

NORMA

DA DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Direcção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde

NÚMERO: 008/2011
DATA: 31/01/2011

| | |
|------------------------|--|
| ASSUNTO: | Diagnóstico Sistemático da Nefropatia Diabética |
| PALAVRAS-CHAVE: | Nefropatia; Diabetes |
| PARA: | Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde, I.P.; Conselhos de Administração de Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde; Directores Executivos e Conselhos Clínicos dos Agrupamentos de Centros de Saúde; Todos os Profissionais de Saúde do Serviço Nacional de Saúde |
| CONTACTOS: | Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt) - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes (diabetes@dgs.pt) |

Nos termos da alínea c) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 66/2007, de 29 de Maio, na redacção dada pelo Decreto Regulamentar nº 21/2008, de 2 de Dezembro, a Direcção-Geral da Saúde emite a Norma seguinte:

1. As pessoas com diabetes tipo 1, cinco anos após o diagnóstico, são avaliadas uma vez por ano, para identificação de eventual nefropatia diabética, através do doseamento de albuminúria/proteinúria e de creatinémia.
2. As pessoas com diabetes tipo 2, após o diagnóstico, são avaliadas uma vez por ano, para identificação de eventual nefropatia diabética, através do doseamento de albuminúria/proteinúria e de creatinémia.
3. Os dados respeitantes à avaliação da nefropatia diabética são registados no processo clínico.
4. Os dados referentes à nefropatia diabética são fornecidos à pessoa com diabetes para serem introduzidos, com o apoio da equipa de saúde, se necessário, no “Guia da Pessoa com Diabetes”.
5. O apoio técnico à operacionalização da presente Norma consta em Orientação específica da Direcção-Geral da Saúde.
6. É anulada a Circular Normativa n.º 13/DGS/DGCG, de 7 de Setembro de 2001.

CRITÉRIOS

- a) A prevenção primária da nefropatia diabética baseia-se no controlo dos factores de risco modificáveis.
- b) São considerados factores de risco modificáveis, que mais contribuem para a lesão renal:
 - i. hiperglicemia;
 - ii. hipertensão arterial.
- c) São considerados factores de risco não modificáveis:
 - i. idade;
 - ii. duração da diabetes;
 - iii. genética.
- d) A prevenção secundária da nefropatia diabética baseia-se no diagnóstico precoce e no controlo dos factores de risco modificáveis.
- e) O diagnóstico precoce da nefropatia diabética é efectuado por detecção da albuminúria através de tira-teste, pois a alteração da estrutura do nefrónio ocorre precocemente nesta doença.

- f) A creatinémia avalia a função renal, através da estimativa da taxa de filtração glomerular.
- g) O controlo da tensão arterial, da glicemia, da dislipidemia, do teor proteico na alimentação, das infecções urinárias e da cessação tabágica são a base da prevenção secundária da nefropatia diabética.
- h) Nas pessoas com diabetes tipo 2 com microalbuminúria ou macroalbuminúria (proteinúria) procede-se a avaliação cardiovascular, dado o aumento significativo do risco cardiovascular.
- i) As pessoas com diabetes tipo 2 com microalbuminúria, macroalbuminúria ou diminuição da taxa de filtração glomerular são monitorizadas em relação ao controlo metabólico, hipertensão arterial, dislipidemia, tabagismo e infecções urinárias.

AValiação

- a) A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional.
- b) A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacte da presente Norma é da responsabilidade das administrações regionais de saúde.
- c) A efectividade da implementação da presente Norma nos cuidados de saúde primários e a emissão de directivas e instruções para o seu cumprimento é da responsabilidade dos conselhos clínicos dos agrupamentos de centros de saúde.
- d) A Direcção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde e do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, elabora e divulga relatórios de progresso de monitorização.
- e) A implementação da presente Norma é monitorizada e avaliada através dos seguintes indicadores:
 - i. % de pessoas com diabetes vigiadas submetidas a rastreio de microalbuminúria por tira-teste
 - ii. % de pessoas com diabetes vigiadas com doseamento anual de albuminúria/proteinúria e creatinémia
 - iii. % de pessoas com diabetes vigiadas com tensão arterial inferior a 130/80 mmHg
 - iv. % de pessoas com diabetes em tratamento de diálise
- f) Os indicadores de avaliação da implementação da presente Norma possuem bilhetes de identidade, a ela anexos e que dela fazem parte integrante.

FUNDAMENTAÇÃO

A nefropatia é uma das maiores causas de morbilidade e mortalidade em ambos os tipos de diabetes, atingindo cerca de 20 a 50% das pessoas com diabetes.

Há evidência da efectividade da prevenção na progressão da nefropatia diabética.

O rastreio sistemático e tratamento precoces da nefropatia diabética são um imperativo clínico, no sentido de se assegurar a reversibilidade ou o retardamento da história natural da doença, que pode culminar na insuficiência renal terminal.

APOIO CIENTÍFICO

José Manuel Boavida (Coordenador), Carla Baptista, Helena Oliveira Sá, João Ribeiro Santos, Luísa Raimundo, Margarida Bastos, Rui Alves.

BIBLIOGRAFIA

- Charlotte Jones-Burton et al. An In-Depth Review of the Evidence Linking Dietary Salt Intake and Effect of Intensive therapy on the development and progression of diabetic nephropathy in the Diabetes Control and Complication Trial. The Diabetes Control and Complications (DCCT) Research Group. *Kidney Int* 1995; 47: 1703-1720
- Global Guideline for Type 2 Diabetes. IDF 2005. www.idf.org/Global_guideline
- Guidelines for the Prevention, Management and Care of Diabetes Mellitus. EMRO Technical Publication Series, Nº 32; WHO 2006
- Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33); UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. *Lancet* 1998; 352: 837-853
- KDOQI Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for Diabetes and Chronic Kidney Disease, 2007
- KDOQI Clinical Practice Guidelines on Hypertension and Antihypertensive Agents in Chronic Kidney Disease. Guideline 6: Dietary and other therapeutic Lifestyle changes in adults. www.kidney.org
- Mancia G et al. 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J Hyperten* 2007; 25:1105-1187.
- National Kidney Foundation. www.kidney.org/professionals/KLS/GFR.cfm
- Progression of Chronic Kidney Disease. *Am J Nephrol* 2006; 26: 268-275
- Standards of Medical Care in Diabetes, 2011. *Diabetes Care*, 34: S11-S61.



Francisco George
Director-Geral da Saúde

BILHETES DE IDENTIDADE DOS INDICADORES

| | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------------|--|
| Designação | Percentagem de pessoas com diabetes com compromisso de vigilância submetidas a rastreio de microalbuminúria por tira-teste | | |
| Tipo de Indicador | QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE | Entidade Gestora | ACES |
| Tipo de falha | | Período aplicável | Ano |
| Objectivo | Monitorizar o cumprimento dos parâmetros definidos para vigilância e aplicação da Norma da DGS | | |
| Descrição do Indicador | Indicador que exprime a capacidade de diagnóstico | | |
| Frequência de monitorização | Mensal | Unidade de medida | Percentagem |
| Responsável pela monitorização | ACES/ ARS | Fórmula | A / B x 100 |
| | | Output | Percentagem de doentes |
| Prazo Entrega Reporting | Dia 25 do mês n+1 | Valor de Referência | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Órgão fiscalizador | ARS | Meta | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Crítérios de inclusão | Numerador: - Denominador; - Ter, pelo menos, um registo de rastreio de microalbuminúria por tira-teste. Denominador: - Ter compromisso de vigilância no programa de Diabetes, no período em análise; - Ter diagnóstico de diabetes tipo 2 activo ou ter diagnóstico de diabetes tipo 1 há mais de cinco anos; - Ter inscrição no ACES, no período em análise. | | |
| Observações | | | |
| Factor crítico | As pessoas com diabetes tipo 1, cinco anos após o diagnóstico, são avaliadas uma vez por ano, para identificação de eventual nefropatia diabética, através do doseamento de albuminúria/proteinúria e de creatinémia. As pessoas com diabetes tipo 2, após o diagnóstico, são avaliadas uma vez por ano, para identificação de eventual nefropatia diabética, através do doseamento de albuminúria/proteinúria e de creatinémia. | | |

| Variáveis | Definição | Fonte Informação/ SI | Unidade de medida |
|------------------------|--|----------------------|-------------------|
| A - Numerador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes submetidos a rastreio através de tira-teste | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |
| B - Denominador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes tipo 2 ou diagnóstico de diabetes tipo 1 há mais de cinco anos | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |

| | | | |
|---------------------------------------|---|-----------------------------|--|
| Designação | Percentagem de pessoas com diabetes vigiadas com doseamento anual de albuminúria/proteinúria e creatinémia | | |
| Tipo de Indicador | QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE | Entidade Gestora | ACES |
| Tipo de falha | | Período aplicável | Ano |
| Objectivo | Monitorizar o cumprimento dos parâmetros definidos para vigilância e aplicação da Norma da DGS | | |
| Descrição do Indicador | Indicador que exprime a capacidade de diagnóstico. | | |
| Frequência de monitorização | Mensal | Unidade de medida | Percentagem |
| Responsável pela monitorização | ACES/ ARS | Fórmula | A / B x 100 |
| | | Output | Percentagem de doentes |
| Prazo Entrega Reporting | Dia 25 do mês n+1 | Valor de Referência | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Órgão fiscalizador | ARS | Meta | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Crítérios de inclusão | Numerador: - Denominador; - Ter, pelo menos, um registo de doseamento de albuminúria/proteinúria e creatinémia, no período em análise. Denominador: - Ter compromisso de vigilância no programa de Diabetes, no período em análise; - Ter diagnóstico de diabetes tipo 2 activo ou ter diagnóstico de diabetes tipo 1 há mais de cinco anos - Ter inscrição no ACES no período em análise. | | |
| Observações | | | |
| Factor crítico | As pessoas com diabetes tipo 1, cinco anos após o diagnóstico, são avaliadas uma vez por ano, para identificação de eventual nefropatia diabética, através do doseamento de albuminúria/proteinúria e de creatinémia. As pessoas com diabetes tipo 2, após o diagnóstico, são avaliadas uma vez por ano, para identificação de eventual nefropatia diabética, através do doseamento de albuminúria/proteinúria e de creatinémia. | | |
| Variáveis | Definição | Fonte Informação/ SI | Unidade de medida |
| A - Numerador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes submetidos doseamento de albuminúria/proteinúria e creatinémia | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |
| B - Denominador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes tipo 2 ou diagnóstico de diabetes tipo 1 há mais de cinco anos | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |

| | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------------|--|
| Designação | Percentagem de pessoas com diabetes vigiadas com tensão arterial inferior a 130/80 mmHg | | |
| Tipo de Indicador | QUALIDADE TÉCNICA/ EFECTIVIDADE | Entidade Gestora | ACES |
| Tipo de falha | | Período aplicável | Ano |
| Objectivo | Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS | | |
| Descrição do Indicador | Indicador que exprime os resultados em saúde alcançados. | | |
| Frequência de monitorização | Mensal | Unidade de medida | Percentagem |
| Responsável pela monitorização | ACES/ ARS | Fórmula | A/ B x 100 |
| | | Output | Percentagem de doentes |
| Prazo Entrega Reporting | Dia 25 do mês n+1 | Valor de Referência | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Órgão fiscalizador | ARS | Meta | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Crítérios de inclusão | Numerador: - Denominador; - Ter o último registo de pressão arterial inferior a 130/80 mmHg, no período em análise Denominador: - Ter compromisso de vigilância no programa de Diabetes, no período em análise; - Ter diagnóstico de Diabetes; - Ter inscrição no ACES no período em análise. | | |
| Observações | A inexistência de registo de pressão arterial no ano é considerada como não elegível para numerador. | | |
| Factor crítico | A prevenção secundária da nefropatia diabética baseia-se no diagnóstico precoce e no controlo dos factores de risco modificáveis (ie. hiperglicemia, hipertensão arterial). | | |

| Variáveis | Definição | Fonte Informação/ SI | Unidade de medida |
|------------------------|--|----------------------|-------------------|
| A - Numerador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes vigiados com pressão arterial inferior a 130/80 mmHg | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |
| B - Denominador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes vigiados | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |

| | | | |
|---------------------------------------|--|----------------------------|--|
| Designação | Percentagem de pessoas com diabetes em tratamento de diálise | | |
| Tipo de Indicador | QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE | Entidade Gestora | ACES |
| Tipo de falha | | Período aplicável | Ano |
| Objectivo | Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS | | |
| Descrição do Indicador | | | |
| Frequência de monitorização | Anual | Unidade de medida | Percentagem |
| Responsável pela monitorização | ACES/ ARS | Fórmula | A / B x 100 |
| | | Output | Percentagem de doentes |
| Prazo Entrega Reporting | Dia 25 do mês n+1 | Valor de Referência | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Órgão fiscalizador | ARS | Meta | a definir ao fim de um ano de aplicação da norma |
| Crítérios de inclusão | Numerador: - Denominador - Ter registo de insuficiência renal terminal (Objectivos de St Vincent). Denominador: - Ter diagnóstico activo de diabetes, no período em análise. | | |
| Observações | . | | |
| Factor crítico | | | |

| Variáveis | Definição | Fonte Informação/ SI | Unidade de medida |
|------------------------|--|----------------------|-------------------|
| A - Numerador | Número de inscritos em programa de diálise com diagnóstico de diabetes | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |
| B - Denominador | Número de inscritos com diagnóstico de diabetes | SI USF/UCSP | Nº de Inscritos |