumento de 5,5%. Estes valores comparam com um crescimento das complicações gerais nos hospitais do SNS de 3,3%.
- No caso específico das amputações, se em termos nacionais os hospitais registaram uma descida de 11,7%, nos doentes diabéticos essa descida foi menos expressiva (-6,3% nos doentes com diagnóstico principal da diabetes e -10,1% nos doentes com diabetes como diagnóstico secundário).
- É particularmente relevante o crescimento de 2% nas amputações major em doentes diabéticos como diagnóstico principal, ao contrário do que se passou a nível nacional (redução de 8,1%) e nos doentes com diabetes como diagnóstico secundário (redução de 7,6%). É de assinalar o aumento verificado logo em Março, no início da pandemia, de 55% no número de amputações, face a mês homólogo do ano de 2019.

Conclusões

Diabetes + AVC

- Ao analisarmos os doentes diabéticos com diagnóstico principal que tiveram AVC como diagnóstico secundário, concluímos que não se registaram alterações significativas no número de casos de 2019 para 2020.
- Já nas situações em que o AVC foi o diagnóstico principal/ secundário e a diabetes foi diagnóstico secundário, registamos uma descida significativa em 2020, na ordem dos 12%, para um volume de casos entre 6.600 (2020) e 7.600 (2019).
- O número de óbitos de doentes com diabetes como DP e com AVC como DS foi relativamente baixo nos dois anos, havendo todavia um incremento significativo em 2020 (de 6 para 11 óbitos). Já nos casos de diabetes como DS e o AVC como DP ou DS, o número de óbitos ultrapassou os mil doentes, num crescimento de cerca de 9%.
- A letalidade dos doentes com diabetes como diagnóstico principal e com AVC subiu significativamente em 2020, passando de 17% para cerca de 31%, o que representará maior gravidade da casuística e/ou resposta clínica mais tardia. Nos casos de diabetes como diagnóstico secundário e AVC como diagnóstico principal ou secundário, embora se registre também um aumento da letalidade, os valores foram na casa dos 3p.p (de 12,4 para 15,4%), substancialmente inferiores.
- A estadia dos doentes com DP de diabetes associado a AVC como diagnóstico secundário, apresenta uma demora média por doente em 2020, 55,5% superior à registada em 2019 (38,5 dias vs. 24,7 dias) o que indicia maior complexidade e maior gravidade da casuística. O mesmo não se passa quando a diabetes passa para diagnóstico secundário, pois a demora média mantém-se praticamente constante nos dois anos em análise (na casa dos 15 dias).

Conclusões

Diabetes + EAM

- Nos casos de doentes diabéticos com EAM, verificamos genericamente uma redução de casos seja nas situações de diagnóstico principal da diabetes seja como diagnóstico secundário. A **evolução nos casos** de DP é praticamente inexpressiva, mas tem já algum **significado** quando a **diabetes é diagnóstico secundário associado ao EAM** (menos 15% de casos ou seja menos cerca de 900 casos).
- O **número de óbitos** com diagnóstico principal de diabetes associado ao EAM **subiu em 2020** (de 11 para 20 casos), mas verificou-se o inverso quando a diabetes é diagnóstico secundário associado ao EAM (uma redução de 1,2%).
- A **demora média** destes doentes **baixou de 17,3 para 16 dias** nos casos da diabetes como DP e de 10,8 para 10,4, quando a diabetes foi diagnóstico secundário.

Notas finais

- Parece inquestionável que os **doentes diabéticos** foram largamente afetados com as consequências da pandemia na redução da atividade hospitalar em 2020: **menos doentes tratados**, mas **mais complexos** e **mais graves**, com **mais dias de internamento** e **maior peso relativo na atividade hospitalar**.
- Cumulativamente, registamos um **aumento da mortalidade hospitalar do doente diabético**, ao contrário do que se verificou na mortalidade geral, o que parece confirmar a maior gravidade destes doentes.
- A reforçar esta ideia, registou-se em 2020 um significativo **aumento da taxa de letalidade** dos doentes diabéticos e um **crescimento de 2% nas amputações major**, quando as mesmas se reduziram em termos nacionais.
- Nestas circunstâncias, **importará avaliar prospectivamente todos os doentes diabéticos** seguidos nos hospitais, sobretudo com formas mais severas da doença e com interrupção de visitas ou consultas no ano de 2020.
- Esta reavaliação, que deverá estudar bem as situações de doença agravada e as suas causas, será decisiva para **recuperar a qualidade de vida** de muitos doentes diabéticos e, nalguns casos, poupar vidas