

Número de internações por complicações da diabetes sobe 142% na região em dez anos

Foram 419 casos no 1º quadrimestre de 2016 e 1.014 no mesmo período deste ano; falta de tratamento adequado pode ser um dos fatores, diz médico

TATIANE PAMBOUKIAN
tatianepamboukian@dgabc.com.br

O número de internações por complicações decorrentes da diabetes aumentou 142% em dez anos. Dados do DataSUS, plataforma do Ministério da Saúde, mostram que, entre janeiro e abril de 2016, foram registradas 419 hospitalizações. No mesmo período deste ano, o total chegou a 1.014 casos. Na comparação com igual intervalo de 2025, quando houve 892 internações, o crescimento foi de 13,6%.

De acordo com o médico cirurgião vascular e integrante da Comissão de Pé Diabético da SBACV-SP (Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular de São Paulo), Afonso Cesar Polimanti, o aumento pode significar não somente mais pessoas com a doença, mas também que muitos diabéticos não estejam seguindo o tratamento.

"Muitos pacientes não recebem as recomendações necessárias ou não as seguem para ter melhor qualidade de vida. Isso leva à hiperglicemia crônica, um dos principais fatores para as complicações da diabetes que podem levar à internação", justifica o especialista.

A aposentada de São Bernardo Luci Meire Ramos, 56 anos, recebeu aos 23 um diagnóstico

incorreto de diabetes e, por não ter o tratamento correto, teve complicações. Em 2022, precisou amputar metade do pé direito.

"Durante 28 anos fui tratada como paciente do tipo 2 da doença, mas na verdade tenho o tipo 1, que foi descoberto em 2020, quando tive um AVC (Acidente Vascular Cerebral) Isquêmico e perdi minha visão. Como não foi encontrado nenhum problema que justificasse, o derrame foi vinculado à diabetes", conta. "Naquele momento, também foi descoberto que eu tinha glaucoma e não sabia. Hoje enxergo somente 3%", destaca.

A diferença entre as diabetes tipo 1 e 2 é que, na primeira, a pessoa tem uma doença autoimune que destrói as células que produzem a insulina, gerando uma deficiência quase total do hormônio. Já no segundo caso, o problema é a resistência à insulina, que leva o corpo a produzir de tal forma que não consegue dar conta de colocar todo o açúcar na célula.

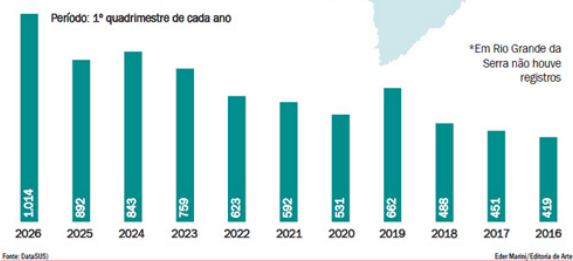
Entre as principais complicações, que podem ter o risco diminuído com o tratamento adequado, estão a cegueira, insuficiência renal e perda de algum membro. "A glicemia elevada a longo prazo leva a lesões na microcirculação, po-

doendo causar sequelas em alguns lugares. Os mais comuns são a retina, causando a retinopatia diabética, uma das principais causas de cegueira. No rim, pode causar lesões na região responsável por filtrar o sangue e levar à insuficiência renal", explica o médico.

Os picos de glicemia persistentes também levam à lesão em microvasos que nutrem as artérias. "A pessoa tem uma perda da irrigação do membro como se tivesse fumado, que também destrói os nervos que dão a sensibilidade dos membros. O paciente se machuca e não percebe, e pior, no momento em que precisaria de mais sangue para cicatrizar essa ferida, ele pode não chegar. O diabético tem ainda um déficit na resposta a infecções", acrescenta Afonso Polimanti.

Números

	2025	2026
Santo André	190	230
São Bernardo	400	441
São Caetano	66	74
Diadema	151	159
Mauá	79	101
Ribeirão Pires	6	9
Grande ABC	892	1.014



Dois a cada três desconhecem a doença

O médico cirurgião vascular e integrante da Comissão de Pé Diabético da SBACV-SP (Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular de São Paulo), Afonso Cesar Polimanti, afirma que, mesmo com o aumento dos diagnósticos no Brasil – 135% em 18 anos segundo o Minis-

tério da Saúde – em função do envelhecimento da população e do estilo de vida, ainda há subnotificação. "No País, a cada três pessoas com diabetes, duas não sabem que têm a doença. No mundo, uma em cada duas pessoas."

O especialista ressalta que a diabetes potencialmente

mutila e mata, mas suas consequências podem ser evitadas com o conhecimento da doença e seu tratamento adequado, que inclui uma rotina saudável.

"O que dificulta é que a mudança de hábito e o controle de doenças crônicas se tornam uma briga diária. Não é

fácil mudar a dieta, cortar carboidratos no dia a dia. O autocuidado requer coordenação contínua de dieta, atividade física e monitoramento rígido da glicemia."

Algumas barreiras sociais também têm papel nessa dificuldade. "Não é incomum o portador de diabetes apresentar quadro de depressão, de ansiedade e insegurança alimentar", diz Polimanti. TP

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Diário do Grande ABC

Seção: Setecidades Página: 3