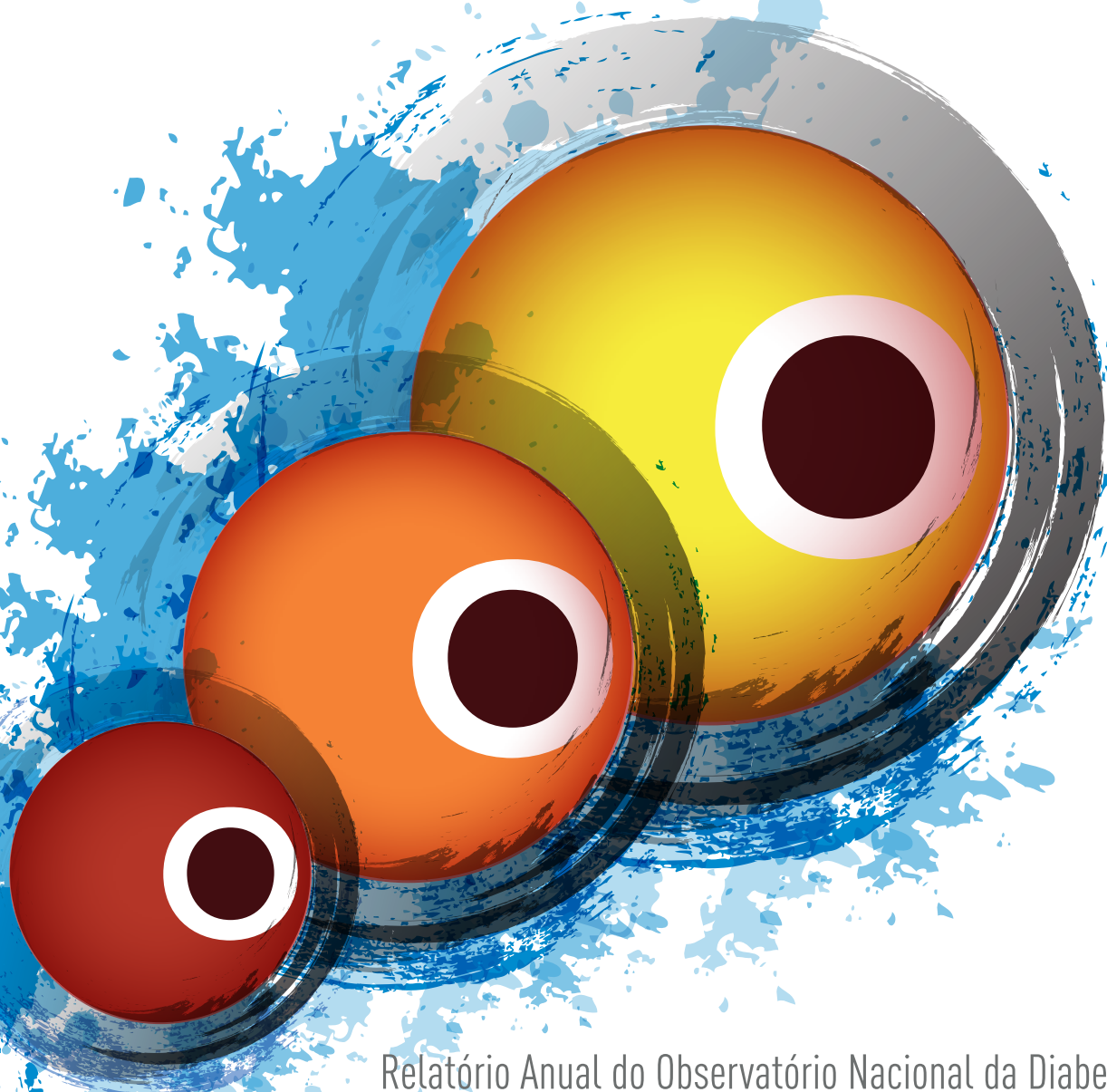


DIABETES

Factos e Números

OS ANOS DE 2016, 2017 e 2018



Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes

– Edição de 2019



Observatório da Diabetes

Ficha Técnica:

Diabetes: Factos e Números – O Ano de 2016, 2017 e 2018
– Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes
12/2019

Sociedade Portuguesa de Diabetologia

Rua do Salitre, 149 – 3.º Esq.º

1250-203 Lisboa

Tel.: 213 524 147 / 213 816 112

Fax: 213 859 371

www.spd.pt / diabetes@spd.pt / observatorio@spd.pt

Depósito Legal n.º: 340224/12

ISBN: 978-989-96663-2-0

Layout e Impressão:

Letra Solúvel – Publicidade e Marketing, Lda.

email: geral@letrasoluvvel.pt

www.letrasoluvvel.pt

Índice

	O Observatório Nacional da Diabetes	4
	Diabetes: Factos e Números – 9.ª Edição	5
Capítulo 1	Epidemiologia da Diabetes	7
	Prevalência da Diabetes	8
	Prevalência da Hiperglicemia Intermédia	10
	Incidência da Diabetes	11
	Prevalência da Diabetes Gestacional	12
	Mortalidade da Diabetes	13
	Letalidade Intra-Hospitalar	13
	Hospitalização	16
	Cuidados Primários	22
	Complicações da Diabetes	27
	Pé	28
	Olho	29
	Rim	30
	Transplantes	30
	Doença macrovascular	31
Capítulo 2	Controlo e Tratamento da Diabetes	33
Capítulo 3	Regiões e Diabetes	43
Capítulo 4	Custos da Diabetes	49
Capítulo 5	A Diabetes no Mundo	53
Capítulo 6	Factos acerca da Diabetes	57
	Fontes de Informação	62
	Agradecimentos	63

O Observatório Nacional da Diabetes

O Observatório Nacional da Diabetes (OND) foi constituído na sequência e em conformidade com a Circular Informativa N.º 46 de 2006 da Direção-Geral de Saúde (DGS), que estabelece as regras que devem orientar a criação de centros de observação em saúde:

“Os Centros de Observação de Saúde devem ser organismos independentes, tanto do financiador como dos utilizadores, de modo a preservar a sua análise da influência dos decisores políticos, proporcionando a estes uma análise técnica que ajude a fundamentar o estabelecimento de estratégias e políticas de saúde”.

O OND foi constituído como uma estrutura integrada na Sociedade Portuguesa de Diabetologia – SPD e tem como função:

Recolher, validar, gerar e disseminar informação fiável e cientificamente credível sobre a Diabetes em Portugal.

Direção do OND:

João Filipe Raposo

Direção da SPD:

Rui Duarte

João Filipe Raposo

Hélder Ferreira

Isabel Ramôa

Júlia Figueiredo

Joana Queirós

Ema Carvalho

Maria Paula Macedo

Sandra Paiva

Conselho Científico do OND:

José Manuel Boavida (Presidente)

João Fragoso de Almeida

João Anselmo

Mariano Ayala

Salvador Massano Cardoso

Luís Gardete Correia

Jorge Dores

João Sequeira Duarte

Rui Duarte

Hélder Ferreira

José Luís Medina

José Silva Nunes

Mário Pereira

Diabetes: Factos e Números – 9.ª Edição

O Relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes – “Diabetes: Factos e Números” –, apresenta a sua 9.ª edição, relativa à informação disponível em Portugal sobre a Diabetes nos anos de 2016, 2017 e 2018. A concentração da informação relativa a estes três anos nesta edição deveu-se à indisponibilidade, por parte de entidades relevantes do Ministério da Saúde, em fornecer informação de base para o Diabetes: Factos e Números, que esteve na origem da interrupção da sua edição durante 3 anos. Espera-se, assim, com este número, retomar a publicação anual deste importante instrumento na luta contra a Diabetes.

A “Diabetes: Factos e Números” tem como objetivo constituir um repositório da informação disponível sobre a Diabetes em Portugal, produzida por diversas fontes científicas e institucionais, visando a divulgação de informação sobre a Diabetes junto da sociedade, dirigindo-se a profissionais de saúde, a alunos e investigadores, aos profissionais da comunicação social e ao grande público em geral.

Um longo caminho foi percorrido desde a publicação do 1.º número do “Diabetes: Factos e Números” em 2009. Desde logo é visível o aumento da dimensão da publicação, que traduz a enorme melhoria da quantidade e da qualidade dos registos e da informação registada e recolhida sobre a Diabetes no Sistema de Saúde em Portugal.

Esta 9.ª edição incide sobre os grandes grupos de informação das edições anteriores – a epidemiologia da diabetes, o seu controlo e os custos associados à patologia, bem como a apresentação regionalizada de alguns indicadores. Apresenta, no entanto, uma omissão significativa relativamente às emissões anteriores, concretamente a interrupção da publicação de informação relativa à prevalência e incidência da Diabetes tipo 1 nas crianças e nos jovens, devido à perda de fiabilidade do Registo DOCE, por défice de preenchimento por parte das entidades envolvidas.

Continua a registar-se uma evolução positiva de alguns indicadores, nomeadamente:

- Ao nível hospitalar destaca-se a diminuição dos internamentos associados a descompensação/ complicações da Diabetes (excluindo os episódios com uma duração inferior a 24 horas), a diminuição da letalidade hospitalar por descompensação/ complicações da Diabetes, e a diminuição dos episódios de pé diabético e das amputações dos membros inferiores nas pessoas com Diabetes.
- Ao nível dos cuidados de saúde primários merce referência o aumento da cobertura assistencial à população diabética registada (não obstante a diminuição do número de consultas registadas) e o aumento da observação do pé diabético.

Registam-se, contudo, outros indicadores com evoluções preocupantes – de que é exemplo o peso crescente da presença da diabetes nos internamentos hospitalares, o aumento da diabetes gestacional, bem como o aumento da despesa com medicamentos.

A prevalência continua a aumentar, o que significa que não podemos baixar a guarda na luta sem tréguas contra a pandemia da Diabetes.

A todas as entidades que colaboraram com o OND na disponibilização da informação de base deste Relatório (e que são mencionadas no seu final), o nosso agradecimento.



Epidemiologia da Diabetes

Prevalência da Diabetes

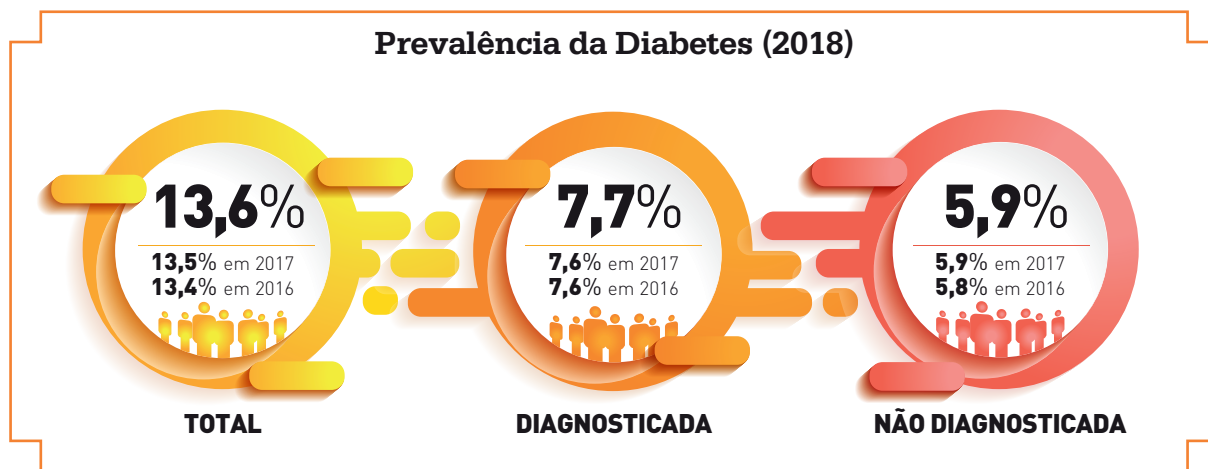
Em 2018 a prevalência estimada da Diabetes na população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos (7,7 milhões de indivíduos) foi de 13,6%, isto é, mais de 1 milhão de portugueses neste grupo etário tem Diabetes.

O impacto do envelhecimento da estrutura etária da população portuguesa (20-79 anos) refletiu-se num aumento de 1,9 pontos percentuais (p.p.) da taxa de prevalência da Diabetes entre 2009 e 2018, o que corresponde a um crescimento na ordem dos 16,3% nos últimos 10 anos.

Em termos de composição da taxa de prevalência da Diabetes, em 56% dos indivíduos esta já havia sido diagnosticada e em 44% ainda não tinha sido diagnosticada.

Prevalência da Diabetes em Portugal – 2018

População 20-79 Anos

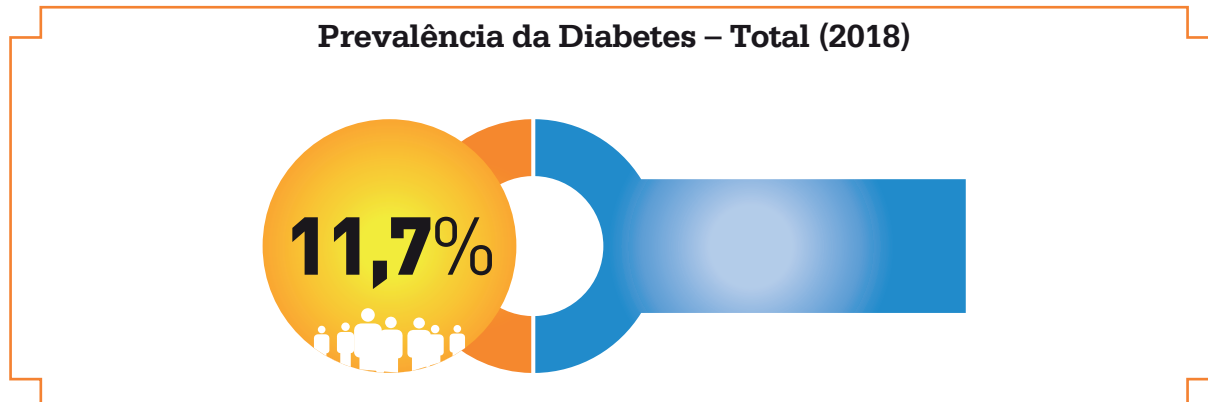


FONTE: PREVADIAB – SPD; Tratamento OND (Ajustada à Distribuição da População Estimada)

NOTA: Por prevalência ajustada entende-se a aplicação das taxas de prevalência por escalão etário e por sexo à distribuição da população no ano em análise.

Prevalência da Diabetes em Portugal – 2009

População 20-79 Anos – Padronizada



FONTE: First diabetes prevalence study in Portugal: PREVADIAB study; Diabet Med. 2010 Aug; 27 (8): 879-81

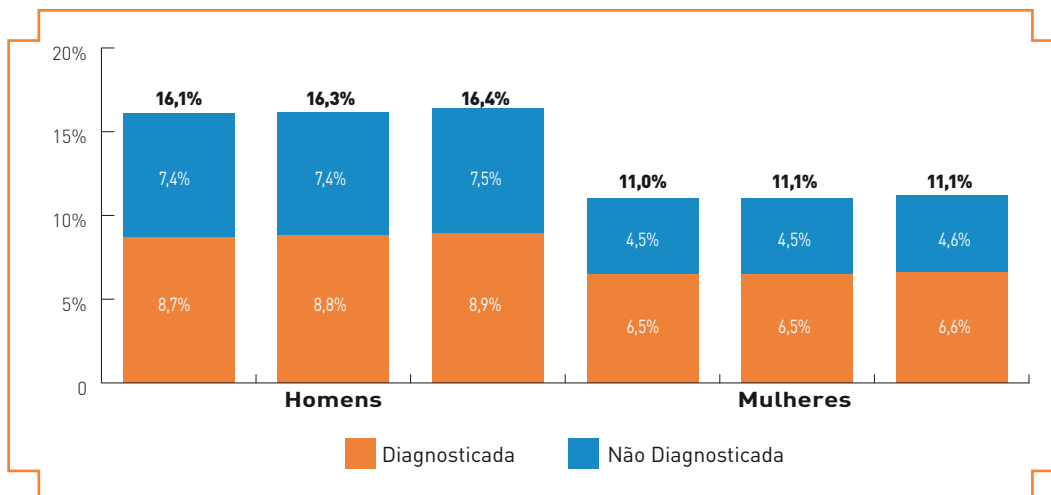
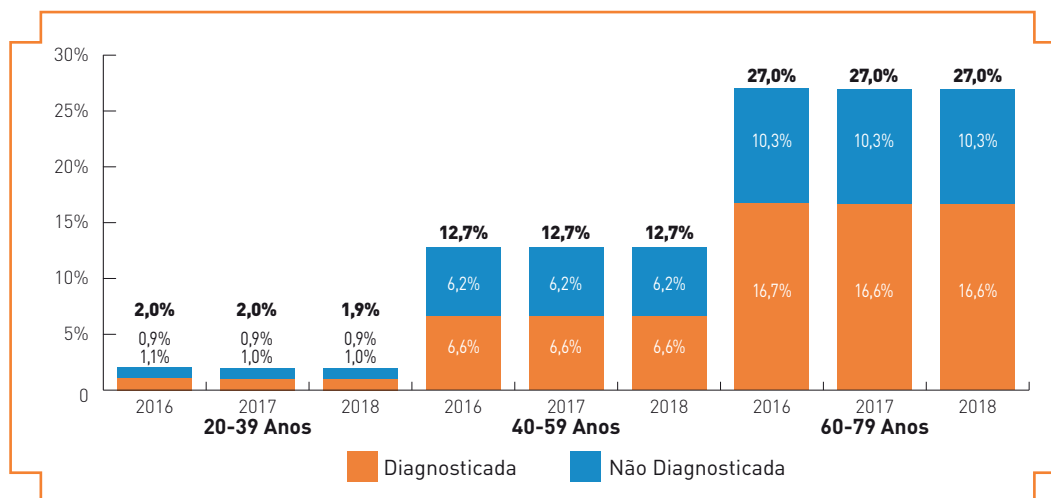
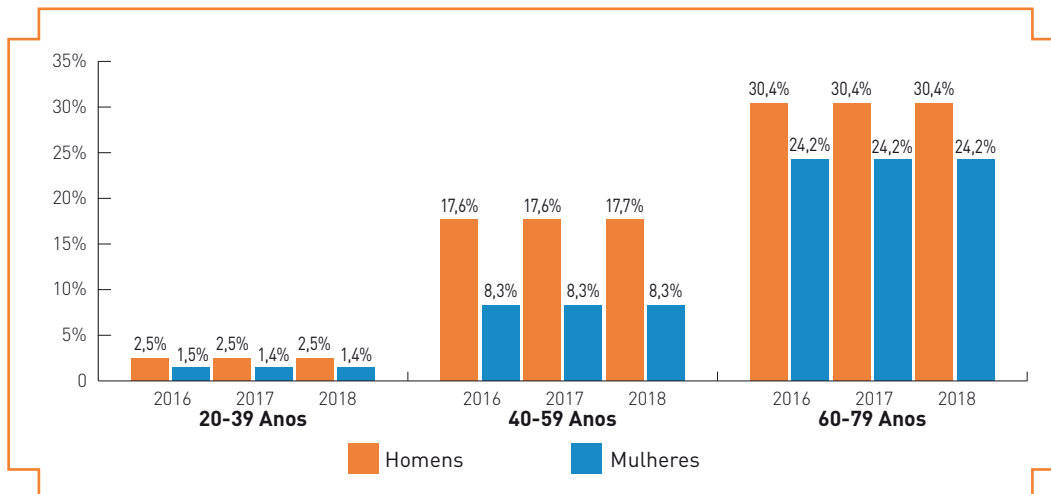
Verifica-se a existência de uma diferença estatisticamente significativa na prevalência da Diabetes entre os homens e as mulheres.

Verifica-se também a existência de um forte aumento da prevalência da Diabetes com a idade.

Mais de um quarto das pessoas entre os 60-79 anos tem Diabetes.

Prevalência da Diabetes em Portugal – 2018

por Sexo e por Escalão Etário



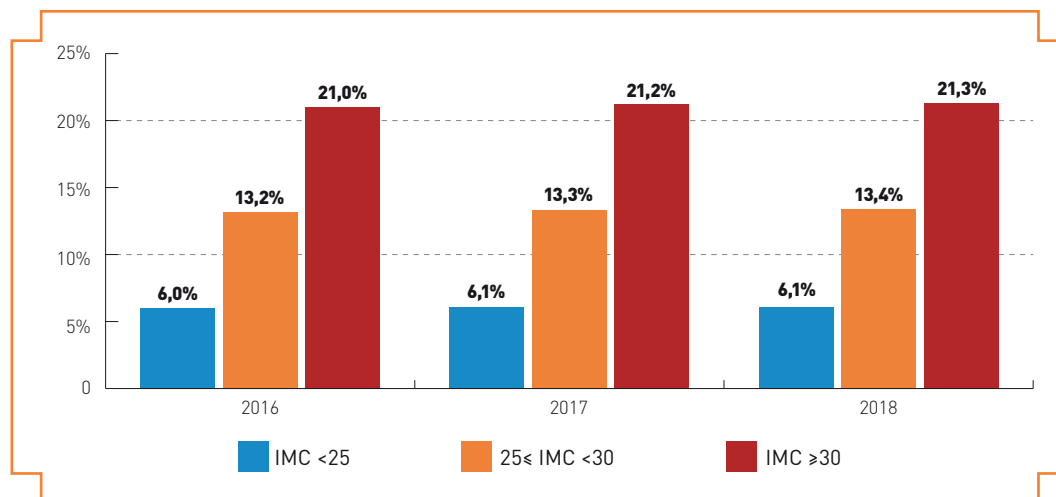
FONTE: PREVADIAB – SPD; Tratamento OND (Ajustada à Distribuição da População Estimada)

Verifica-se a existência de uma relação entre o escalão de Índice de Massa Corporal (IMC) e a Diabetes, com cerca de 90% da população com Diabetes a apresentar excesso de peso ou obesidade, de acordo com os dados recolhidos no âmbito do PREVADIAB.

A prevalência da Diabetes nas pessoas obesas (IMC \geq 30) é cerca de quatro vezes maior do que nas pessoas com IMC normal (IMC $<$ 25).

Prevalência por Diabetes em Portugal – 2018

por Escalão do IMC



FONTE: PREVADIAB – SPD; Tratamento OND (Ajustada à Distribuição da População Estimada)

Prevalência da Hiperglicemia Intermédia

A Hiperglicemia Intermédia (Alteração da Glicemia em Jejum-AGJ, Tolerância Diminuída à Glucose-TDG, ou ambas) em Portugal, em 2018, atinge 28,0% da população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos (2,1 milhões de indivíduos), desagregada da seguinte forma:

- AGJ – 10,6% da população portuguesa entre os 20-79 anos (0,8 milhões de indivíduos)¹;
- TDG – 14,6% da população portuguesa entre os 20-79 anos (1,1 milhões de indivíduos)²;
- AGJ + TDG – 2,8% da população portuguesa entre os 20-79 anos (0,2 milhões de indivíduos)³.

Mais de metade das pessoas com Hiperglicemia Intermédia só é diagnosticada com recursos à realização de PTGO (Prova de Tolerância à Glucose Oral).

41,6% da população portuguesa (20-79 anos) tem **Diabetes ou Hiperglicemia Intermédia**



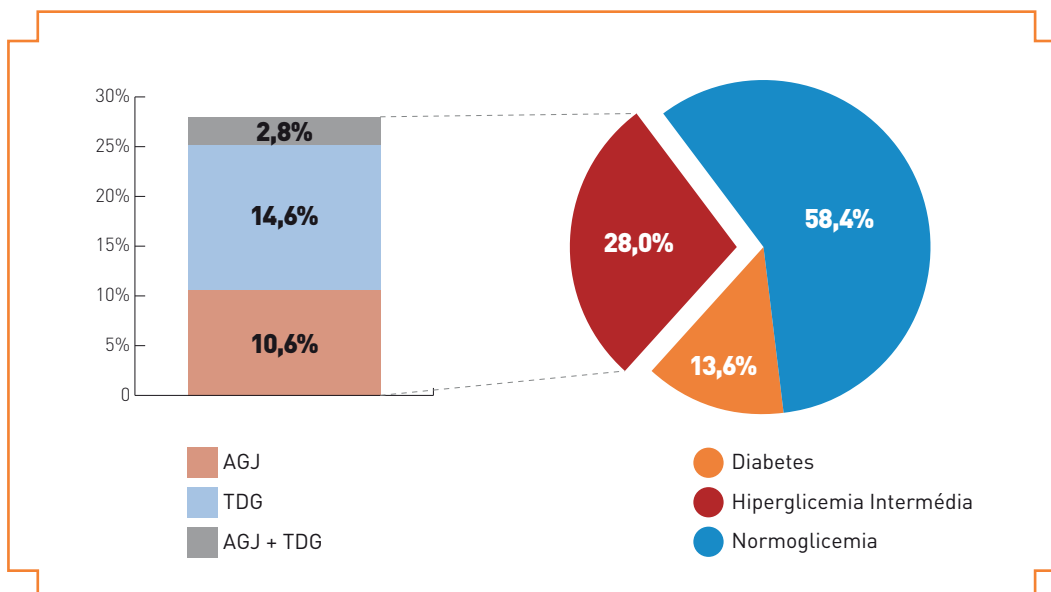
Perto de **3,2 milhões** de indivíduos

¹ Em 2016 e em 2017 este valor era, respetivamente, 10,5% e 10,6%.

² Em 2016 e em 2017 este valor era, respetivamente, 14,4% e 14,5%.

³ Em 2016 e em 2017 este valor era 2,8%.

Prevalência da Diabetes e da Hiperglicemia Intermédia em Portugal – 2018



FONTE: PREVADIAB – SPD; Tratamento OND (Ajustada à Distribuição da População Estimada)

Incidência da Diabetes

A taxa de incidência da Diabetes fornece-nos a informação respeitante à identificação anual do número de novos casos de Diabetes na população base.

Verificou-se um ligeiro crescimento do número de novos casos diagnosticados anualmente em Portugal na última década, bem como o aumento do número de novos casos diagnosticados anualmente em Portugal nos últimos três anos.

Incidência da Diabetes em Portugal

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	% t.c.m.a. 2009-2018
N.º de Novos Casos por 100 000 indivíduos	377,4	571,1	623,5	651,8	500,9	557,1	522,1	591,5	524,5	556,4	605,2	0,6%
N.º Total de Novos Casos Estimados	38 988	60 385	65 921	68 715	52 531	58 090	54 167	61 169	54 072	57 261	62 197	594 508

Fonte: INSA – Médicos Sentinela

N.º de Novos Casos de Diabetes Registados nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.º de novos casos registados nos CSP	111 597	118 300	97 940	78 983	87 234	76 501	67 276	72 032
N.º de novos casos registados nos CSP por 100 000 utentes	910,5	899,8	806,0	662,5	699,5	642,9	586,4	618,3

FONTE: ACSS – SIM@SNS

Em 2018 estima-se a existência de entre 605 a 618 novos casos de Diabetes por cada 100 000 habitantes, de acordo com cada uma das fontes considerada.

Prevalência da Diabetes Gestacional

A prevalência da Diabetes Gestacional em 2018 foi de 8,8% da população parturiente do SNS, a qual têm vindo a aumentar a sua significância ao longo da última década.

Verifica-se ainda que a prevalência da diabetes gestacional aumenta com a idade das parturientes, atingindo os 17,7% nas mulheres com idade superior a 40 anos em 2018.

Prevalência da Diabetes Gestacional em Portugal Continental – Utentes do SNS

(Utentes Saídos dos Internamentos) 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos Totais (GDH = V27+648.8)	3 219	3 576	3 809	3 482	3 720	4 327	4 847	5 107	5 646	5 378
Prevalência da Diabetes Gestacional (DG)	3,9%	4,4%	4,9%	4,8%	5,8%	6,7%	7,2%	7,5%	8,3%	8,8%
Prevalência DG – Partos Utentes < 20 Anos	0,5%	0,8%	1,3%	1,4%	1,4%	1,8%	1,9%	1,9%	2,1%	2,9%
Prevalência DG – Partos Utentes 20 – 29 Anos	2,1%	2,4%	2,8%	2,9%	3,6%	4,2%	4,6%	4,7%	5,5%	6,0%
Prevalência DG – Partos Utentes 30 – 39 Anos	5,4%	5,6%	6,2%	5,9%	6,9%	7,8%	8,4%	8,7%	9,6%	9,9%
Prevalência DG – Partos Utentes >= 40 Anos	11,4%	10,9%	14,3%	13,5%	15,3%	16,5%	15,9%	16,7%	16,5%	17,7%

FONTE: GDH – ACSS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; SNS – Continente; Tratamento OND”.

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação. De salientar a existência de uma alteração nos critérios de diagnóstico que entrou em vigor a partir de Janeiro de 2011.

Partos em Utentes do SNS com Diabetes prévia à Gravidez

(Utentes Saídos dos Internamentos) 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Valor médio 2009/2018
Casos Totais (GDH = V27+250)	130	119	96	133	138	152	159	159	109	104	130

FONTE: GDH – ACSS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; SNS – Continente; Tratamento OND.

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação. De salientar a existência de uma alteração nos critérios de diagnóstico que entrou em vigor a partir de Janeiro de 2011.

A população parturiente no SNS (60.969 partos)¹ representou aproximadamente 71% do volume de partos registados em Portugal em 2018, num total de 85.905 partos realizados na população residente em Portugal.

¹ Em 2016 e em 2017 a população parturiente no SNS foi, respetivamente, 67 786 e 67 629.

Mortalidade da Diabetes

Na última década tem-se verificado uma diminuição significativa do número de anos potenciais de vida perdida por Diabetes Mellitus em Portugal (-26%). Contudo, em 2018 a Diabetes representou cerca de oito anos de vida perdida por cada óbito por Diabetes na população com idade inferior a 70 anos.

Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por Diabetes Mellitus em Portugal

População <70 Anos

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.º de Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por Diabetes	5 583	5 703	5 455	5 295	4 880	4 683	4 600	4 595	4 523	3 895	4 200
Anos Potenciais de Vida Perdidos por Diabetes por Óbito	8,1	8,7	8,4	8,3	7,9	7,9	8,5	8,1	8,1	8,2	8,3
Idade média ao óbito dos óbitos ocorridos por Diabetes	76,2	79,1	79,3	79,4	80,1	80,2	80,5	80,6	80,7	81,1	81,1

FONTE: INE; Óbitos por Causas de Morte – Portugal

Apesar do ligeiro decréscimo da representatividade da Diabetes nas causas de morte em Portugal, esta patologia continua a assumir um papel significativo nas causas de morte, tendo estado na origem de 3,8% dos óbitos ocorridos em 2018.

Óbitos por Diabetes Mellitus em Portugal

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.º de Óbitos por DM	3 138	4 614	4 748	4 545	4 875	4 548	4 275	4 406	4 359	4 147	4 305
% da DM no Total de Óbitos	3,0%	4,4%	4,5%	4,4%	4,5%	4,3%	4,1%	4,0%	3,9%	3,8%	3,8%

FONTE: INE; Óbitos por Causas de Morte – Portugal

Letalidade Intra-Hospitalar

A letalidade intra-hospitalar no SNS (40.300 óbitos)¹ representou 37,3% do universo de óbitos ocorridos em Portugal Continental (108.018 óbitos)² em 2018.

A População com Diabetes representou, em 2018, 26,6% da letalidade intra-hospitalar no SNS (correspondendo a 10.701 indivíduos)³, ou seja, mais de ¼ das pessoas que morrem nos hospitais têm Diabetes.

Representatividade da População com Diabetes na Letalidade Intra-Hospitalar

(Utentes Saídos dos Internamentos) 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Percentagem da Letalidade Intra-Hospitalar do SNS	20,8%	21,9%	22,6%	23,5%	24,9%	24,8%	25,9%	26,0%	25,5%	26,6%

FONTE: GDH – ACSS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; SNS – Continente; Tratamento OND".

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

¹ Em 2016 e em 2017 este valor foi, respetivamente, 48 073 e 49 813.

² Em 2016 e em 2017 este valor foi, respetivamente, 105 542 e 104 984.

³ Em 2016 e em 2017 este valor foi, respetivamente, 12 478 e 12 718.

É de realçar a diminuição do número absoluto de óbitos registados nos internamentos em que a DM foi o diagnóstico principal (-38% na última década).

Complementarmente, regista-se uma diminuição da taxa letalidade intra-hospitalar nos doentes hospitalizados com Diabetes, quer como diagnóstico principal quer como diagnóstico associado.

Letalidade Intra-hospitalar nos Utentes com Diabetes

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.º de Óbitos – Internamentos por DM – DP	612	509	472	440	439	421	370	367	356	353	318
Letalidade Intra-Hospitalar DM – DP (Óbitos/Total de Internamentos)	5,9%	4,0%	3,5%	3,0%	2,6%	2,4%	1,8%	1,4%	1,2%	1,1%	1,0%
N.º de Óbitos – Internamentos por DM – Total	5 713	9 771	10 158	10 551	11 367	11 679	11 736	12 799	12 478	12 718	10 701
Letalidade Intra-Hospitalar DM – Total (Óbitos/Total de Internamentos)	9,2%	8,4%	8,1%	7,7%	7,6%	7,5%	6,8%	6,8%	6,6%	6,4%	6,0%

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Distribuição da População com Diabetes (Diagnóstico Principal) por Escalão Etário na Letalidade Intra-Hospitalar

(Utentes Saídos dos Internamentos) 2009–2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Diabetes como Diagnóstico Principal										
N.º de Óbitos – Internamentos < 70 anos	97	84	70	80	75	79	62	69	54	43
Letalidade Intra-Hospitalar < 70 anos (Óbitos/Total de Internamentos)	1,5%	1,2%	0,9%	0,9%	0,7%	0,7%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%
N.º de Óbitos – Internamentos >= 70 anos	412	388	370	359	346	291	305	287	299	275
Letalidade Intra-Hospitalar >= 70 anos (Óbitos/Total de Internamentos)	6,6%	5,9%	5,5%	5,0%	4,5%	3,5%	2,9%	2,4%	2,1%	1,9%
Diabetes como Diagnóstico Principal e Diagnóstico Associado										
N.º de Óbitos – Internamentos < 70 anos	2 105	1 957	2 243	2 160	2 336	2 209	2 377	2 213	2 227	1 755
Letalidade Intra-Hospitalar < 70 anos (Óbitos/Total de Internamentos)	4,3%	4,0%	3,9%	3,5%	3,6%	3,2%	3,2%	2,9%	2,8%	2,5%
N.º de Óbitos – Internamentos >= 70 anos	7 66	8 201	8 308	9 207	9 343	9 527	10 422	10 265	10 491	8 946
Letalidade Intra-Hospitalar >= 70 anos (Óbitos/Total de Internamentos)	11,4%	10,9%	10,5%	10,5%	10,8%	9,3%	9,2%	9,0%	8,8%	8,3%
População Hospitalar										
N.º de Óbitos – Internamentos < 70 anos	13 133	12 004	12 722	12 402	11 877	11 759	11 792	11 428	11 747	8 917
Letalidade Intra-Hospitalar < 70 anos (Óbitos/Total de Internamentos)	1,0%	0,9%	0,9%	0,9%	1,1%	1,1%	1,0%	1,1%	1,1%	1,0%
N.º de Óbitos – Internamentos >= 70 anos	33 843	34 376	34 011	36 022	35 054	35 486	37 542	36 645	38 066	31 383
Letalidade Intra-Hospitalar >= 70 anos (Óbitos/Total de Internamentos)	5,5%	5,3%	5,3%	5,8%	7,0%	6,1%	6,2%	6,1%	6,3%	5,9%

FONTE: GDH – ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar – DM – DP (Diagnóstico Principal) e por DM – DA (Diagnóstico Associado); Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Verifica-se que a letalidade intra-hospitalar nas pessoas com Diabetes é, na maior parte dos casos, significativamente superior aos valores globais identificados para cada um dos capítulos da CID9.

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	2016	2017	2018	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
I. Doenças Infecciosas e Parasitárias (001 – 139)	19,5%	21,4%	24,5%	22,6%	24,1%	25,8%	26,5%	27,1%	12,0%	13,4%	15,0%	14,9%	16,6%	17,9%	18,9%	20,1%		
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	16,0%	16,3%	16,2%	15,2%	15,4%	15,4%	15,0%	15,4%	10,8%	11,2%	11,3%	10,9%	11,2%	11,4%	11,3%	11,2%		
II. Neoplasias (140 – 239)	14,2%	13,4%	13,1%	12,7%	13,4%	12,8%	13,9%	12,9%	8,7%	8,4%	8,1%	8,2%	8,4%	8,6%	8,7%	8,1%		
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	7,9%	8,1%	7,5%	7,7%	7,6%	7,7%	7,1%	7,0%	6,8%	6,9%	6,5%	6,7%	6,6%	6,7%	6,4%	6,4%		
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	6,0%	5,7%	5,8%	5,5%	5,9%	6,1%	5,8%	5,8%	3,0%	3,1%	3,0%	3,0%	2,4%	3,2%	3,1%	2,9%		
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	6,3%	6,5%	5,7%	5,2%	5,7%	5,8%	5,0%	4,7%	3,1%	3,2%	3,1%	2,9%	2,3%	3,1%	2,9%	2,8%		
Outros	3,9%	3,7%	4,1%	3,9%	4,2%	4,3%	4,9%	4,7%	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%	0,9%	0,8%	1,0%	1,0%		
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	5,4%	5,1%	5,9%	5,1%	5,8%	5,6%	3,9%	3,8%	2,1%	2,1%	2,4%	2,2%	2,4%	2,6%	1,8%	1,9%		
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%	1,7%	1,5%	1,3%	2,9%	2,8%	3,1%	2,6%	2,4%	2,3%	2,0%	1,8%		
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%	0,8%	1,2%	1,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%		
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	1,2%	0,8%	0,9%	1,1%	0,8%	1,0%	1,1%	1,1%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%		
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%	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%	6,6%	6,4%	6,0%	2,3%	2,5%	3,0%	2,8%	2,8%	2,9%	3,0%	2,8%		

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

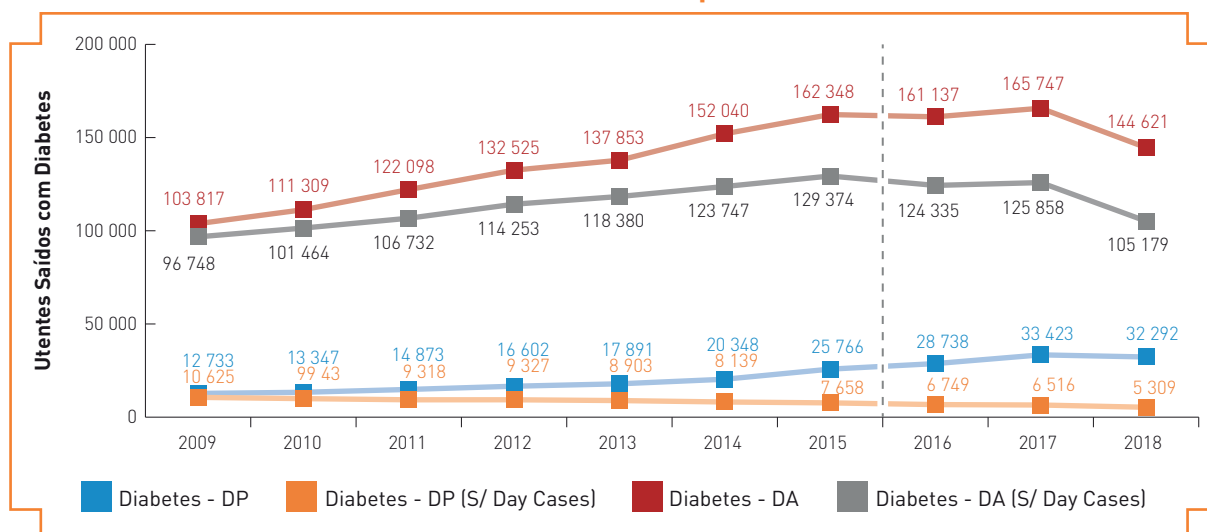
NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Hospitalização

O número de utentes saídos/ internamentos nos hospitais do SNS em que a Diabetes se assume como diagnóstico principal (excluindo os day cases) tem vindo a diminuir significativamente na última década (-50,0% entre 2009 e 2018).

Por seu lado, o número de utentes saídos /internamentos em que a Diabetes surge como diagnóstico associado tem evidenciado uma dinâmica de crescimento significativa (aumentou 39,3% entre 2009 e 2018).

Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes dos Hospitais do SNS

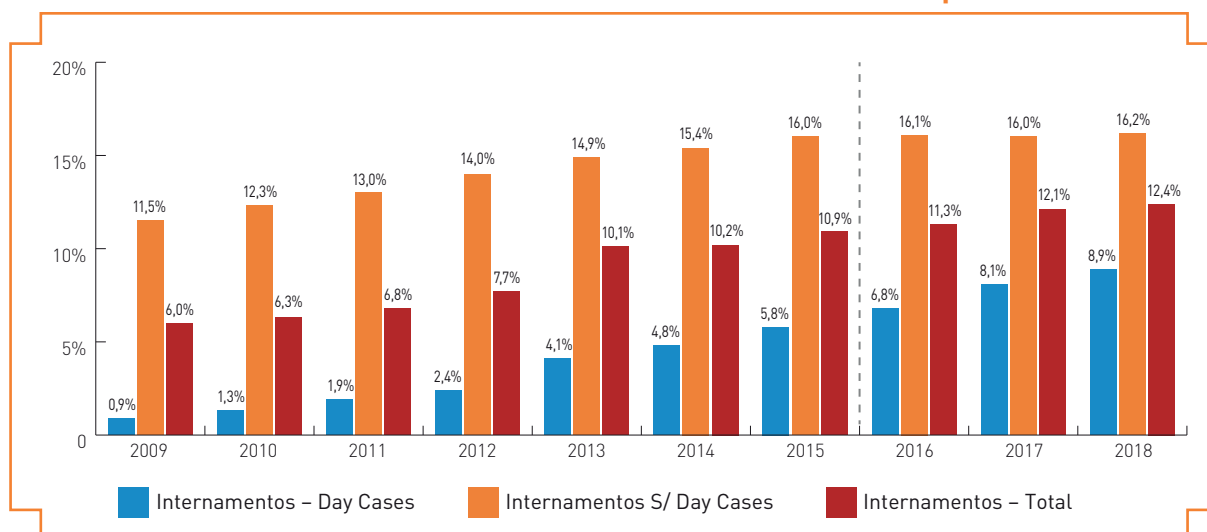


FONTE: GDH – ACSS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; DA- Diagnósticos Associados; DP – Diagnóstico Principal; Day Case – Internamento com uma duração inferior a 24 horas; – Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

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

Relevância dos Utentes com Diabetes no Universo dos Utentes Saídos dos Hospitais do SNS



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 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

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 (quintuplicou a sua representatividade entre 2009 e 2018).

Taxa de Day Cases dos Uteses Saídos dos Internamentos dos Hospitais do SNS

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Taxa de Day Cases - Internamentos DM - DP	16,6%	25,5%	37,3%	43,8%	50,2%	60,0%	70,3%	76,5%	80,5%	83,6%
Taxa de Day Cases - Internamentos DM - DA	6,8%	8,8%	12,6%	13,8%	14,1%	18,6%	20,3%	22,8%	24,1%	27,3%
Taxa de Day Cases - Internamentos DM - DP+DA	7,9%	10,6%	15,3%	17,1%	18,3%	23,5%	27,2%	31,0%	33,5%	37,5%
Taxa de Day Cases - Internamentos - SNS	52,1%	53,8%	55,8%	54,5%	44,9%	49,7%	50,5%	51,5%	49,9%	52,3%

FONTE: GDH - ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar - 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 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

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

Causas de Internamento dos Uteses com Diabetes nos Hospitais do SNS

Por Capítulos da CID9

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 - 459)	29%	25%	25%	24%	24%	23%	22%	21%	19%	21%	20%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 - 279)	20%	13%	13%	13%	13%	13%	14%	15%	17%	18%	20%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 - 519)	12%	14%	13%	13%	13%	12%	11%	11%	11%	10%	10%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 - 629)	5%	8%	8%	8%	8%	8%	7%	7%	7%	10%	10%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 - 579)	10%	10%	9%	10%	9%	10%	9%	8%	8%	8%	7%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 - 379)	2%	4%	4%	4%	4%	5%	5%	6%	6%	6%	7%
II. Neoplasias (140 - 239)	6%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	7%	7%	6%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 - 999)	5%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	5%	5%	5%
Outros	5%	6%	5%	5%	6%	6%	6%	5%	5%	6%	5%
XVIII. Fatores que influenciam o estado de saúde e contatos com o serviço de saúde (V01-V99)	2%	2%	3%	4%	5%	4%	7%	8%	8%	4%	4%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 - 739)	2%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	2%	2%
I. Doenças Infeciosas e Parasitárias (001 - 139)	2%	2%	2%	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%	2%
Internamentos - Total	62 067	116 550	124 656	136 971	149 127	155 744	172 388	188 114	189 875	199 170	176 913

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

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.

Causas de Internamento dos Uteses com Diabetes

(com a exclusão dos Day Cases) nos Hospitais do SNS – Por Capítulos da CID9

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	27%	27%	27%	26%	26%	26%	26%	26%	26%	26%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	15%	15%	15%	15%	14%	14%	15%	15%	15%	16%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	10%	10%	10%	10%	11%	10%	10%	10%	10%	10%
II. Neoplasias (140 – 239)	8%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	10%	9%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	8%	9%	8%	8%	9%	9%	9%	9%	9%	9%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	6%	6%	6%	7%	7%	7%	7%	8%	8%	8%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	12%	11%	10%	10%	9%	8%	8%	7%	7%	7%
Outros	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	7%	7%
I. Doenças Infeciosas e Parasitárias (001 – 139)	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	4%	3%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	4%	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%	2%	1%	2%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Internamentos – Total	107 373	111 407	116 050	123 580	127 283	131 886	137 032	131 084	132 374	110 488

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Nos utentes saídos dos internamentos cujo Diagnóstico Principal é a Diabetes, assume particular relevo o aumento do número de pessoas internadas com manifestações oftalmológicas (assumindo-se como a causa preponderante associada aos internamentos por Diabetes).

Causas dos Internamentos por Descompensação/Complicações da Diabetes nos Hospitais do SNS

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
DM c/ Cetoacidose	16%	13%	11%	10%	8%	7%	6%	5%	5%	3%	3%
DM c/ Hiperosmolaridade	4%	4%	3%	3%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
DM c/ Coma Diabético	3%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%
DM c/ Manifestações Renais	6%	9%	8%	7%	7%	6%	6%	4%	3%	3%	2%
DM c/ Manifestações Oftálmicas	11%	24%	32%	41%	47%	52%	61%	71%	76%	79%	83%
DM c/ Manifestações Neurológicas	2%	2%	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	0%	0%
DM c/ Alterações Circulatórias Periféricas	22%	18%	18%	14%	13%	12%	10%	7%	5%	3%	3%
DM s/ Menção de Complicações	16%	16%	14%	13%	11%	10%	8%	6%	5%	0%	0%
DM c/ outras Manifestações Especificadas	11%	12%	9%	9%	7%	7%	6%	4%	3%	8%	7%
DM c/ Complicações não Especificadas	9%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Uteses Saídos dos Internamentos – Total	10 355	12 733	13 347	14 873	16 602	17 891	20 348	25 766	28 738	33 423	32 292

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

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 internamentos por Descompensação/ Complicações da Diabetes se tem mantido relativamente semelhante ao longo dos últimos anos, salientando-se a cetoacidose e as alterações circulatórias periféricas como as principais causas de internamento por diabetes identificadas.

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	2016	2017	2018
DM c/ Cetoacidose	15%	15%	15%	14%	14%	15%	16%	19%	17%	20%
DM c/ Hiperosmolaridade	4%	4%	4%	5%	5%	5%	5%	7%	8%	9%
DM c/ Coma Diabético	2%	2%	2%	1%	2%	2%	2%	1%	2%	2%
DM c/ Manifestações Renais	10%	10%	11%	12%	12%	12%	13%	11%	10%	6%
DM c/ Manifestações Oftálmicas	11%	10%	10%	9%	8%	8%	7%	5%	4%	5%
DM c/ Manifestações Neurológicas	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	2%	2%
DM c/ Alterações Circulatórias Periféricas	22%	24%	22%	22%	24%	24%	24%	22%	16%	16%
DM s/ Menção de Complicações	18%	19%	20%	19%	19%	18%	18%	18%	2%	2%
DM c/ Outras Manifestações Especificadas	14%	12%	13%	13%	14%	14%	12%	13%	39%	39%
DM c/ Complicações Não Especificadas	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	1%
Utentes Saídos dos Internamentos – Total	10 625	9 943	9 318	9 327	8 903	8 139	7 658	6 749	6 516	5 309

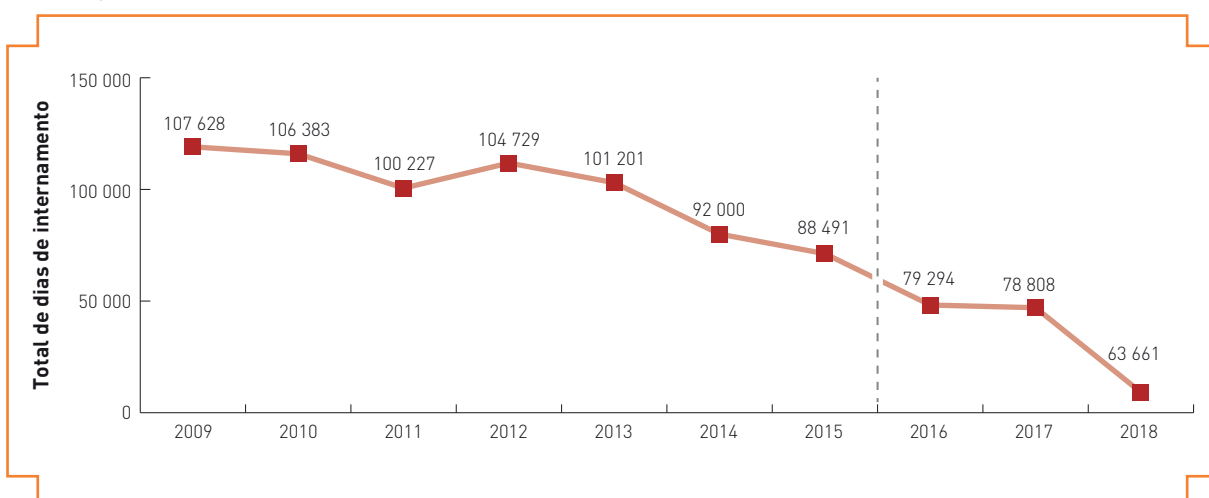
FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Internamentos (Utentes Saídos) DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Regista-se uma diminuição progressiva da duração média dos internamentos associados a descompensação/ complicações da Diabetes (verificou-se uma redução superior a 50 000 dias de internamento na última década), tendo nos últimos 4 anos este valor ficado abaixo da duração média dos internamentos no SNS. 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.

N.º de Dias de Internamento por Diabetes

– Diagnóstico Principal

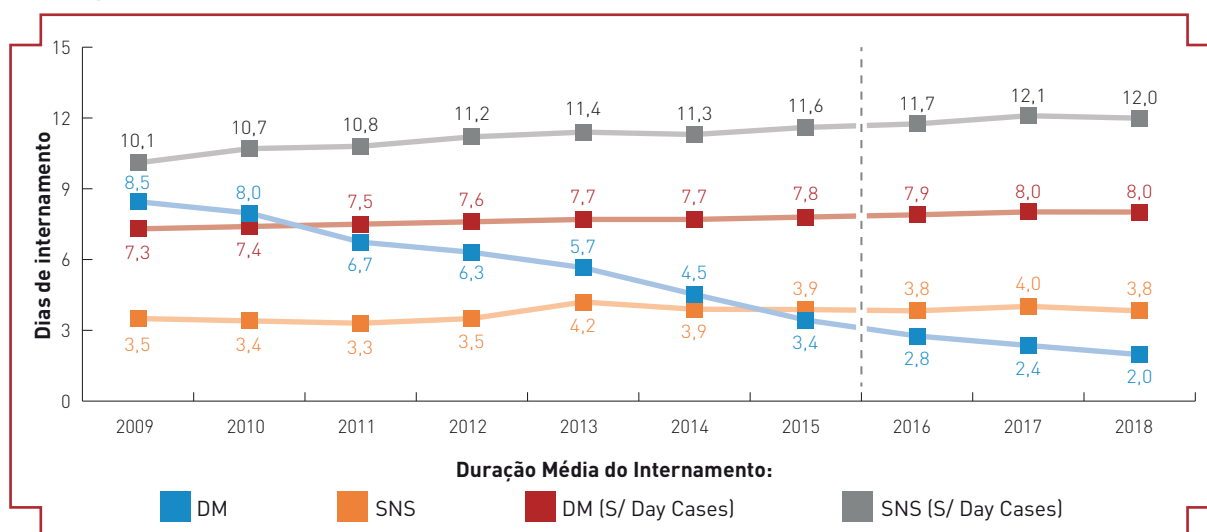


FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º de Dias de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Universo de Internamentos – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Duração Média do Total dos Internamentos e dos Internamentos por Diabetes

– Diagnóstico Principal



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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Excluindo os episódios referentes a internamentos com uma duração inferior a 24h (Day Cases) dos utentes saídos dos internamentos, verifica-se que os internamentos por Descompensação/Complicações da Diabetes e na População com Diabetes têm uma duração média e uma mediana superior ao registado globalmente para o SNS.

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	2016	2017	2018	
DM – DP	Média	10,1	10,7	10,8	11,2	11,4	11,3	11,6	11,7	12,1	12,0
	Mediana	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7
DM – Total (DP+DA)	Média	10,4	10,5	10,5	10,5	10,3	10,4	10,5	10,5	10,7	10,7
	Mediana	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
SNS	Média	7,3	7,4	7,5	7,6	7,7	7,7	7,8	7,9	8,0	8,0
	Mediana	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

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 (com ou sem day cases).

Duração Média do Total dos Internamentos e dos Internamentos com Diagnóstico de Diabetes nos Hospitais do SNS em 2018

Por Capítulos da CID9

	Duração Média DM			Duração Média Total			Duração Média DM (S/ Day Cases)			Duração Média Total (S/ Day Cases)		
	2016	2017	218	2016	2017	218	2016	2017	218	2016	2017	218
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	12,7	12,9	13,4	9,5	9,5	9,7	13,3	13,6	14,1	10,5	10,8	11,0
I. Doenças Infecciosas e Parasitárias (001 – 139)	13,3	13,8	12,6	11,4	11,2	11,2	14,2	14,8	13,5	12,5	12,3	12,3
Outros	10,5	10,5	10,5	4,8	4,8	5,0	12,9	13,4	14,0	6,8	7,0	7,3
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	10,2	10,2	10,2	7,6	7,5	7,6	10,8	10,7	10,7	9,1	9,1	9,1
II. Neoplasias (140 – 239)	10,0	9,9	9,2	6,8	6,5	6,2	11,1	11,0	10,5	9,7	9,6	9,3
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	9,3	8,7	8,8	7,6	7,4	7,4	10,2	10,5	10,7	9,5	9,6	9,8
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	7,7	7,4	7,1	5,0	5,0	4,7	8,6	8,4	8,4	6,8	6,9	6,8
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	7,2	7,6	6,9	4,3	4,3	3,9	8,5	8,9	8,4	6,2	6,4	6,1
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	7,9	5,5	5,0	4,2	3,0	2,9	8,8	8,7	8,9	6,7	6,7	6,9
XVIII. Factores que influenciam o estado de saúde e contactos com o serviço de saúde (V01-V99)	1,5	2,6	2,5	0,7	0,9	0,9	9,3	9,3	10,0	4,6	4,4	4,6
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	3,2	2,7	2,3	3,7	3,4	2,8	10,6	10,8	10,6	8,2	8,0	7,9
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	3,1	3,8	3,9	3,3	3,5	3,4
Total – Duração Média dos Internamentos	7,3	7,1	6,7	3,8	4,0	3,8	10,5	10,7	10,7	7,9	8,0	8,0

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Cuidados Primários

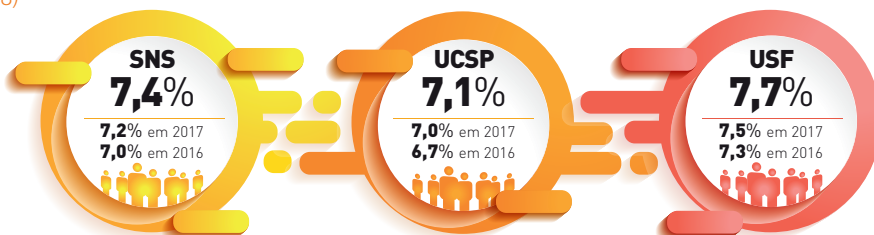
Em 2018 na Rede de Cuidados de Saúde Primários do SNS de Portugal Continental encontravam-se registados 862 197 utentes com Diabetes¹, (dos quais 43,4% nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados – UCSP e 56,6% nas Unidades de Saúde Familiar – USF), num universo de 11 649 429 utentes registados² (dos quais 45,4% nas UCSP e 54,6% nas USF).

¹ Em 2016 e em 2017 eram, respetivamente, 834.367 e 831.082 utentes com Diabetes.

² Em 2016 e em 2017 eram, respetivamente, 11.899.257 e 11.472.429 utentes registados no SNS.

Prevalência da Diabetes Diagnosticada e Registada em Portugal Continental

Taxa de Prevalência da Diabetes Total – Diagnosticada (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

Taxa de Prevalência da Diabetes 20-79 Anos – Diagnosticada (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

ACESSIBILIDADE

Em 2018 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 715.712¹ (dos quais 39,1% nas UCSP e 60,9% nas USF).

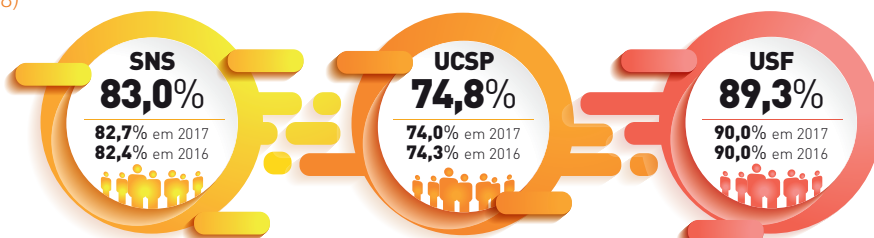
¹ Em 2016 e em 2017 foram utilizadores dos serviços dos cuidados de saúde primários do SNS, respetivamente, 687 613 e 687 707 utentes com Diabetes.

Número Total de Consultas de Diabetes (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

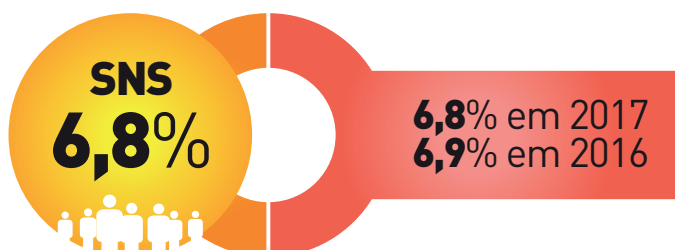
Utentes com Diabetes com Consulta Registada (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

A representatividade das Consultas de Diabetes no total das consultas médicas realizadas nos Cuidados Primários decresceu significativamente nestes últimos 5 anos, passando de 8,3% em 2014 para 6,8% em 2018. Esta perda de representatividade decorre da diminuição ocorrida durante o período considerado no número de consultas de diabetes de -11,3%, o que correspondeu a menos 269 917 consultas registadas.

Representatividade das Consultas de Diabetes nas Consultas Médicas dos CSP em 2018



FONTE: SPMS – SIM@SNS

Em 2018 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 85,5%, abrangendo um universo de 611 637 utentes com Diabetes¹.

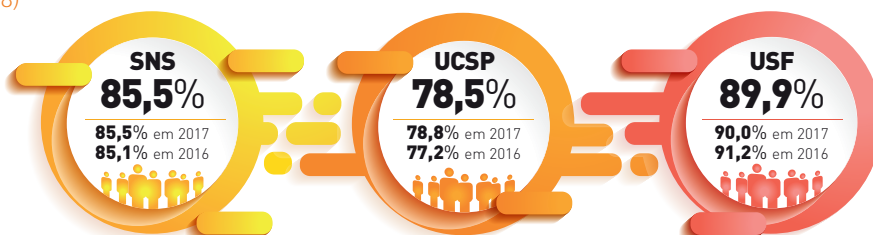
¹ Em 2016 e em 2017 foram acompanhados pelos serviços dos cuidados de saúde primários do SNS, respetivamente, 585 004 e 587 784 utentes com Diabetes.

Número Médio de Consultas de Diabetes por Utente com Diabetes (com Consulta Registada) (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

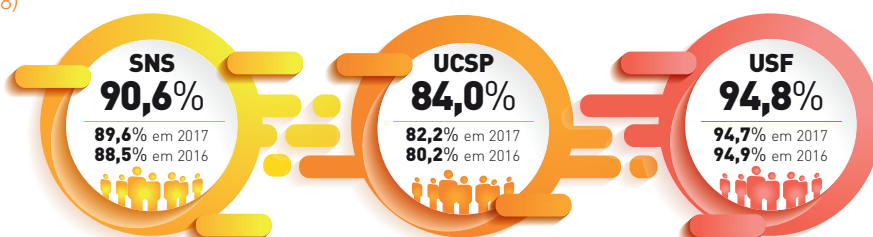
Taxa de Cobertura da Vigilância Médica das Pessoas com Diabetes (2 e + consultas) (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

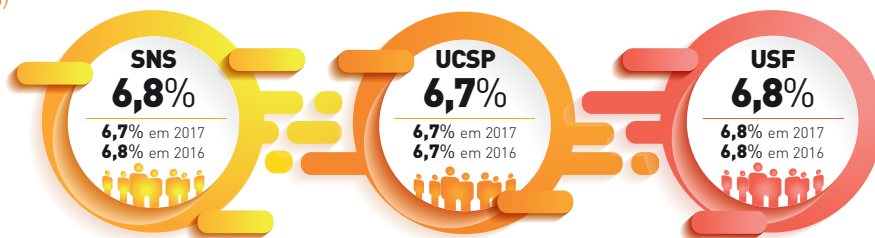
CONTROLO

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com pedidos de HbA_{1c} registados (2018)



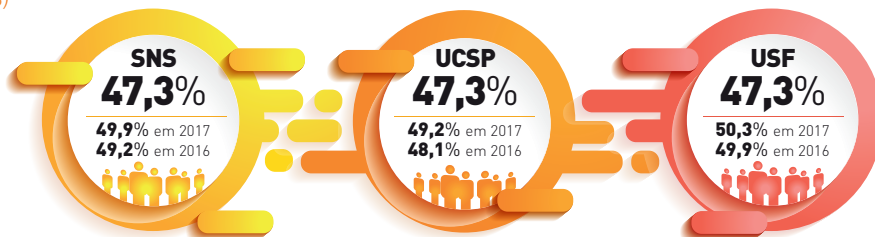
FONTE: SPMS – SIM@SNS

HbA_{1c} – Média por Utente com pedidos registados (2018)



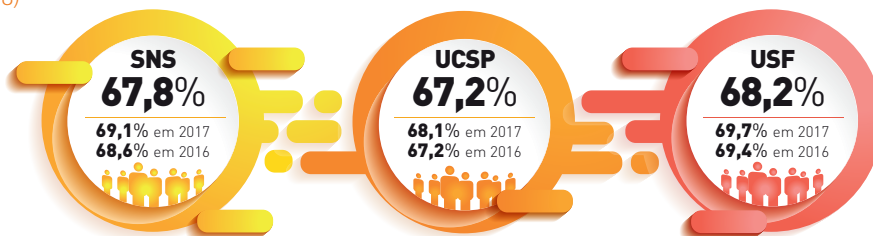
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com HbA_{1c} registada) com HbA_{1c} < 6,5% (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com HbA_{1c} registada) com HbA_{1c} < 7% (2018)



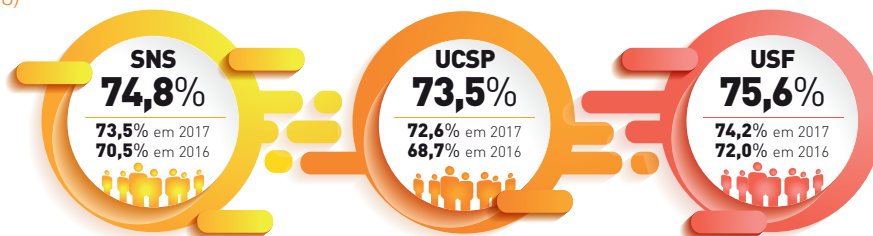
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com HbA_{1c} registada) com HbA_{1c} > 8% (2018)



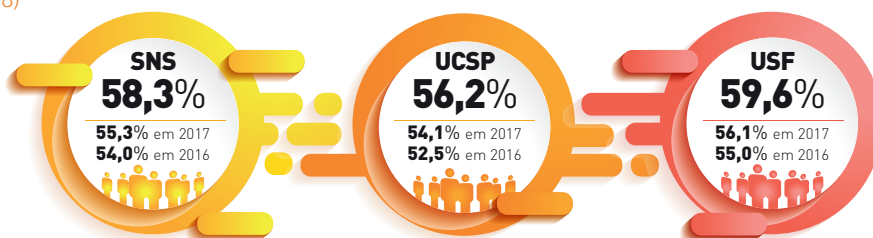
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes com registo de Colesterol LDL (com Consulta Registada) (2018)



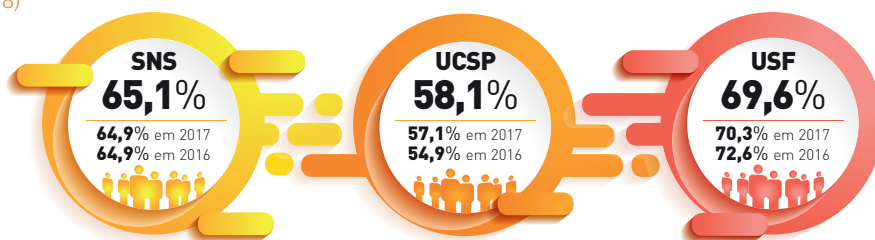
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes com registo de Colesterol LDL com resultado < 100mg/dl (2018)



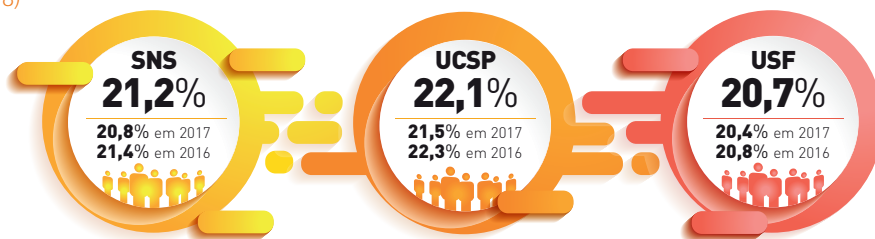
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com microalbuminúria registada (2018)



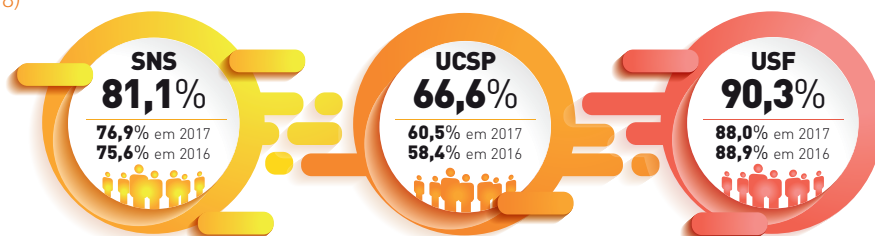
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes com microalbuminúria registada > 30 mg/24h (2018)



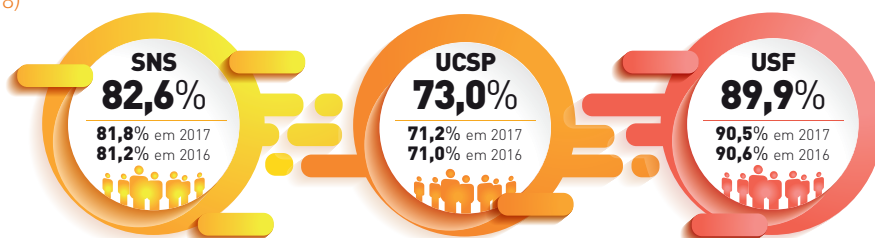
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de observação do pé (2018)



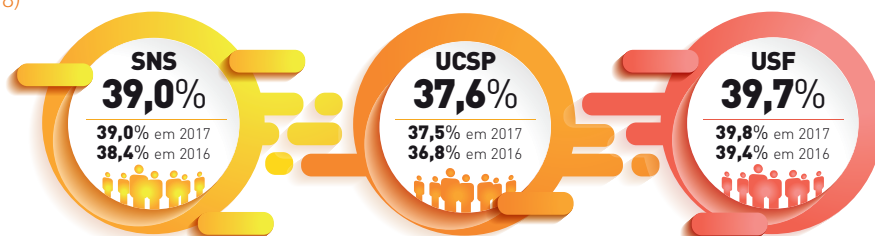
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes com Pressão Arterial registada (2018)



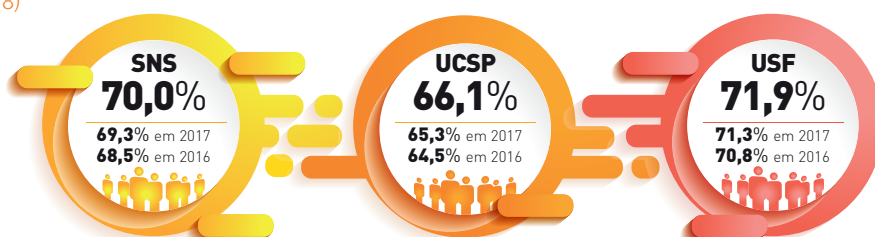
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Registos de Pressão Arterial <130/80 em utentes com Diabetes (2018)



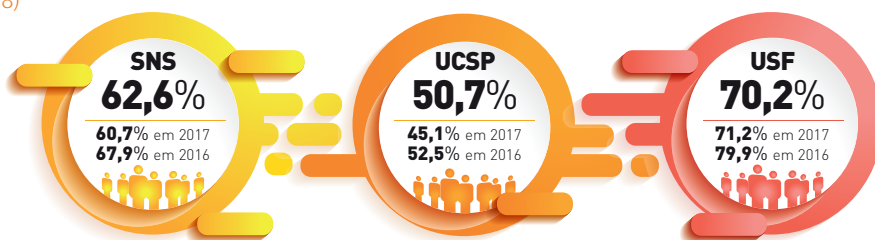
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Registos de Pressão Arterial <140/90 em utentes com Diabetes (2018)



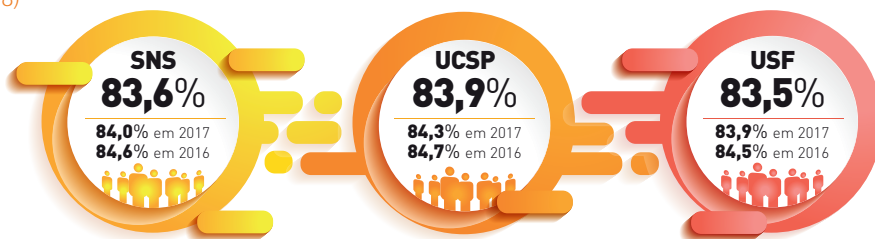
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de IMC (2018)



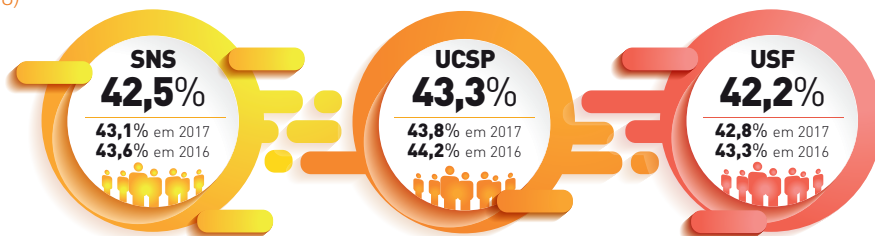
FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de IMC > 25 (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de IMC > 30 (2018)



FONTE: SPMS – SIM@SNS

Linha de Atendimento SAÚDE 24

Atendimentos a Pessoas com Diabetes

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Número de Chamadas de Pessoas com Diabetes	8 667	6 746	6 084	7 540	7 553	6 318	6 522	6 739	7 245	8 064
Percentagem do Total de Chamadas Atendidas	1,4	1,4	0,9	1,0	1,1	0,8	0,9	0,8	0,9	0,7

FONTE: Linha Saúde 24 – DGS: SPMS;

Complicações da Diabetes

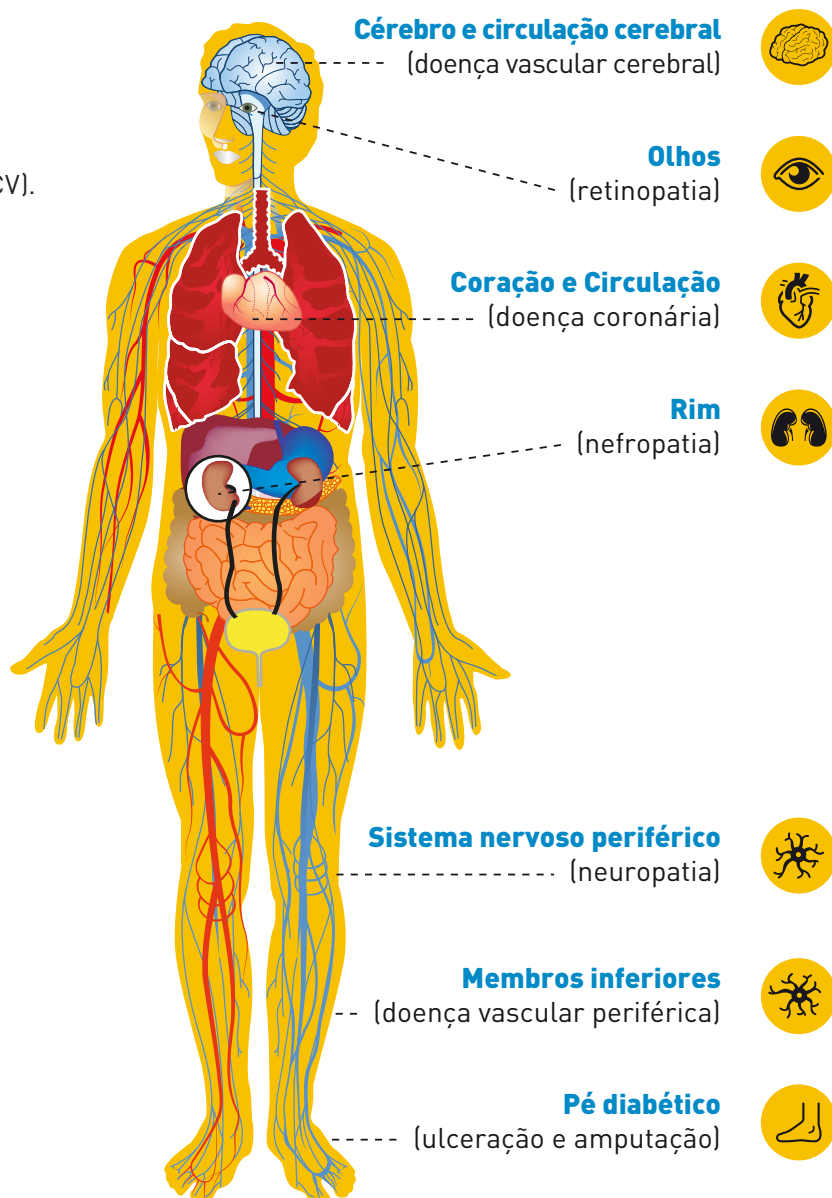
A persistência de um nível elevado de glicose no sangue, mesmo quando não estão presentes os sintomas para alertar o indivíduo para a presença de Diabetes ou para a sua descompensação, resulta em lesões nos tecidos. Embora a evidência dessas lesões possa ser encontrada em diversos órgãos, é nos rins, olhos, nervos periféricos e sistema vascular, que se manifestam as mais importantes, e frequentemente fatais, complicações da Diabetes.

Além do sofrimento humano que as complicações relacionadas com a doença causam nas pessoas com Diabetes 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 às 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:

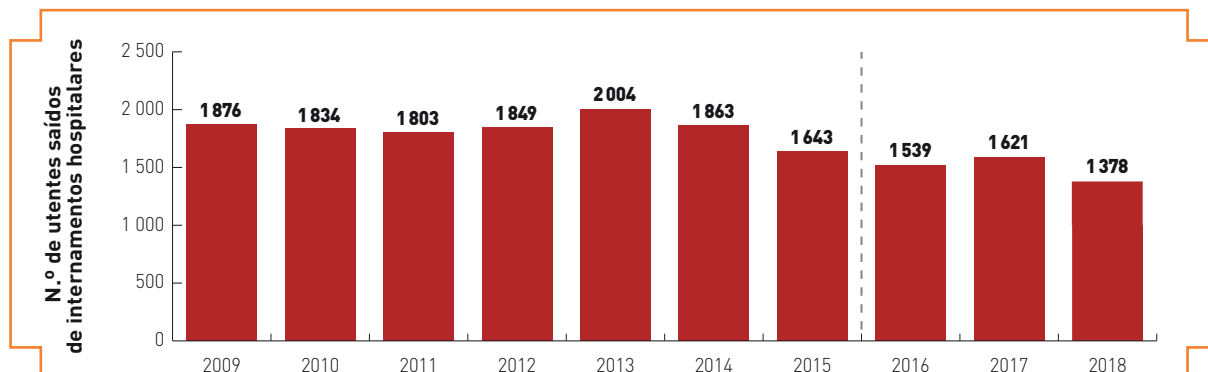
- Neuropatia e Amputação;
- Retinopatia;
- Nefropatia; e
- Doença cardiovascular (DCV).



PÉ

O número de utentes saídos (internamentos hospitalares) com “pé diabético” nos últimos anos registou um decréscimo do número de episódios registados (ver nota aos dados).

Utentes saídos (internamentos hospitalares) por “pé diabético”



Utentes saídos (internamentos hospitalares) por “pé diabético”

(por 100 000 Habitantes – SNS)

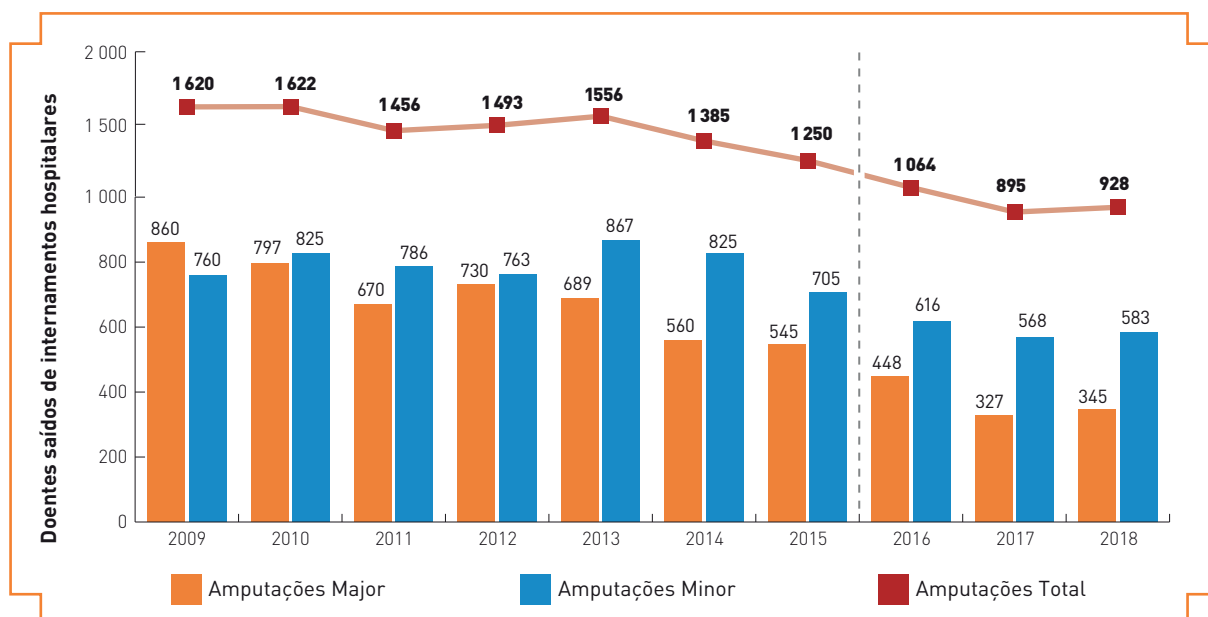
	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Utentes Saídos por Pé Diabético por 100 000 habitantes	17,9	18,6	18,2	18,0	18,5	20,2	18,9	16,7	15,7	16,6	14,1

FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º Internamentos (Utentes Saídos) – DM – Diagnóstico Principal – Pé diabético (CID9 707.1 + 785.4 ou CID10 = L97 + E1052+E1152+E1352) – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

O número total de amputações dos membros inferiores, por motivo de Diabetes, tem registado uma diminuição significativa nos últimos anos, a qual se encontra, em grande medida, associada à diminuição das amputações *major*.

Amputações dos membros inferiores por motivo de Diabetes



FONTE: GDH – ACSS/DGS; N.º Internamentos (Utentes Saídos) – DM – Diagnóstico Principal (CID9 8412+8414+8415+8417) – Continente – SNS; Tratamento OND – Amputação major (CID9 8411) – Amputação de todo o pé ou o membro inferior; Amputação menor – Amputação de parte do pé ou do membro inferior

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

OLHO

O número de pessoas com Diabetes abrangidas pelos Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética tem vindo a aumentar exponencialmente desde 2009. Contudo, este número abrange apenas ¼ da população com diabetes inscrita nos CSP em 2018.

Indicadores dos Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética

		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ARS Norte	População com Diabetes	n.d.	n.d.	257 402	276 419	288 444	299 875	307 371	304 515	305 640	317 506
	Número de Rastreios	791	8 839	39 006	49 354	57 385	47 454	45 121	68 309	105 462	121 363
	Taxa de Rastreio Populacional	n.d.	n.d.	15%	18%	20%	16%	15%	22%	35%	38%
	Percentagem de Casos para Tratamento	n.d.	2%	3%	4%	6%	11%	5%	3%	4%	4%
ARS Centro	População com Diabetes	n.d.	n.d.	128 588	133 735	146 265	148 667	178 807	172 681	159 119	172 142
	Número de Rastreios	14 766	15 271	15 473	18 496	11 856	13 235	19 792	18 845	13 803	9 907
	Taxa de Rastreio Populacional	n.d.	n.d.	12%	14%	8%	9%	11%	11%	9%	6%
	Percentagem de Casos para Tratamento	n.d.	5%	5%	4%	4%	6%	2%	3%	3%	2%
ARS LVT	População com Diabetes	n.d.	n.d.	192 110	227 815	259 164	24 2847	270 240	275 215	283 285	286 114
	Número de Rastreios	3 131	13 867	23 221	24 819	28 272	25 853	28 562	47 784	74 744	80 228
	Taxa de Rastreio Populacional	n.d.	n.d.	12%	11%	11%	11%	11%	17%	26%	28%
	Percentagem de Casos para Tratamento	n.d.	6%	2%	11%	9%	7%	7%	7%	5%	6%
ARS Alentejo	População com Diabetes	n.d.	n.d.	44 830	41 713	45 207	46 220	47 650	48 928	48 875	50 259
	Número de Rastreios	nd	2 761	2 872	2 512	1 668	7 573	3 477	7 144	6 956	6 725
	Taxa de Rastreio Populacional	n.d.	n.d.	6%	6%	4%	16%	7%	15%	14%	13%
	Percentagem de Casos para Tratamento	n.d.	15%	1%	1%	n.d.	7%	4%	4%	5%	5%
ARS Algarve	População com Diabetes	n.d.	n.d.	20 998	24 082	26 821	26 989	42 887	33 028	34 163	36 176
	Número de Rastreios	10 907	9 395	13 580	7 937	16 103	1 420	16 491	16 444	n.d.	n.d.
	Taxa de Rastreio Populacional	n.d.	n.d.	65%	33%	60%	5%	38%	50%	n.d.	n.d.
	Percentagem de Casos para Tratamento	n.d.	12%	10%	9%	9%	6%	10%	10%	n.d.	n.d.
SNS	População com Diabetes	n.d.	n.d.	643 928	703 764	765 901	764 598	846 955	834 367	831 082	862 197
	Número de Rastreios	29 595	50 133	94 152	103 118	115 284	95 535	113 443	158 526	200 965	218 223
	Taxa de Rastreio Populacional	n.d.	n.d.	15%	15%	15%	12%	13%	19%	24%	25%
	Percentagem de Casos para Tratamento	n.d.	7%	4%	6%	7%	9%	5%	5%	4%	4%

Fonte: ARS Norte; ARS Centro; ARS LVT; ARS Alentejo; ARS Algarve; SPMS - SIM@SNS; DGS

Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Terapêutica de Substituição Renal – Diabetes

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	27,2%	27,5%	27,7%	27,8%	28,1%	28,5%	28,0%	27,8%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	31,7%	31,8%	31,2%	32,2%	33,9%	31,8%	32,2%	31,5%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 12 762 casos, dos quais 2 598 novos casos em 2018 (em 2017 Total – 12 548 Novos Casos – 2 335 e em 2016 Total – 12 254 Novos Casos – 2 365)

Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD) – Diabetes

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD)	25,0%	26,9%	27,7%	28,0%	28,2%	28,2%	28,7%	29,1%	28,7%	28,1%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD)	32,0%	33,6%	32,6%	32,0%	32,2%	33,0%	34,6%	33,0%	33,4%	32,5%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 12 194 casos, dos quais 2 378 novos casos em 2018 (em 2017 Total – 11 949 Novos Casos – 2 113 e em 2016 Total – 11 536 Novos Casos – 2 157)

Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Diálise Peritoneal (DP)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)	16,0%	16,5%	19,0%	20,4%	19,4%	21,9%	19,4%	18,1%	16,4%	15,5%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)	23,0%	17,1%	23,1%	29,6%	21,0%	24,5%	27,1%	18,9%	21,3%	19,2%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 787 casos, dos quais 229 novos casos em 2018 (em 2017 Total – 755 Novos Casos – 228 e em 2016 Total – 720 Novos Casos – 206)

TRANSPLANTES**Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Transplantes Renais – Diabetes**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) com Transplantes Renais	12,0%	9,9%	11,6%	13,0%	11,1%	16,0%	19,7%	18,9%	14,9%	17,6%

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais – respeitante a um total de 505 casos em 2018 (em 2017 519 casos e em 2016 501 casos)

Transplantes de Pâncreas em Portugal

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Rim e pâncreas simultâneo	3	19	14	25	17	21	23	27	24	26	33
Pâncreas após rim		1	1		2	4	3	1	0	1	2

FONTE: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais

DOENÇA MACROVASCULAR

Aproximadamente 30% dos internamentos por AVC são em pessoas com Diabetes, tendo a sua importância relativa aumentado 4,2 p.p. nos últimos 10 anos. A letalidade nas pessoas com Diabetes e AVC é inferior à registada globalmente para os AVC.

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

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.º de Internamentos por AVC e DM	4 463	7 080	7 162	7 329	7 404	7 425	7 685	7 953	7 404	7 415	6 317
% da DM nos Internamentos por AVC	19,2%	25,6%	26,6%	27,7%	27,8%	29,0%	28,8%	29,5%	29,2%	28,6%	29,4%
Letalidade Intra-Hospitalar por AVC	16,7%	15,1%	14,2%	14,4%	14,5%	11,8%	13,9%	13,7%	13,7%	13,6%	13,1%
Letalidade Intra-Hospitalar por AVC e DM	15,3%	12,9%	12,2%	13,2%	13,7%	11,3%	13,0%	13,2%	13,4%	13,3%	12,6%

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Perto de 1/3 dos internamentos por EAM são em pessoas com Diabetes, tendo a sua importância relativa aumentado 3,8 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.

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

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N.º de Internamentos por EAM & DM	1 967	3 572	3 651	3 786	3 971	3 273	4 230	4 293	4 165	4 423	3 608
% da DM nos Internamentos por EAM	21,9%	28,8%	29,8%	30,5%	31,2%	28,8%	32,7%	32,4%	33,6%	32,6%	32,6%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM	14,1%	9,5%	9,4%	8,5%	8,9%	6,1%	8,2%	7,6%	7,1%	6,7%	6,2%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM e DM	16,4%	10,3%	11,1%	9,6%	9,5%	7,9%	9,3%	8,3%	8,6%	8,3%	7,0%

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

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.





Controllo e Trattamento da Diabete

Consumo de Medicamentos

O consumo de medicamentos para a Diabetes tem estado a aumentar significativamente ao longo dos últimos anos, em toda a Europa, em termos da Dose Diária Definida/1 000 habitantes/dia. As razões apontadas para esta dinâmica, são para além do aumento da prevalência da doença, o aumento do número e da proporção de pessoas tratadas, bem como as dosagens médias utilizadas nos tratamentos.

A dose diária definida por 1 000 habitantes por dia indica, em medicamentos administrados cronicamente, a proporção da população que diariamente recebe tratamento com determinado fármaco numa determinada dose média (exemplo: em 2017, o equivalente a 68 portugueses em cada 1 000 – 6,8% da população portuguesa – recebiam tratamento de antidiabéticos não insulínicos e insulinas).

Consumo de Medicamentos para a Diabetes (Antidiabéticos não insulínicos e Insulinas)

– DDD (Dose Diária Definida)/1.000 habitantes/dia

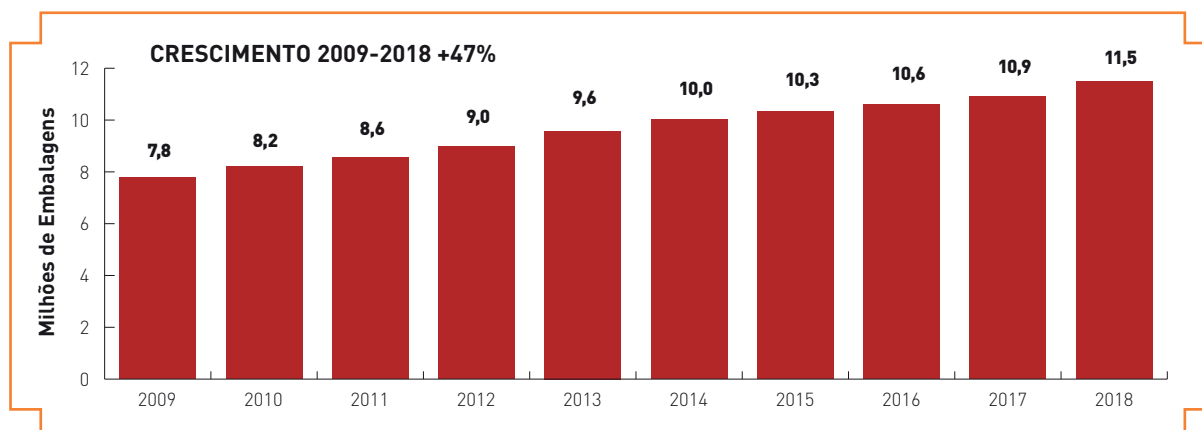
	2000	2017*	Var. 2000/2017
Áustria	...	47,3	n.d.
Islândia	15,3	49,0	220%
Noruega	26,7	55,8	109%
Dinamarca	23,2	56,5	144%
Estónia	15,7	62,5	298%
Itália	...	62,7	n.d.
Suécia	20,6	62,8	205%
Luxemburgo	31,0	64,0	106%
Portugal	50,5	68,1	35%
Bélgica	41,4	71,0	71%
Hungria	42,7	74,2	74%
Eslováquia	10,3	76,0	638%
Espanha	39,1	76,4	95%
Holanda	46,3	77,3	67%
Grécia	39,7	80,7	103%
Eslovénia	46,0	80,8	n.d.
Alemanha	46,3	83,5	80%
Reino Unido	...	84,5	n.d.
República Checa	38,8	89,5	131%
Finlândia	42,6	92,1	116%

FONTE: OCDE Health Statistics 2019; *2017 ou último ano disponível

O incremento do consumo tem-se traduzido num acréscimo das vendas de medicamentos para a Diabetes, quer em termos de volume de embalagens vendidas quer de valor (esta última dimensão com uma dinâmica acentuada nos últimos anos).

Vendas em Ambulatório de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Em Volume



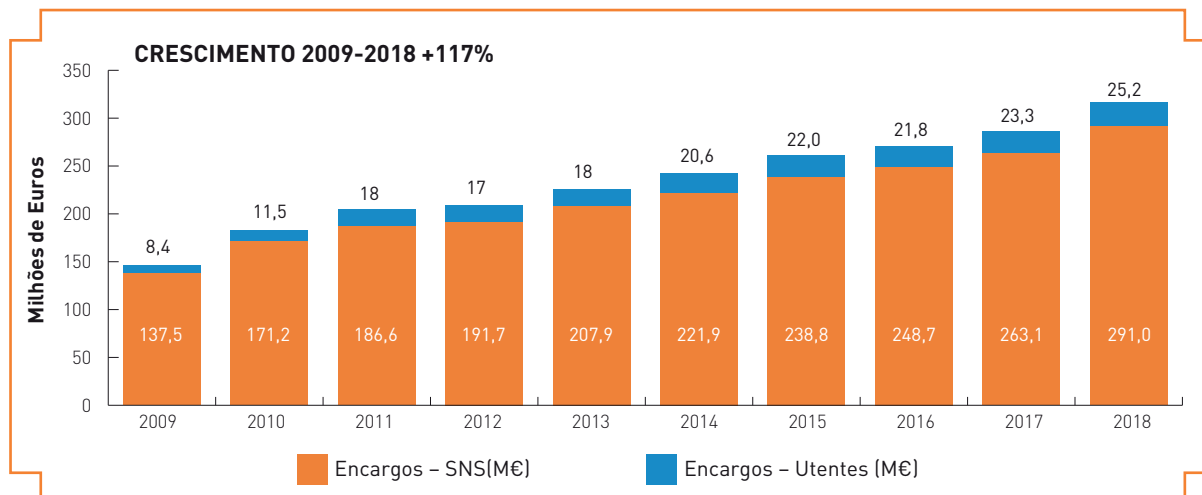
FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

O crescimento dos custos dos medicamentos da Diabetes tem assumido uma especial preponderância e relevância (+ 117%) face ao crescimento efetivo do consumo, quantificado em número de embalagens vendidas (+ 47%).

Os utentes do SNS têm encargos diretos de 25,2 Milhões de Euros com o consumo de antidiabéticos não insulínicos e de Insulinas, o que representa 8% dos custos do mercado de ambulatório com estes medicamentos no último ano.

Vendas em Ambulatório de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Em Valor (Encargos do SNS e dos Utentes)



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

O custo médio das embalagens de medicamentos da Diabetes cresceu perto de 50% do seu valor nos últimos dez anos.

Custo Médio de Embalagens de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos em Ambulatório no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Em Euros

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Var. 2009/2018
Custo Médio	9,5 €	18,7 €	22,3 €	23,9 €	23,2 €	23,6 €	24,2 €	25,3 €	25,5 €	26,3 €	27,5 €	+47%

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Contrariando a tendência registada na última década, nos últimos 4 anos, os genéricos de medicamentos para a Diabetes perderam relevância em termos do volume de vendas, medido em número de embalagens. Em termos de valor, o mercado de genéricos de medicamentos para a Diabetes mantém um papel relativamente residual na despesa em medicamentos.

% dos Genéricos de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos em Ambulatório no âmbito do SNS em Portugal Continental

(em valor e em volume)

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% dos Genéricos nas Vendas (€)	0,0%	4,3%	4,6%	4,7%	5,1%	5,4%	5,9%	5,3%	5,0%	4,7%	4,2%
% dos Genéricos nas Vendas (N.º de Emb.)	0,0%	16,8%	22,2%	26,6%	30,0%	31,7%	35,7%	34,4%	33,0%	31,5%	29,8%
Custo Médio Genéricos	n.d.	4,8 €	4,7 €	4,2 €	4,0 €	4,0 €	4,0 €	3,9 €	3,9 €	3,9 €	3,9 €

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

As vendas em ambulatório de dispositivos de monitorização da diabetes, em número de embalagens, registaram em 2018 um crescimento significativo, associado à autorização de entrada no mercado dos sensores de avaliação da glicose intersticial. Contudo, nos últimos três anos verificou-se uma diminuição de 3,9% do número de embalagens de tiras-teste vendidas.

O mercado de ambulatório do SNS em 2018 representava um valor global de vendas de 60,5 Milhões de Euros, o que corresponde uma despesa para o SNS de 85%. Fruto da introdução dos sensores de glicose, verificou-se um aumento do valor do mercado dos dispositivos em 2018 de 20%, que se refletiu no acréscimo de encargos do SNS com estes produtos.

Vendas em Ambulatório de Dispositivos de Monitorização da Diabetes em Portugal

Em volume (em milhares de embalagens)

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Dispositivos de Monitorização	235	2 410	2 468	2 515	2 115	2 632	2 660	2 804	2 775	2 774	2 910
Tiras-Teste – Glicemia	235	2 410	2 468	2 515	2 115	2 632	2 660	2 804	2 775	2 774	2 668
Sensores - Glicose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	242

Vendas em Ambulatório de Dispositivos de Monitorização da Diabetes em Portugal

Em valor (em milhões de euros)

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Dispositivos de Monitorização	9,1	54,6	56,4	54,0	46,0	52,8	50,9	51,2	50,5	50,4	60,5
Tiras-Teste – Glicemia	9,1	54,6	56,4	54,0	46,0	52,8	50,9	51,2	50,5	50,4	48,4
Sensores - Glicose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,8

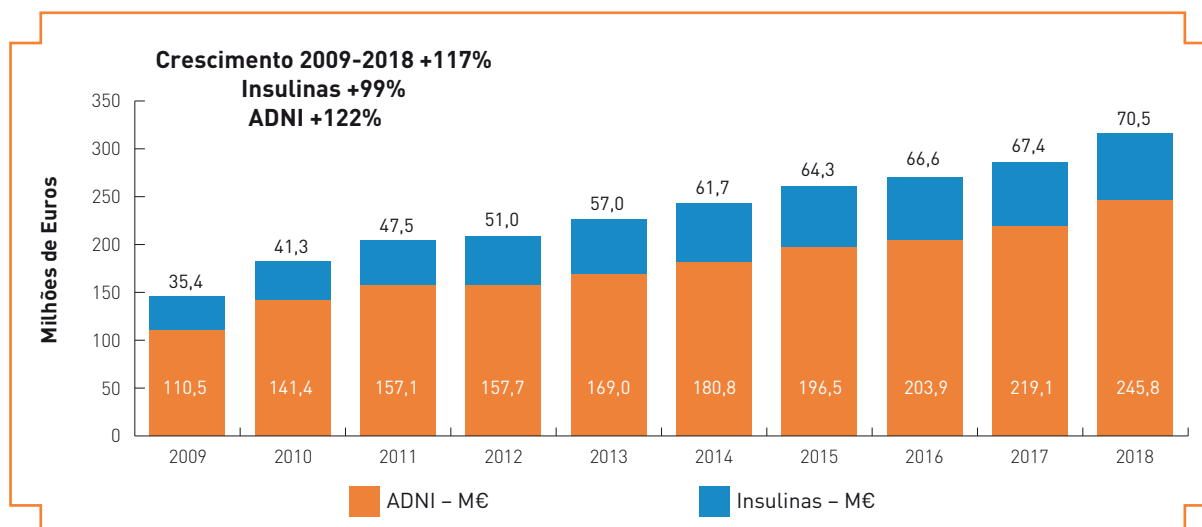
FONTE: IMS Health; Centro de Conferência de Faturas – Ministério da Saúde (CCF - MS)

A partir do ano de 2012 a origem da informação disponibilizada é o CCF – MS

A trajetória evolutiva da despesa em medicamentos é explicada, em grande medida, pelo aumento acentuado do custo dos antidiabéticos orais, decorrente da introdução de novas apresentações e de novos princípios activos, mas também pelo aumento do valor associado à introdução de novas insulinas.

Vendas (em valor) em Ambulatório de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

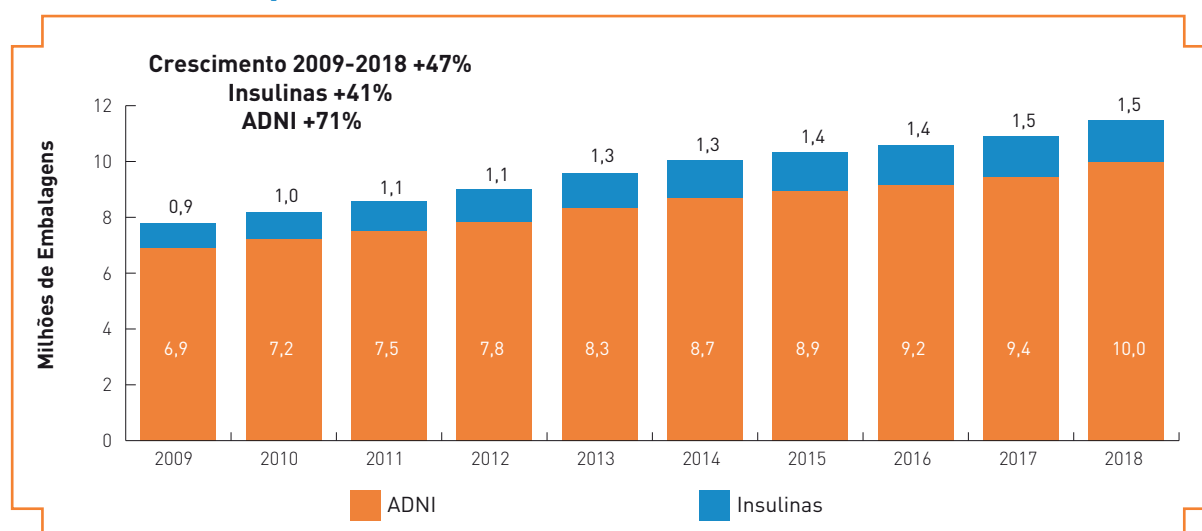
– Por SubClasses Terapêuticas



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em volume) em Ambulatório de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Por SubClasses Terapêuticas



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Custo Médio de Embalagens de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos em Ambulatório no âmbito do SNS em Portugal Continental

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Var. 2009/2018
Antidiabéticos não insulínicos	7,4 €	16,0 €	19,6 €	20,9 €	20,1 €	20,3 €	20,8 €	22,0 €	22,3 €	23,2 €	24,7 €	54%
Insulinas	18,7 €	39,8 €	42,2 €	44,8 €	44,5 €	45,4 €	46,1 €	46,5 €	46,5 €	46,1 €	46,4 €	17%

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Entre 2009 e 2018 a despesa em insulinas e ADNI mais que duplicou a sua representatividade no mercado total dos medicamentos em ambulatório no SNS, representando 16,1 % do total da despesa.

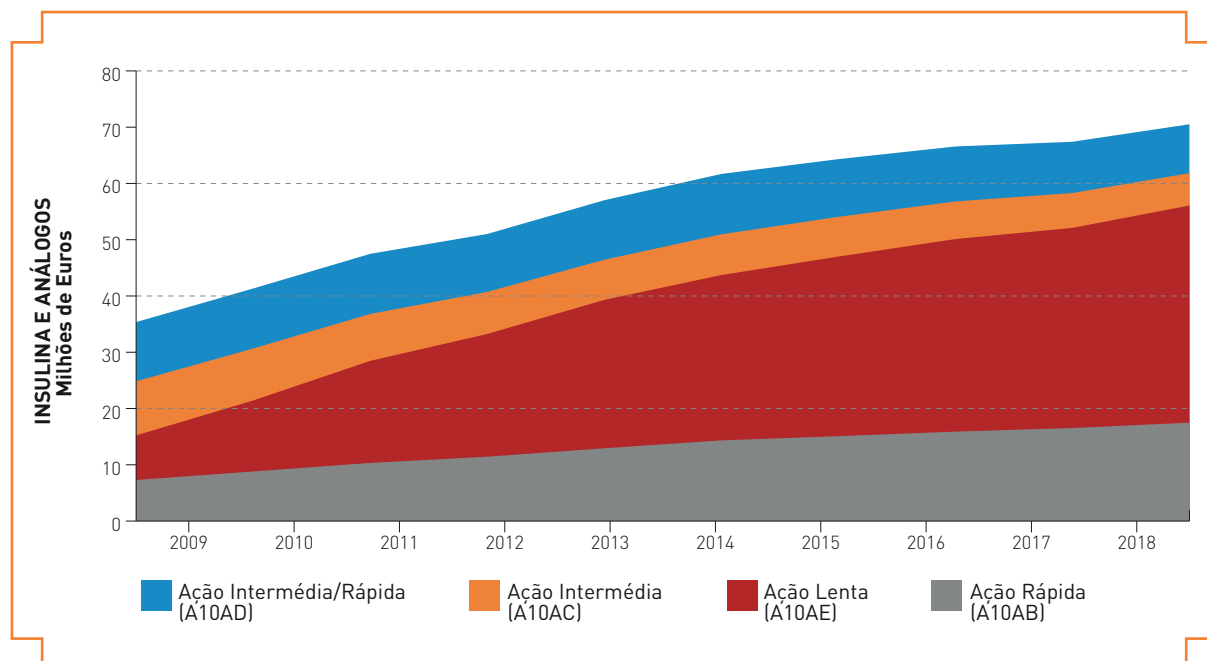
Despesa de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos no Custo Total dos Medicamentos de Ambulatório do SNS em Portugal Continental

	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% dos ADNI e Insulinas na Despesa Total em Medicamentos – Mercado de Ambulatório do SNS	2,7%	6,4%	7,8%	9,6%	11,3%	12,2%	12,9%	13,8%	14,3%	15,0%	16,1%

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em valor) em Ambulatório de Insulinas no âmbito do SNS em Portugal Continental

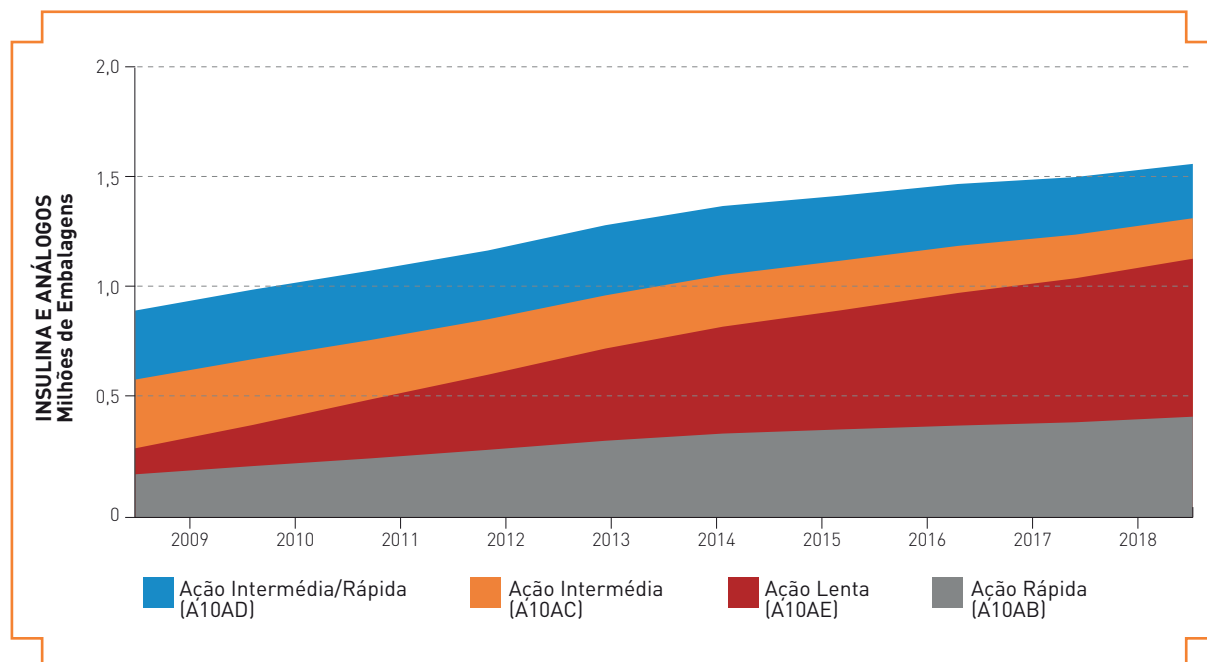
– Por Classes ATC 4D



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em volume) em Ambulatório de Insulinas no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Por Classes ATC 4D



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em valor e em volume) em Ambulatório de Insulinas no âmbito do SNS em Portugal Continental

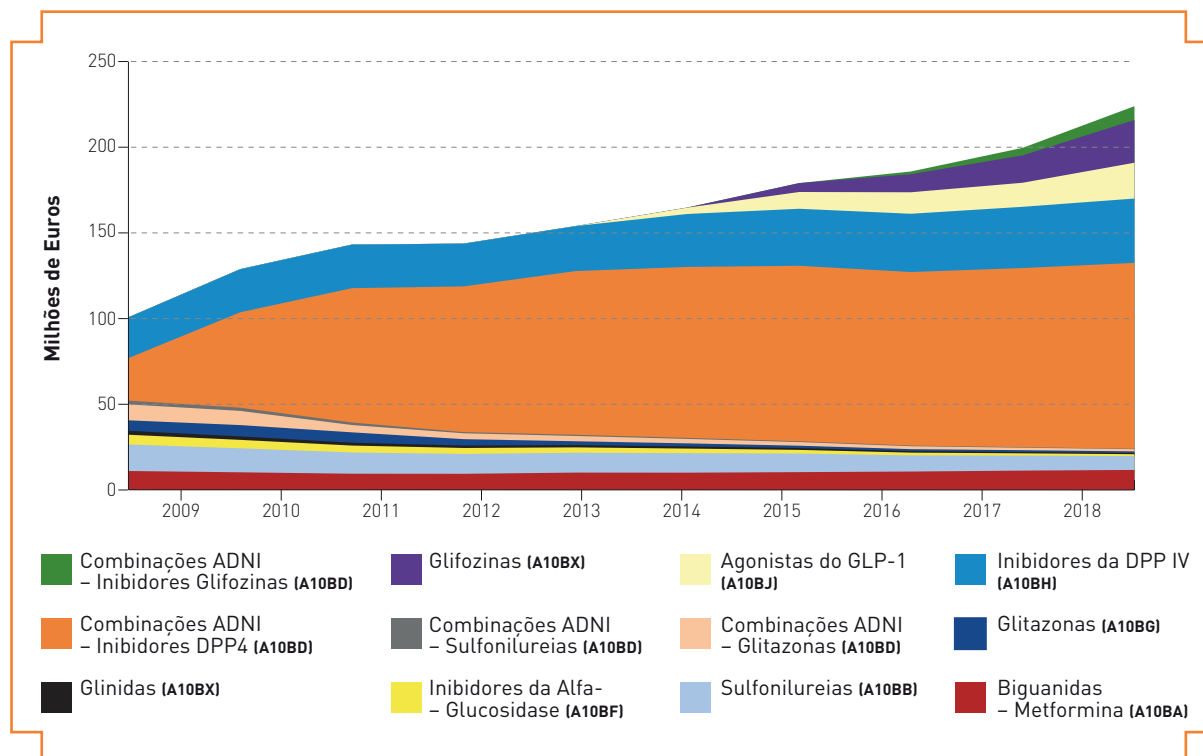
– Por Classes ATC 4D

	2000		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.
Insulina e Análogos – Ação Rápida (A10AB)	8%	10%	21%	21%	21%	23%	22%	24%	22%	25%	23%	26%	23%	27%	23%	27%	24%	28%	25%	28%	25%	28%
Insulina e Análogos – Ação Lenta (A10AE)	0%	0%	22%	13%	31%	18%	38%	24%	43%	28%	46%	32%	48%	34%	50%	37%	51%	40%	53%	42%	55%	45%
Insulina e Análogos – Ação Intermédia (A10AC)	45%	45%	27%	33%	22%	29%	18%	24%	15%	21%	13%	18%	12%	17%	11%	15%	10%	14%	9%	13%	8%	11%
Insulina e Análogos – Ação Intermédia /Rápida (A10AD)	47%	45%	30%	33%	26%	31%	22%	28%	20%	26%	19%	24%	17%	22%	16%	20%	15%	19%	14%	17%	12%	15%
Total – Em Milhões	14,9	0,8	35,4	0,9	41,3	1,0	47,5	1,1	51,0	1,1	57,0	1,3	61,7	1,3	64,3	1,4	66,6	1,4	67,4	1,5	70,5	1,5

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em valor) em Ambulatório de Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

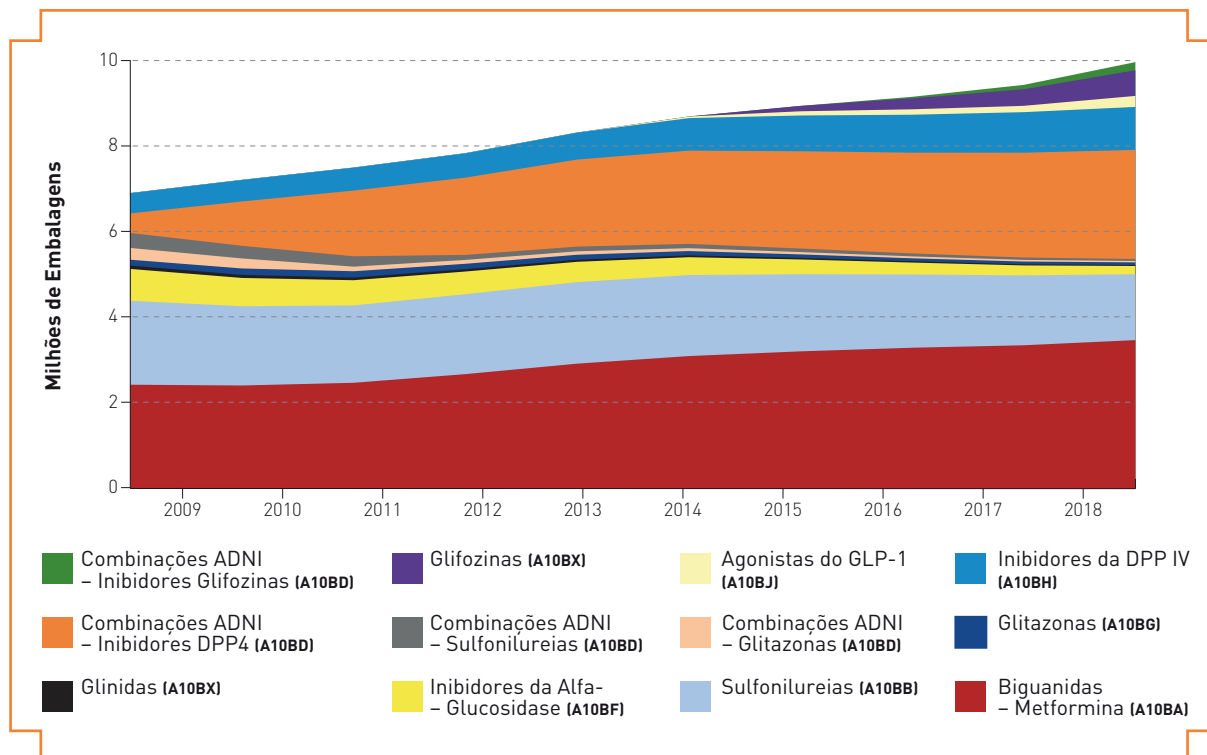
– Por Classes ATC 4D



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em volume) em Ambulatório de Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Por Classes ATC 4D



FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Vendas (em valor e em volume) em Ambulatório de Antidiabéticos não insulínicos no âmbito do SNS em Portugal Continental

– Por Classes ATC 4D

	2000		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.	M€	M Emb.
Biguanidas – Metformina (A10BA)	18%	25%	11%	35%	8%	33%	7%	33%	7%	34%	7%	35%	6%	36%	6%	36%	6%	36%	6%	36%	5%	36%
Sulfonilureias (A10BB)	56%	54%	15%	28%	11%	26%	9%	24%	8%	24%	8%	23%	7%	22%	6%	20%	5%	19%	4%	17%	4%	16%
Inibidores da Alfa-Glucosidase (A10BF)	26%	22%	6%	11%	4%	9%	3%	8%	2%	7%	2%	6%	2%	5%	1%	4%	1%	3%	1%	2%	0%	2%
Glinidas (A10BX)	0%	0%	2%	1%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Glitazonas (A10BG)	0%	0%	6%	2%	5%	2%	4%	2%	3%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	1%
Combinções ADO – Glitazonas (A10BD)	0%	0%	9%	4%	6%	3%	3%	1%	2%	1%	2%	1%	2%	1%	1%	1%	1%	0%	1%	0%	1%	0%
Combinções ADO – Sulfonilureias (A10BD)	0%	0%	2%	5%	1%	4%	1%	3%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	0%
Combinções ADO – Inibidores DPP4 (A10BD)	0%	0%	25%	7%	43%	14%	55%	20%	59%	23%	62%	24%	61%	25%	57%	25%	54%	26%	52%	26%	48%	26%
Inibidores da DPP IV (A10BH)	0%	0%	24%	7%	20%	7%	18%	7%	17%	7%	17%	8%	19%	9%	19%	9%	18%	10%	18%	10%	17%	10%
Agonistas do GLP-1 (A10BJ)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	5%	1%	7%	1%	7%	2%	9%	3%
Glifozinas (A10BK)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	6%	3%	8%	4%	11%	6%
Combinções ADO – Inibidores Glifozinas (A10BD)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	1%	0%	2%	1%	4%	2%
Total – Em Milhões	26,9	3,6	110,5	6,9	141,4	7,2	157,1	7,5	157,7	7,8	169,0	8,3	180,8	8,7	196,5	8,9	203,9	9,1	219,1	9,3	245,8	9,8

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Os Inibidores DPP 4 (isolados ou em combinações com outros ADO's) representam:

- 1/3 do volume de embalagens
- 2/3 do valor das vendas

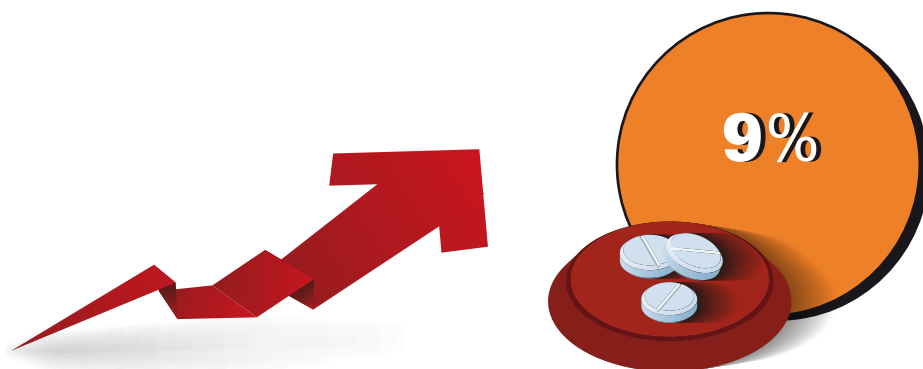
Os Agonistas do GLP-1 e as Glifozinas (isoladas ou em combinações com outros ADNI's) representam:

- 10% do volume de embalagens
- 25% do valor das vendas

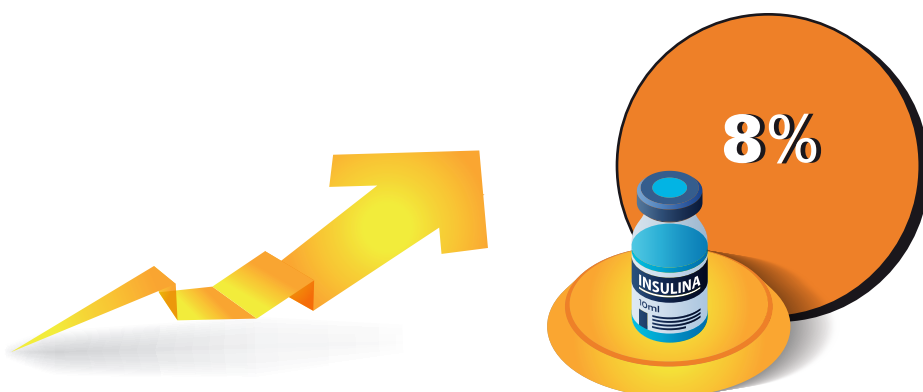
Em síntese:

Taxa de Crescimento Médio Anual 2009-2018

Vendas de Antidiabéticos Orais – Valor



Vendas de Insulinas – Valor



Evolução do universo de pessoas com diabetes que utilizam Bombas Infusoras de Insulina compartilhadas pelo SNS e da respetiva despesa

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº de Bombas compartilhadas	501	693	818	958	1 150	1 311	1 565	2 106	3 012
Despesa do SNS	612 m€	843 m€	797 m€	1 230 m€	1 201 m€	1 413 m€	1 581 m€	2 071 m€	2 720 m€

FONTE: DGS





Regiões e Diabetes

Distribuição Regional dos Internamentos dos Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes nos Hospitais do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	17%	17%	16%	20%	19%	17%	21%	25%	24%	22%	23%	22%	24%	24%	24%	19%	21%	20%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	19%	19%	20%	15%	16%	17%	15%	17%	19%	21%	23%	27%	19%	21%	21%	17%	18%	20%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	10%	9%	10%	14%	13%	13%	11%	10%	10%	11%	10%	9%	14%	12%	12%	11%	10%	10%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	6%	13%	15%	8%	8%	7%	8%	8%	8%	7%	6%	6%	8%	7%	7%	7%	10%	10%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	7%	7%	7%	10%	9%	8%	7%	8%	7%	10%	10%	11%	8%	7%	7%	8%	8%	7%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	7%	8%	8%	7%	7%	10%	5%	5%	6%	6%	5%	3%	3%	3%	3%	6%	6%	7%
II. Neoplasias (140 – 239)	7%	7%	6%	9%	9%	8%	7%	7%	7%	5%	5%	5%	7%	6%	7%	7%	7%	6%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	5%	5%	5%	5%	6%	5%	6%	5%	5%	5%	7%	6%	6%	5%	6%	5%	5%	5%
Outros	5%	5%	5%	5%	6%	6%	5%	6%	5%	5%	5%	4%	5%	5%	5%	5%	6%	5%
XVIII. Fatores que influenciam o estado de saúde e contactos com o serviço de saúde (V01-V99)	10%	3%	3%	3%	2%	4%	11%	5%	5%	3%	1%	1%	3%	5%	5%	8%	4%	4%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	4%	3%	3%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	3%	3%	1%	2%	1%	3%	2%	2%
I. Doenças Infecciosas e Parasitárias (001 – 139)	3%	3%	3%	2%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	3%	2%	2%	2%	3%	3%	2%
Internamentos – Total	70 265	78 700	69 860	35 288	35 066	31 226	71 501	72 079	63 533	7 780	7 722	6 517	5 041	5 603	5 777	189 875	199 170	176 913
Utentes saídos com diabetes por 100 000 habitantes	1 960	2 201	1 955	2 139	2 139	1 919	1 956	1 967	1 730	1 627	1 632	1 392	1 142	1 275	1 316	1 936	2 034	1 809
% de Day Cases (Internamentos <24h)	37,2%	38,7%	41,5%	21,2%	23,9%	30,6%	30,8%	33,9%	38,3%	25,1%	25,2%	28,4%	23,6%	29,1%	29,4%	31,0%	33,5%	37,5%

FONTE: GDH – ACSS; N.º de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Diagnóstico Associado – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Distribuição Regional dos Internamentos dos Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes nos Hospitais do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
DM c/ Cetoacidose	3%	2%	3%	3%	3%	2%	7%	4%	4%	8%	7%	3%	8%	7%	8%	5%	3%	3%
DM c/ Hiperosmolaridade	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	2%	2%	2%
DM c/ Coma Diabético	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
DM c/ Manifestações Renais	3%	3%	2%	3%	3%	1%	4%	4%	2%	3%	2%	1%	1%	1%	1%	3%	3%	2%
DM c/ Manifestações Oftálmicas	84%	86%	88%	72%	74%	78%	69%	75%	81%	69%	76%	79%	71%	77%	79%	76%	79%	83%
DM c/ Manifestações Neurológicas	1%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
DM c/ Alterações Circulatórias Periféricas	3%	2%	1%	6%	4%	3%	7%	3%	4%	10%	5%	7%	11%	6%	4%	5%	3%	3%
DM s/ Menção de Complicações	2%	0%	0%	10%	1%	0%	6%	0%	0%	5%	0%	0%	3%	0%	1%	5%	0%	0%
DM c/ Outras Manifestações Especificadas	2%	5%	4%	4%	13%	12%	4%	10%	7%	4%	9%	8%	3%	6%	6%	3%	8%	7%
DM c/ Complicações Não Especificadas	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	2%	1%	0%	0%	0%	0%
Utentes Saídos dos Internamentos – Total	12.456	14.221	13.077	4.584	5.068	4.924	9.393	11.465	11.519	1.442	1.627	1.654	863	1.042	1.118	28.738	33.423	32.292
Utentes saídos com diabetes por 100 000 habitantes – DP	347	398	366	278	309	303	257	313	314	302	344	353	195	237	255	293	341	330
% de Day Cases (Internamentos <24h)	85,3%	86,3%	88,4%	70,6%	73,1%	77,9%	69,5%	77,5%	81,6%	67,4%	74,7%	78,0%	72,8%	78,3%	80,2%	76,5%	80,5%	83,6%

FONTE: GDH – ACSS; N.º de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Diagnóstico Associado – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Distribuição Regional dos Internamentos dos Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes nos Hospitais do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Demora Média dos Internamentos – Global	1,6	1,5	1,3	3,0	2,8	2,5	4,0	3,1	2,3	3,3	2,6	2,9	4,0	3,0	2,9	2,8	2,4	2,0
Demora Média dos Internamentos – S/ Day Cases	10,6	11,2	11,2	10,3	10,5	11,3	13,2	13,8	12,5	10,1	10,4	13,0	14,6	13,7	14,6	11,7	12,1	12,0

FONTE: GDH – ACSS; N.º de Internamentos DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Distribuição Regional dos Internamentos (Utentes Saídos) com Pé Diabético nos Hospitais do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Utentes Saídos por Pé Diabético	435	428	291	297	311	272	572	656	644	139	145	108	96	81	63	1539	1621	1378
Utentes Saídos por Pé Diabético por 100.000 habitantes	12,1	12,0	8,1	18,0	19,0	16,7	15,6	17,9	17,5	29,1	30,6	23,1	21,7	18,4	14,4	15,7	16,6	14,1

Distribuição Regional dos Internamentos (Utentes Saídos) por Descompensação/ Complicações da Diabetes com Amputações nos Hospitais do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Amputação Minor	137	139	101	65	85	76	334	256	316	56	54	70	24	34	20	616	568	583
Amputação Minor por 100.000 habitantes	3,8	3,9	2,8	3,9	5,2	4,7	9,1	7,0	8,6	11,7	11,4	15,0	5,4	7,7	4,6	6,3	5,8	6,0
Amputação Major	114	84	74	89	46	37	186	155	175	31	23	41	28	19	18	448	327	345
Amputação Major por 100.000 habitantes	3,2	2,3	2,1	5,4	2,8	2,3	5,1	4,2	4,8	6,5	4,9	8,8	6,3	4,3	4,1	4,6	3,3	3,5

FONTE: GDH – ACSS; N.º de Internamentos DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS; Tratamento OND

NOTA: A partir do ano de 2016 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados. Os dados de 2018 são preliminares. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

Utentes com Diabetes com Consulta Registada nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	81,7%	81,1%	82,1%	75,8%	79,0%	78,2%	65,6%	63,6%	65,6%	84,3%	83,1%	82,4%	70,7%	68,2%	68,1%	74,3%	74,0%	74,8%
USF	93,4%	94,2%	93,4%	86,9%	88,5%	85,0%	86,7%	84,9%	85,8%	88,9%	91,5%	91,9%	82,9%	85,2%	81,9%	90,0%	90,0%	89,3%
SNS	89,8%	90,4%	90,2%	79,1%	82,4%	81,0%	76,7%	75,3%	77,1%	85,6%	85,6%	85,3%	74,3%	73,8%	73,2%	82,4%	82,7%	83,0%

FONTE: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Número Médio de Consultas de Diabetes por Utente com Diabetes (com Consulta Registada) nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	3,0	2,9	2,9	2,8	3,0	2,8	2,6	2,5	2,5	3,6	3,4	3,2	2,8	2,8	2,8	2,9	2,9	2,8
USF	3,2	3,1	3,1	3,3	3,1	2,9	3,3	3,2	3,1	3,5	3,4	3,3	3,3	3,1	3,1	3,3	3,1	3,1
SNS	3,2	3,1	3,0	2,9	3,0	2,9	3,0	2,9	2,9	3,6	3,4	3,3	3,0	2,9	2,9	3,1	3,0	3,0

Fonte: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Taxa de Cobertura da Vigilância Médica das pessoas com Diabetes (2 e + consultas) nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	82,8%	82,9%	82,9%	77,4%	84,8%	82,1%	69,5%	67,8%	69,6%	86,0%	85,1%	84,3%	74,5%	74,2%	74,9%	77,2%	78,8%	78,5%
USF	93,2%	92,6%	92,5%	90,2%	89,1%	85,3%	88,8%	86,7%	88,1%	89,8%	90,7%	90,5%	86,3%	84,6%	86,8%	91,2%	90,0%	89,9%
SNS	90,3%	90,1%	90,0%	81,6%	86,4%	83,5%	81,0%	79,5%	81,3%	87,1%	86,8%	86,3%	78,3%	78,2%	79,9%	85,1%	85,5%	85,5%

Fonte: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com pedidos de HbA_{1c} registados no SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	84,7%	85,5%	86,9%	81,5%	85,6%	86,4%	76,7%	77,9%	81,2%	85,2%	85,9%	86,3%	61,5%	65,2%	67,8%	80,2%	82,2%	84,0%
USF	96,1%	96,0%	96,1%	94,6%	94,5%	93,9%	93,9%	93,5%	93,7%	93,5%	94,2%	93,2%	85,9%	85,2%	89,6%	94,9%	94,7%	94,8%
SNS	93,0%	93,2%	93,7%	85,8%	89,0%	89,6%	86,9%	87,5%	89,1%	87,7%	88,5%	88,5%	69,4%	72,8%	76,9%	88,5%	89,6%	90,6%

Fonte: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

HbA_{1c} – Média por Utente com pedidos registados no SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,6	6,6	6,9	6,9	6,8	6,7	6,6	6,6	6,7	6,7	6,7
USF	6,8	6,8	6,8	6,6	6,6	6,7	6,9	6,8	6,8	7,0	7,0	6,9	6,8	6,9	6,8	6,8	6,8	6,8
SNS	6,8	6,7	6,8	6,7	6,6	6,7	6,8	6,8	6,8	6,9	6,9	6,9	6,7	6,7	6,7	6,8	6,7	6,8

Fonte: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de observação do pé nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	72,0%	75,6%	81,2%	61,0%	66,7%	71,6%	41,3%	40,1%	47,0%	70,2%	70,5%	76,4%	48,7%	46,8%	55,0%	58,4%	60,5%	66,6%
USF	93,6%	93,2%	94,3%	86,0%	84,7%	86,4%	83,9%	82,0%	86,2%	80,4%	84,1%	89,6%	80,3%	83,8%	88,2%	88,9%	88,0%	90,3%
SNS	87,6%	88,6%	90,9%	69,2%	73,7%	78,0%	66,6%	66,1%	71,8%	73,3%	74,8%	80,7%	58,9%	60,9%	68,8%	75,6%	76,9%	81,1%

Fonte: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com microalbuminúria registada nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	60,9%	60,2%	61,1%	57,0%	63,5%	63,2%	49,4%	50,2%	52,2%	56,3%	57,4%	59,4%	42,1%	44,6%	45,4%	54,9%	57,1%	58,1%
USF	71,8%	67,2%	65,5%	77,8%	78,1%	76,0%	73,8%	73,3%	74,6%	57,8%	60,5%	59,7%	66,4%	65,3%	62,8%	72,6%	70,3%	69,6%
SNS	68,8%	65,4%	64,3%	63,8%	69,1%	68,7%	63,9%	64,6%	66,4%	56,7%	58,4%	59,5%	49,9%	52,4%	52,6%	64,9%	64,9%	65,1%

FONTE: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Utentes com Diabetes com microalbuminúria registada > 30 mg/24 nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
UCSP	19,4%	18,0%	18,6%	24,3%	24,0%	23,3%	23,1%	21,4%	22,3%	22,8%	23,7%	28,3%	21,3%	19,7%	19,1%	22,3%	21,5%	22,1%
USF	19,5%	19,2%	19,6%	23,1%	21,9%	22,0%	21,9%	21,5%	21,6%	21,4%	22,2%	21,3%	19,4%	19,7%	19,0%	20,8%	20,4%	20,7%
SNS	19,5%	18,9%	19,3%	23,8%	23,1%	22,7%	22,3%	21,5%	21,8%	22,3%	23,2%	26,0%	20,5%	19,7%	19,0%	21,4%	20,8%	21,2%

FONTE: SPMS – SIM@SNS, 2016-2018; Tratamento OND

Distribuição Regional das Vendas (em valor) de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos em Ambulatório no âmbito do SNS em Portugal Continental – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Antidiabéticos não insulínicos	76,3%	77,6%	79,1%	73,9%	74,9%	76,2%	75,4%	76,2%	77,2%	77,4%	78,5%	79,1%	75,8%	76,9%	77,9%	75,4%	76,5%	77,7%
Insulinas	23,7%	22,4%	20,9%	26,1%	25,1%	23,8%	24,6%	23,8%	22,8%	22,6%	21,5%	20,9%	24,2%	23,1%	22,1%	24,6%	23,5%	22,3%
Medicamentos - Total (M€)	89,9	95,6	106,9	69,5	73,4	80,1	88,1	93,1	102,8	12,3	13,1	14,1	10,7	11,3	12,5	270,5	286,5	316,3

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Custo Médio per capita por habitante por região de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos em Ambulatório no âmbito do SNS em Portugal Continental – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Custo Média Per capita	28,3 €	30,2 €	33,9 €	30,6 €	32,6 €	35,8 €	25,0 €	26,3 €	29,0 €	29,9 €	32,2 €	35,0 €	24,2 €	25,6 €	28,4 €	27,5 €	29,2 €	32,3 €

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED

Distribuição Regional da % dos Genéricos nas Vendas (em volume e em valor) de Insulinas e Antidiabéticos não insulínicos em Ambulatório no âmbito do SNS em Portugal Continental – 2016-2018

	Norte			Centro			LVT			Alentejo			Algarve			SNS		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
% dos genéricos (volume)	35,5%	33,9%	32,0%	29,7%	28,4%	27,1%	33,9%	32,2%	30,3%	33,5%	31,8%	30,2%	24,1%	23,3%	22,0%	33,0%	31,5%	29,8%
% dos genéricos (valor)	5,5%	5,2%	4,6%	4,2%	3,9%	3,5%	5,3%	5,0%	4,4%	5,3%	4,9%	4,4%	3,3%	3,2%	2,9%	5,0%	4,7%	4,2%

FONTE: Estatísticas do Medicamento – INFARMED





Custos da Diabetes

Custos

(em Milhões de Euros)

Portugal	2016	2017	2018
Medicamentos Ambulatório Total	273,2 M€*	289,4 M€*	319,5M€*
Medicamentos Ambulatório SNS	270,5 M€	286,5 M€	316,3 M€
Dispositivos de Monitorização da Diabetes	50,5 M€	50,4 M€	60,5 M€
Dispositivos de Monitorização da Diabetes – Encargo SNS	42,9 M€	42,8 M€	51,4 M€
Hospitalização – GDH's Total Diabetes	446,8 M€	465,8 M€	401,3 M€
Hospitalização – GDH's DP Diabetes	54,7 M€	49,6 M€	47,5 M€
Bombas Infusoras de Insulina e Consumíveis	1,6 M€	2,1 M€	2,7 M€

FONTE: GDH – ACSS/SPMS; APIFARMA; Infarmed; CCF-MS; Tratamento OND

* Estimativa

Se considerarmos que a despesa identificada, de acordo com Estrutura da Despesa de Saúde em Diabetes – Estudo CODE-2, corresponde entre 50 – 60% do total da despesa, a Diabetes em Portugal em 2018 representou um custo direto estimado entre 1 300-1 550 milhões de euros¹ (mantendo os valores similares face aos anos anteriores).

O que representa:



¹ Em 2016 e em 2017 estima-se que este valor tenha sido, respetivamente, 1 300-1 550 milhões de euros e 1 350-1 600 milhões de euros.

² Em 2016 e em 2017 estima-se que este valor tenha sido, respetivamente, entre 0,7%-0,8% em ambos os anos.

³ Em 2016 e em 2017 estima-se que este valor tenha sido, respetivamente, entre 8%-9% em ambos os anos.

Por outro lado, se considerarmos o custo médio das pessoas com Diabetes, de acordo com os valores apresentados pela IDF, no 9.º Atlas Mundial da Diabetes, (que corresponde em 2018, a preços correntes, a um valor de 1 524,4 € [1 800,2\$] por indivíduo) a Diabetes em Portugal em 2018 representa um custo de 1 588 milhões de euros (para todos os indivíduos com Diabetes entre os 20-79 anos).

O que representa:



Se apenas se considerar a população com Diabetes diagnosticada em Portugal em 2018 o custo aparente desta doença representa 896 milhões de euros (para todos os indivíduos com Diabetes diagnosticada entre os 20-79 anos).





A Diabetes no Mundo

Actualmente estima-se a existência de 463 milhões de pessoas adultas com diabetes. Em 2040 este valor subirá para 700 milhões.

O número de pessoas com Diabetes tipo 2 está a aumentar na maior parte dos países. Uma em cada cinco pessoas com mais de 65 anos têm diabetes.

A diabetes foi responsável por 10% dos gastos em saúde em 2018.

Existem 232 milhões de pessoas com diabetes que desconhecem que possuem a doença.

A diabetes provocou 4,2 milhões de mortes em 2018.

Mais de 1,1 milhões de crianças e jovens tem diabetes tipo 1.

Um em cada 6 nascimentos foram afetados, durante o período de gravidez, por hiperglicemia materna em 2018.

A Diabetes no Mundo

América do Norte e Caraíbas

2045 **13,0%**
2030 **12,3%**
2019 **11,1%**

Europa

2045 **7,8%**
2030 **7,3%**
2019 **6,3%**

América do Sul e América Central

2045 **9,9%**
2030 **9,5%**
2019 **8,5%**

Médio Oriente e Norte de África

2045 **13,9%**
2030 **13,3%**
2019 **12,2%**

África

2045 **5,2 %**
2030 **5,1%**
2019 **4,7%**

Sudoeste Asiático

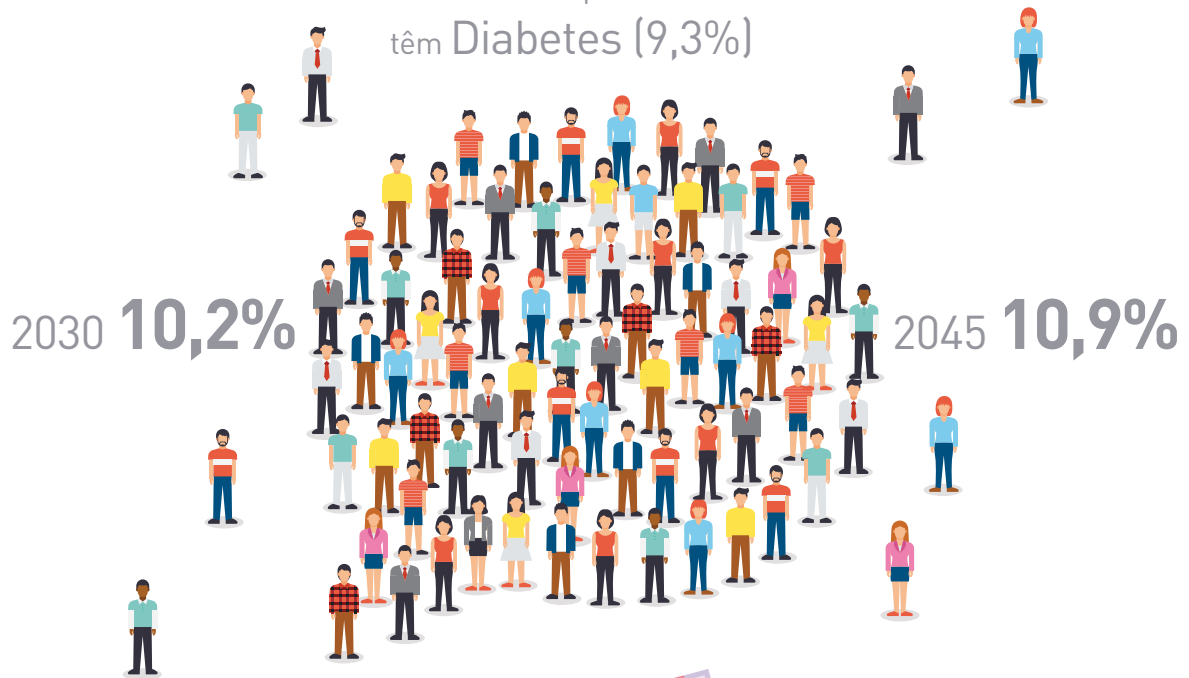
2045 **12,6%**
2030 **12,2%**
2019 **11,3%**

Pacífico Ocidental

2045 **12,8%**
2030 **12,4%**
2019 **11,4%**

FONTE: International Diabetes Federation (IDF), 9th IDF Diabetes Atlas, 2019

463 milhões de pessoas adultas
têm Diabetes (9,3%)



1 em cada 6 nascimentos
é afetado durante o período de gravidez
por HIPERGLICEMIA MATERNA



A Diabetes foi responsável
por **10% dos gastos** em Saúde



1,1 milhões de crianças e jovens
têm Diabetes tipo 1



1 em cada 5 pessoas com mais de 65 anos
têm Diabetes



Factos acerca da Diabetes

O que é a Diabetes?

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crónica cada vez mais frequente na nossa sociedade, e a sua prevalência aumenta muito com a idade, atingindo ambos os sexos e todas as idades.

A Diabetes é caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar (glicose) no sangue, a hiperglicemia.

A hiperglicemia (açúcar elevado no sangue) que existe na Diabetes, deve-se em alguns casos à insuficiente produção, noutros à insuficiente ação da insulina e, frequentemente, à combinação destes dois fatores.

As pessoas com Diabetes podem vir a desenvolver uma série de complicações. É possível reduzir os seus danos através de um controlo rigoroso da hiperglicemia, da hipertensão arterial, da dislipidémia, entre outros, bem como de uma vigilância periódica dos órgãos mais sensíveis (retina, nervos, rim, coração, etc.).

Os critérios de diagnóstico de Diabetes, de acordo com a Norma DGS N.º 2/2001, de 14/01/2011, são os seguintes:

- a) Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl (ou $\geq 7,0$ mmol/l); ou
- b) Sintomas clássicos de descompensação + Glicemia ocasional ≥ 200 mg/dl (ou $\geq 11,1$ mmol/l); ou
- c) Glicemia ≥ 200 mg/dl (ou $\geq 11,1$ mmol/l) às 2 horas, na prova de tolerância à glicose oral (PTGO) com 75g de glicose; ou
- d) Hemoglobina glicada A_{1c} (HbA_{1c}) $\geq 6,5$ %.

O que é a Hiperglicemia Intermédia?

A Hiperglicemia Intermédia, também conhecida como pré-diabetes é uma condição em que os indivíduos apresentam níveis de glicose no sangue superiores ao normal, não sendo, contudo, suficientemente elevados para serem classificados como Diabetes.

As pessoas com Hiperglicemia Intermédia podem ter Anomalia da Glicemia em Jejum (AGJ) ou Tolerância Diminuída à Glicose (TDG), ou ambas as condições simultaneamente. Estas condições são atualmente reconhecidas como fator de risco vascular e um aumento de risco para a Diabetes.

Os critérios de diagnóstico da Hiperglicemia Intermédia ou de identificação de categorias de risco aumentado para Diabetes são, de acordo com a Norma DGS N.º 2/2011, de 14/01/2011, os seguintes:

- a) Anomalia da Glicemia em Jejum (AGJ) – Glicemia em jejum ≥ 110 mg/dl e < 126 mg/dl (ou $\geq 6,1$ e $< 7,0$ mmol/l);
- b) Tolerância Diminuída à Glicose (TDG) – Glicemia às 2 horas após a ingestão de 75 gr de glicose ≥ 140 mg/dl e < 200 mg/dl (ou $\geq 7,8$ e $< 11,1$ mmol/l).

Tipos de Diabetes

DIABETES TIPO 1

A Diabetes tipo 1 é causada pela destruição das células produtoras de insulina do pâncreas pelo sistema de defesa do organismo, geralmente devido a uma reação auto-imune. As células beta do pâncreas produzem, assim, pouca ou nenhuma insulina, a hormona que permite que a glicose entre nas células do corpo.

A doença pode afetar pessoas de qualquer idade, mas ocorre geralmente em crianças ou adultos jovens. As pessoas com Diabetes tipo 1 necessitam de injeções de insulina diariamente para controlar os seus níveis de glicose no sangue. Sem insulina, as pessoas com Diabetes tipo 1 não sobrevivem.

O aparecimento da Diabetes tipo 1 é, geralmente, repentino e dramático e pode incluir sintomas como os que são de seguida apresentados.

Sintomas Clássicos de Descompensação:

- Sede anormal e secura de boca;
- Micção frequente;
- Cansaço/falta de energia;
- Fome constante;
- Perda de peso súbita;
- Feridas de cura lenta;
- Infeções recorrentes;
- Visão turva.

A Diabetes tipo 1 é menos frequente do que a Diabetes tipo 2 (menos de 10% dos casos de Diabetes), mas a sua incidência está a aumentar, e embora os motivos não sejam completamente conhecidos, é provável que se relacionem, sobretudo, com alterações nos fatores de risco ambiental.

Os fatores de risco ambientais, o aumento da altura e de peso, o aumento da idade materna no parto e, possivelmente, alguns aspetos da alimentação, bem como a exposição a certas infeções virais, podem desencadear fenómenos de auto-imunidade ou acelerar uma destruição das células beta já em progressão.

DIABETES TIPO 2

A Diabetes tipo 2 ocorre quando o pâncreas não produz insulina suficiente ou quando o organismo não consegue utilizar eficazmente a insulina produzida. O diagnóstico de Diabetes tipo 2 ocorre geralmente após os 40 anos de idade, mas pode ocorrer mais cedo, associada à obesidade, principalmente em populações com elevada prevalência de diabetes. São cada vez mais crianças que desenvolvem Diabetes tipo 2. A Diabetes tipo 2 pode ser assintomática, ou seja, pode passar despercebida por muitos anos, sendo o diagnóstico muitas vezes efetuado devido à manifestação de complicações associadas ou, acidentalmente, através de um resultado anormal dos valores de glicose no sangue ou na urina. A Diabetes tipo 2 é muitas vezes, mas nem sempre, associada à obesidade, que pode, por si, causar resistência à insulina e provocar níveis elevados de glicose no sangue. Tem uma forte componente de hereditariedade, mas os seus principais genes predisponentes ainda não foram identificados. Há vários fatores possíveis para o desenvolvimento da Diabetes tipo 2, entre os quais:

- Obesidade, alimentação inadequada e inatividade física;
- Envelhecimento;
- Resistência à insulina;
- História familiar de diabetes;
- Ambiente intra-uterino deficitário;
- Etnia.

Ao contrário da Diabetes tipo 1, as pessoas com Diabetes tipo 2 não são dependentes de insulina exógena e não são propensas a cetose, mas podem necessitar de insulina para o controlo da hiperglicemia se não o conseguirem através da dieta associada a antidiabéticos não insulínicos.

O aumento da prevalência da Diabetes tipo 2 está associado às rápidas mudanças culturais e sociais, ao envelhecimento da população, à crescente urbanização, às alterações alimentares, à redução da atividade física e a estilos de vida não saudável, bem como a outros padrões comportamentais.

DIABETES GESTACIONAL

A Diabetes Gestacional (DG) corresponde a qualquer grau de anomalia do metabolismo da glicose documentado, pela primeira vez, durante a gravidez.

A definição é aplicável, independentemente de a insulina ser ou não utilizada no tratamento.

O controlo dos níveis de glicose no sangue materno reduz significativamente o risco para o recém-nascido. Pelo contrário, o aumento do nível de glicose materna pode resultar em complicações para o recém-nascido, nomeadamente macrossomia (tamanho excessivo do bebé), traumatismo de parto, hipoglicemia e icterícia. As mulheres que tiveram Diabetes Gestacional apresentam um risco aumentado de desenvolver Diabetes tipo 2 em anos posteriores. A Diabetes Gestacional está também associada a um risco aumentado de obesidade e de perturbações do metabolismo da glicose durante a infância e a vida adulta dos descendentes.

Critérios de diagnóstico da Diabetes Gestacional:

(Glicemia plasmática em jejum ≥ 92 mg/dl (5,1 mmol/l) e < 126 mg/dl (7,0 mmol/l)) na primeira consulta da grávida ou pelo menos um valor ≥ 92 mg/dl (5,1 mmol/l), 180 mg/dl (10 mmol/l) ou 153 mg/dl (8,5 mmol/l) em jejum, 1 hora ou 2 horas, respetivamente, na prova de tolerância oral com 75 gr de glicose realizada entre as 24 e as 28 semanas de gestação.

Controlo e Tratamento da Diabetes

CONTROLO DA DIABETES

Diabetes controlada significa ter níveis de açúcar no sangue dentro de certos limites, o mais próximos possível da normalidade. Atendendo a vários fatores (idade, tipo de vida, atividade, existência de outras doenças), definem-se que valores de glicemia (açúcar no sangue) cada pessoa deve ter em jejum e depois das refeições.

O melhor modo de saber se uma pessoa com Diabetes tem a doença controlada é efetuar testes de glicemia capilar (através da picada no dedo para medir o “açúcar no sangue”) diariamente e várias vezes ao dia, antes e depois das refeições.

O método mais habitual para avaliar o estado de controlo da Diabetes é a determinação da hemoglobina A_{1c} . É uma análise ao sangue que pode fornecer uma visão global de como está a compensação da Diabetes nos últimos três meses e se necessita de uma “afinação” no respetivo tratamento. O valor a atingir para um controlo adequado deve ser individualizado de acordo com a idade, os anos de diabetes e as complicações existentes.

Dada a associação da Diabetes com a hipertensão arterial e o colesterol elevado, que podem agravar as suas complicações, o controlo destes dois fatores de risco faz parte integrante do controlo da Diabetes.

Tratamento da Diabetes tipo 1:

As pessoas com Diabetes tipo 1 podem ter uma vida saudável, plena e sem grandes limitações. Para tal é necessário fazerem o tratamento adequado.

O tratamento engloba:

- Insulina;
- Alimentação;
- Exercício físico;
- Educação da Pessoa com Diabetes, onde está englobada a auto-vigilância e o auto-controlo da diabetes através de glicemias efetuados diariamente e que permitem o ajuste da dose de insulina, da alimentação e da atividade física.

Em termos práticos, a alimentação aumenta o açúcar no sangue (glicemia), enquanto a insulina e o exercício físico a diminuem. O bom controlo da diabetes resulta, assim, do balanço entre estes três fatores.

Os testes feitos diariamente (auto-vigilância) informam as pessoas com diabetes se o açúcar no sangue está elevado, baixo ou normal e permitem-lhe adaptar (auto-controlo), se necessário, os outros elementos do tratamento (alimentação / insulina / exercício físico).

Tratamento da Diabetes tipo 2:

O primeiro passo no tratamento da Diabetes tipo 2 é o mais importante e implica uma adaptação naquilo que se come e quando se come e na atividade física que se efetua diariamente (o exercício regular – até o andar a pé –, permite que o organismo aproveite melhor o açúcar que tem em circulação). Muitas vezes, este primeiro passo, com a eventual perda de peso se este for excessivo, é o suficiente para manter a Diabetes controlada (pelo menos durante algum tempo... que pode ser de muitos anos).

Quando não é possível controlar a Diabetes, apesar da adaptação alimentar e do aumento da atividade física, é necessário fazer o tratamento com comprimidos e, em certos casos, utilizar insulina. É ainda comum a necessidade de utilização de medicamentos para controlar o colesterol e a pressão arterial.

Fontes de Informação

9th IDF Diabetes Atlas; IDF; 2019

Centro de Conferência de Facturas (CCF) – Ministério da Saúde, 2016-2018

CMS' ICD-9-CM to and from ICD-10-CM and ICD-10-PCS Crosswalk or General Equivalence Mappings, National Bureau of Economic Research

Despesa de medicamentos; IMS Health; 2000-2011

Diabetes Report Card – 2017, CDC, 2017

Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2017, American Diabetes Association – ADA, Diabetes Care Publish Ahead of Print, published online March 22, 2018

Estatísticas do Medicamento; INFARMED; 2009-2018

SNS – Os dados referem-se aos medicamentos dispensados em regime de ambulatório à população abrangida pelo Serviço Nacional de Saúde em Portugal Continental

Estatísticas da Mortalidade – Óbitos; INE; Diversos anos

First diabetes prevalence study in Portugal:

PREVADIAB study; Diabet Med. 2010 Aug; 27 (8):879-81

Amostra de Suporte ao Estudo – 5 167 Indivíduos

Recolha Presencial de Dados

Período de Recolha dos Dados – Janeiro 2008 a Janeiro de 2009

Ponderação da Amostra – População Censo 2001 – Estratificação por sexo e idade (20-79 anos)

Ajustamento dos Resultados – População 2011 – Estratificação por sexo e idade (20-79 anos)

Distribuição Territorial da Amostra – 93 Concelhos – 122 Unidades de Saúde

ICD-9/ICD-10 Translator Convertisseur, World Health Organization, WHO/HST/96.9, Electronic data, Out of print

Indústria Farmacêutica em Números; APIFARMA; 2016-2018

GDH; ACSS; Diversos anos

Dados relativos aos internamentos ocorridos nos hospitais do SNS em Portugal.

A informação relativa a 2016 diz respeito à base de dados dos GDH com a data de Setembro de 2018 e a informação relativa a 2017 e 2018 diz respeito às base de dados dos GDH com a data de Junho de 2019.

Para os três anos aqui compreendidos é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos nos dados apresentados.

Destaca-se primeiramente, a introdução da 10.^a revisão da Classificação Internacional de Doenças – CID10 em substituição da 9.^a revisão da Classificação Internacional de Doenças – Modificação Clínica CID9. Este processo foi iniciado em 2016, tendo tido neste ano uma adesão pouco significativa da codificação dos episódios hospitalares (inferior a 2%). Em 2017, o processo teve uma adesão muito mais significativa, restando ainda um conjunto residual de episódios de internamento hospitalar codificados de acordo com CID9 (inferior a 1%). Em 2018 a adoção da CID 10 foi universal na codificação dos episódios de internamento hospitalar do SNS.

A existência de padrões de registo diferenciado dos episódios hospitalares e dos diagnósticos associados nos anos considerados, associado à necessidade de garantir a comparabilidade com os anos anteriores, levou a que fosse feito um exercício de recodificação das bases de dados fornecidas assente na CID9 (é de salientar que esta opção apesar de acarretar um risco de erro na classificação dos diagnósticos e dos procedimentos, este risco de erro é bastante menor caso face à adoção de um exercício de recodificação baseado na CID10, conforme reconhecido internacionalmente).

Uma outra alteração com impacto na informação apresentada prende-se com o alargamento do universo de instituições hospitalares, passando a abranger, para além das instituições sedeadas em Portugal Continental, os hospitais situados na Madeira e nos Açores. Neste sentido, e por forma a garantir a

comparabilidade com os anos anteriores, limitou-se a análise aos hospitais localizados em Portugal Continental. É ainda de referir, que, por forma a garantir a comparabilidade com os anos anteriores, limitou-se a análise aos 20 registos iniciais dos diagnósticos e dos procedimentos associados a cada episódio de internamento hospitalar).

O universo de episódios considerado foi: em 2016 de 1 681 711, em 2017 de 1 651 172 e em 2018 de 1 425 483 (os valores considerados para 2018, com data de Junho de 2019 e disponibilizados no final de Outubro de 2019, ainda são provisórios, dado que o processo de codificação dos dados de morbilidade hospitalar ainda não se encontrava encerrado aquando da disponibilização da informação).

Morbilidade Hospitalar; DGS; Diversos anos

National Diabetes Statistic report – 2020; CDC; 2020

OCDE Health Statistics 2019; OCDE; 2019

Relatório Anual 2016-2018 – Gabinete de Registo; Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN); 2017-2019

Período de Recolha dos Dados – 2016, 2017 e 2018

Relatório Anual 2018 – Acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionadas, Ministério da Saúde – ACSS, 2019

Relatórios de Atividades dos Médicos-Sentinela (vários anos); Médicos Sentinela-INSA; no prelo

Amostra de Suporte – Rede dos Médicos-Sentinela

Período de Recolha dos Dados – vários anos

SIM@SNS – Informação relativa ao desempenho das UCSP e das USF recolhida pelos SPMS a partir do Sistema de Informação das ARS

The cost of Diabetes in Europe – Type II Study, B. Jonsson, in Diabetologia 2002 45:S5-S12; 2002

www.apdp.pt

www.dgs.pt

www.ine.pt

www.insa.pt

www.spd.pt

www.infarmed.pt

www.apifarma.pt

Agradecimentos

Os nossos especiais agradecimentos, pela colaboração na disponibilização de informação para:

Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)

Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP)

Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED)

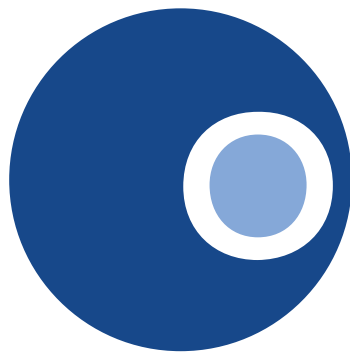
Direção-Geral de Saúde (DGS)

Instituto Nacional de Estatística (INE)

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) – Departamento de Epidemiologia

Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN)

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS)



Observatório da Diabetes

observatorio@spd.pt



SOCIEDADE PORTUGUESA
DIABETOLOGIA

PORTUGUESE
SOCIETY OF DIABETOLOGY