

# Diabetes: Factos e Números 2009

## Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes

Observatório Nacional da Diabetes

### O PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLO DA DIABETES 2008-2017 (PNPCD)

O PNPCD define as estratégias a assumir pelo sistema de saúde em Portugal na luta contra a Diabetes.

Entre as suas 27 medidas estratégicas, o PNPCD inclui as seguintes:

E 26 – Publicar Relatório Anual sobre a Diabetes

E 27 – Criar centro de observação nacional para a Diabetes

### 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 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.

O OND é composto pelos seguintes órgãos:

#### Direcção:

Dr. Luís Gardete Correia (Coordenador)

#### Conselho Científico:

Dr. José Manuel Boavida (Presidente)

Prof. Dr. Massano Cardoso

Dr. Luís Gardete Correia

Dr. João Sequeira Duarte

Dr. Rui Duarte

Dr. José Silva Nunes

Dr. Mário Pereira

Prof. Dr. João Raposo

Dr. Carlos Vaz

### O QUE É A DIABETES?

A 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.

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 acção da insulina e frequentemente, à combinação destes dois factores.

As pessoas com Diabetes podem vir a desenvolver uma série de complicações em diversos órgãos do organismo, através de lesões nos vasos sanguíneos. É possível reduzir os seus danos através de um controlo rigoroso da glicemia, da tensão arterial e dos lípidos (gorduras no sangue) 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 OMS, são os seguintes:

#### Diabetes:

- Glicemia em jejum  $\geq 126$  mg/dl (em duas ocasiões)
- Glicemia a qualquer hora  $\geq 200$  mg/dl (em duas ocasiões)
- AGJ – Glicemia em jejum  $\geq 110$  mg/dl e  $< 126$  mg/dl
- TDG – Glicemia 2 horas após a ingestão de 75 gr de glicose  $\geq 140$  mg/dl e  $< 200$  mg/dl

#### Normal:

- Glicemia  $< 110$  mg/dl

### O QUE É A PRÉ-DIABETES?

A Pré-Diabetes é uma condição em que os indivíduos têm níveis de glicose no sangue superiores ao normal, não sendo, contudo, suficientemente elevados para serem classificados como Diabetes.

As pessoas com pré-diabetes podem ter Anomalia da Glicemia em Jejum (AGJ) ou Tolerância Diminuída à Glicose (TDG) ou ambas as condições simultaneamente.

### TIPOS DE DIABETES

#### Diabetes Tipo 1

A Diabetes tipo 1, antigamente conhecida como Diabetes Insulino-Dependente, é mais rara (não chegando a 10% do total) e atinge, na maioria das vezes, crianças ou jovens, podendo também aparecer em adultos e até em idosos.

A causa da Diabetes tipo 1 é a falta de insulina associada a uma destruição quase total das células produtoras de insulina, por agressão imunológica, não estando directamente relacionada com hábitos de vida ou de alimentação, ao contrário do que acontece na Diabetes tipo 2.

#### Diabetes Tipo 2

A Diabetes tipo 2, antigamente conhecida como Diabetes Não Insulino-Dependente, ocorre em indivíduos que herdaram uma predisposição para a Diabetes e que, devido a

factores ambientais, entre os quais os hábitos de vida, como a alimentação hipercalórica e o sedentarismo, e por vezes o “stress”, vêm a sofrer de Diabetes quando adultos. É o tipo de Diabetes mais frequente (mais de 90% dos casos).

As pessoas com Diabetes tipo 2 têm frequentemente insulino-resistência (o que conduz a maiores necessidades de insulina).

O excesso de gordura, sobretudo abdominal, contribui para esta insulino-resistência e associado a defeitos de produção de insulina, levam ao aumento da glicemia.

## CONTROLO E TRATAMENTO DA DIABETES

### Controlo da Diabetes

A Diabetes controlada significa ter níveis de açúcar no sangue dentro de certos limites, o mais próximos possível da normalidade.

O médico, atendendo a vários factores (idade, tipo de vida, actividade, existência de outras doenças...), define 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 Diabetes controlada é efectuar 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. Se os valores estiverem dentro dos limites que o médico indicou, então a Diabetes está controlada.

O método mais habitual para avaliar o estado de controlo da Diabetes é a determinação da hemoglobina A1c. 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 respectivo tratamento. Normalmente uma pessoa bem controlada tem um valor inferior a 6,5%, embora sejam aceitáveis valores inferiores a 7%. No entanto o valor a atingir deve ser individualizado de acordo com a idade, os anos de Diabetes e as complicações existentes.

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

### Tratamento da Diabetes Tipo I

As pessoas com Diabetes tipo I podem ter uma vida saudável, plena e sem grandes limitações.

Para tal é necessário fazerem o tratamento adequado. O tratamento engloba:

1. Insulina;
2. Alimentação;
3. Exercício físico;
4. Educação da Pessoa com Diabetes, onde está englobada a auto-vigilância e o auto-controlo da Diabetes através de testes ao sangue efectuados diariamente e que permitem o ajuste da dose de insulina, da alimentação e da actividade 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 factores.

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 depende exclusivamente da pessoa com Diabetes.

Implica uma adaptação naquilo que come e quando come e na actividade física que efectua 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 é o suficiente para manter a Diabetes controlada (pelo menos durante algum tempo... que pode ser de muitos anos).

Quando a Diabetes não se consegue controlar, apesar de a pessoa com Diabetes cumprir estas regras, 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.

### Tratamento da Diabetes (2008)

Os anti-diabéticos orais assumem-se como a principal forma de tratamento utilizada pelas pessoas com Diabetes (Quadro I).

**Quadro I - Terapêuticas anti-diabéticas (2008).**

	%
Anti-diabéticos orais	80,9
Insulina	15,1
Anti-diabéticos orais + Insulina	3,9

Fonte: DIACOMP – SPD – DGS

**Quadro II - Terapêuticas prescritas na Diabetes tipo 2 (2008).**

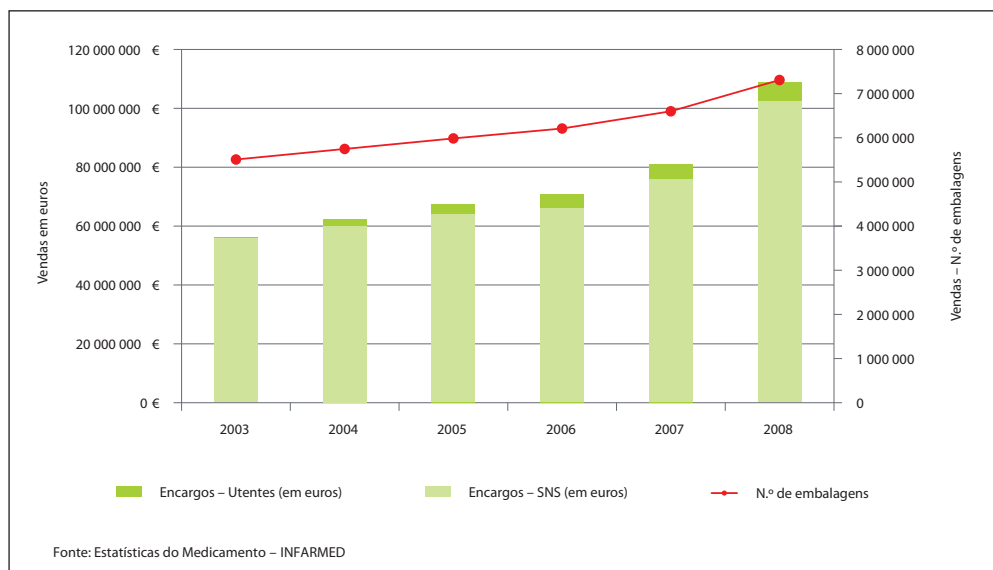
Terapêutica	%
Anti-diabéticos orais	87,4
Anti-hipertensores	75,5
Anti-dislipidémicos	56,3
Insulina	9,3
Anti-trombótica	37,1
Prevenção/Tratamento da Nefropatia	30,0

Fonte: Estudo da Prevalência da Diabetes e suas complicações numa coorte de pessoas com Diabetes – Médicos Sentinela – INSA

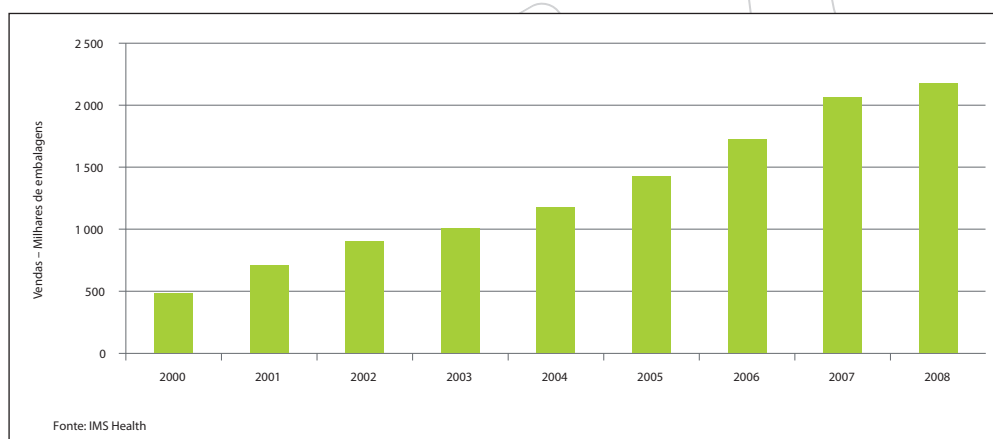
**Quadro III** - Consumo de medicamentos para a Diabetes (anti-diabéticos orais e insulinas) – DDD (dose diária definida)/1000 habitantes/dia.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Var. 2000/2007
Portugal	38,8	42,0	44,8	48,0	48,8	49,5	49,1	51,0	31,4%
Espanha	39,1	43,2	46,0	48,9	51,7	53,3	55,7	58,3	49,1%
Alemanha	46,3	53,0	56,3	61,1	59,0	63,7	66,2	70,0	51,2%
Suécia	36,0	38,0	40,1	42,2	43,6	44,6	46,1	47,3	28,1%

Fonte: OCDE Health Data 2009



**Figura 1** - Evolução das vendas de medicamentos em Portugal – insulinas, anti-diabéticos orais e glucagon (encargos do SNS e dos utentes e número de embalagens).



**Figura 2** - Evolução das vendas de tiras-teste de glicemia em Portugal.

### Terapêuticas Prescritas na Diabetes Tipo 2 (2006)

Entre os indivíduos com Diabetes tipo 2, 87% tomavam anti-diabéticos orais e 9% faziam insulina (Quadro II). De salientar, ainda, em termos de terapêuticas prescritas, a importância da utilização de medicação complementar como os anti-hipertensores (controlo da pressão arterial) e dos anti-dislipídicos (controlo do colesterol), que abrange 76% e 56%, respectivamente, dos indivíduos com Diabetes tipo 2.

2000-2008, o respectivo valor aumentará quase 500%, atingindo:

**Vendas de Medicamentos para a Diabetes (2020) = 480 milhões de euros**

### PREVALÊNCIA DA DIABETES

A prevalência da Diabetes em 2008 era de 11,7% da população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e

### Consumo de Medicamentos

O consumo de medicamentos para a Diabetes tem estado a evoluir significativamente ao longo dos últimos anos, tendo aumentado 30% em Portugal, entre 2000 e 2007, em termos da Dose Diária Definida/1000 habitantes/dia (Quadro III).

O incremento do consumo tem-se traduzido num acréscimo significativo das vendas de medicamentos para a Diabetes, quer em valor, quer em número de embalagens (Figura 1).

Também as vendas de tiras-teste de glicemia tem manifestado um crescimento ao longo da última década (o mercado em 2008 representava um valor global de vendas de 36,9 milhões de euros) (Figura 2).

De salientar, em termos de estrutura da despesa em medicamentos, o peso crescente assumido pelos anti-diabéticos orais, decorrente da introdução de novas apresentações e de novos princípios activos (Figuras 3 e 4).

#### Em síntese:

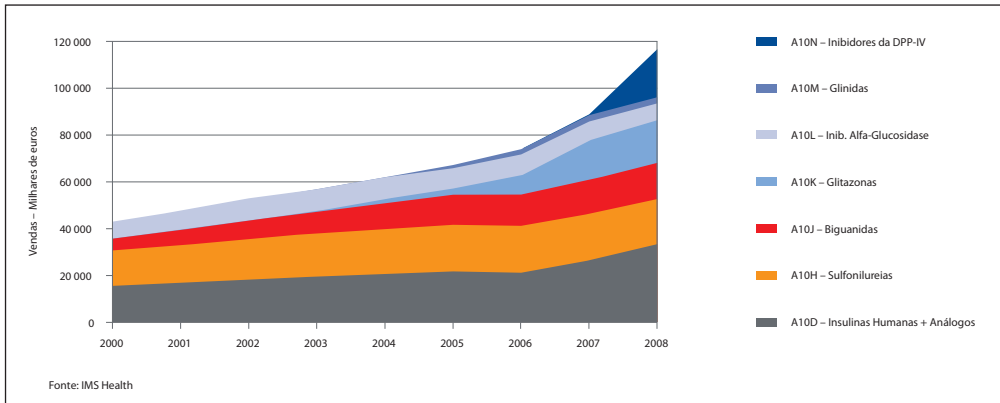
#### Vendas de Anti-diabéticos orais

Taxa de Crescimento Médio Anual (2000-2008) = 15%

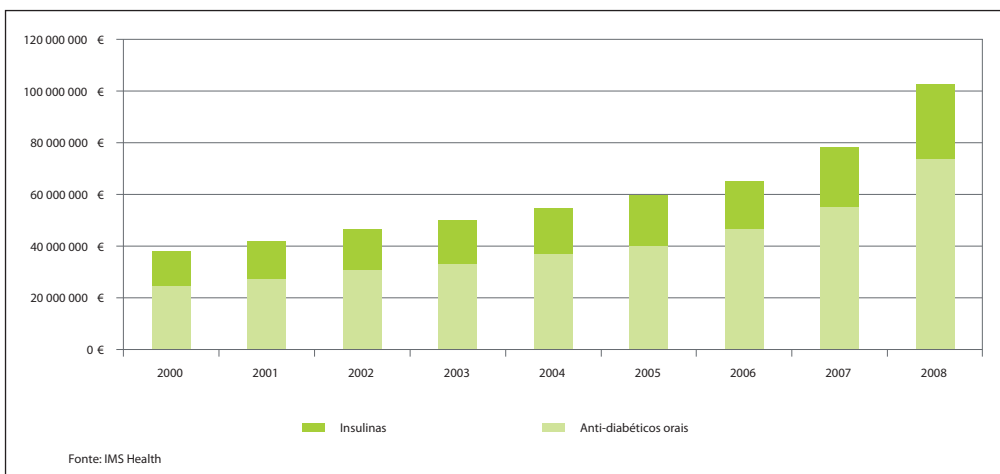
#### Vendas de Insulinas

Taxa de Crescimento Médio Anual (2000-2008) = 10%

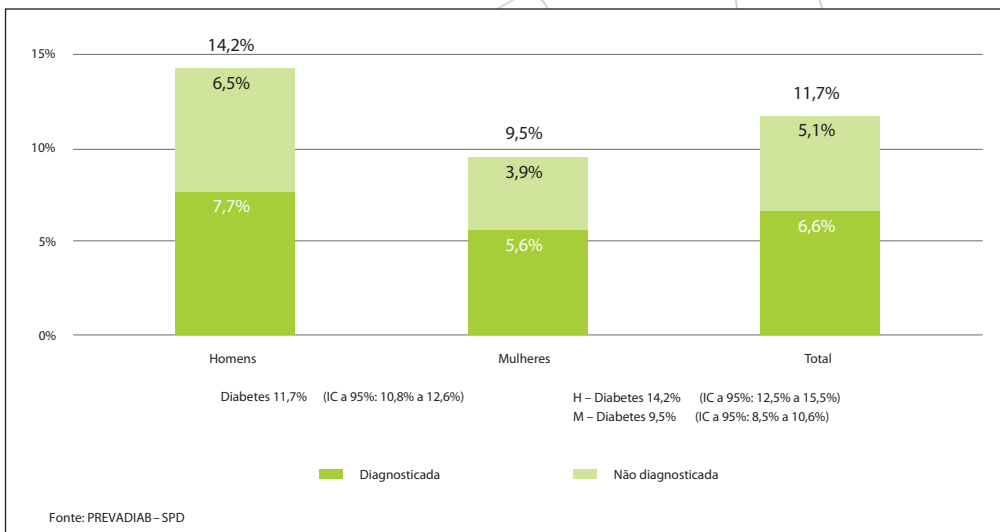
Se projectarmos as vendas de medicamentos para 2020, tendo por base a replicação das taxas de crescimento médio anual identificadas no período



**Figura 3** - Evolução das vendas de medicamentos anti-diabéticos em Portugal – por classes.



**Figura 4** - Vendas de medicamentos para a Diabetes em Portugal.



**Figura 5** - Prevalência da Diabetes em Portugal (2009) – padronizada.

os 79 anos, o que correspondia a um total de cerca de 905 mil indivíduos.

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

Em termos de decomposição da taxa de prevalência global

da Diabetes, em 6,6% dos indivíduos esta já havia sido diagnosticada e em 5,1% ainda não tinha sido diagnosticada (Figura 5).

Verificou-se a existência de uma correlação directa entre o incremento da prevalência da Diabetes e o envelhecimento dos indivíduos.

Saliente-se o facto de mais de um quarto da população portuguesa integrada no escalão etário dos 60-79 anos ter Diabetes (Figura 6).

A maior prevalência da Diabetes no sexo masculino manifesta-se nas idades mais jovens (inferior a 60 anos) (Figura 7).

Apesar da existência de diferenças regionais, estas não são estatisticamente significativas (Figura 8).

### PREVALÊNCIA DA PRÉ-DIABETES

A Pré-Diabetes em Portugal (PREVADIAB) em 2008, atingia 23,2% da população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos, desagregada da seguinte forma (Figura 9):

- AGJ – 8,2% da população portuguesa entre os 20-79 anos (625 mil indivíduos)
- TDG – 12,6% da população portuguesa entre os 20-79 anos (970 mil indivíduos)
- AGJ + TDG – 2,4% da população portuguesa entre os 20-79 anos (186 mil indivíduos).

### PREVALÊNCIA DA PRÉ-DIABETES E DA DIABETES

Cerca de 1/3 da população portuguesa (20-79 anos) ou tem Diabetes ou tem uma maior predisposição para o desenvolvimento desta doença (Pré-Diabetes) (Figura 10).

### INCIDÊNCIA DA DIABETES

A taxa de incidência da Diabetes fornece-nos a informação

respeitante à identificação anual do número de novos casos de Diabetes.

Tendo por base as duas fontes identificadas, estima-se que sejam diagnosticados anualmente em Portugal, entre 500 e 700 novos casos de Diabetes por 100 000 habitantes.

### Taxa de Incidência Global

**718 novos casos por 100 000 habitantes**

População Total (2005/06)

Fonte: 4.º INS; INE-DGS

### Taxa de Incidência Global

**511 novos casos por 100 000 habitantes**

População Total (2007)

Fonte: RA 2007; Médicos Sentinela – INSA

### MORTALIDADE DA DIABETES

A Diabetes assume um papel significativo nas causas de morte e contrariamente a outras patologias não tem vindo a reduzir o seu impacto (Quadro IV). Não obstante esta situação, é de salientar a diminuição da letalidade intra-hospitalar nos doentes hospitalizados com Diabetes (Quadro V).

### HOSPITALIZAÇÃO – DIABETES

O número de doentes saídos/internamentos nos hospitais do SNS, em que a Diabetes se assume como diagnóstico principal ou associado, tem vindo a aumentar significativamente ao longo dos últimos anos (aumentou 85% no período considerado) (Figura 11 e Quadro VI).

Salienta-se, ao nível dos internamentos por Diabetes, o aumento do número de pessoas internadas com manifestações oftalmológicas (triplicou ao longo do período em análise) (Quadro VII).

### Número de Dias de Internamento por Diabetes – Diagnóstico Principal

É de salientar a diminuição progressiva da duração média dos internamentos associados a complicações da Diabetes (Figura 12).

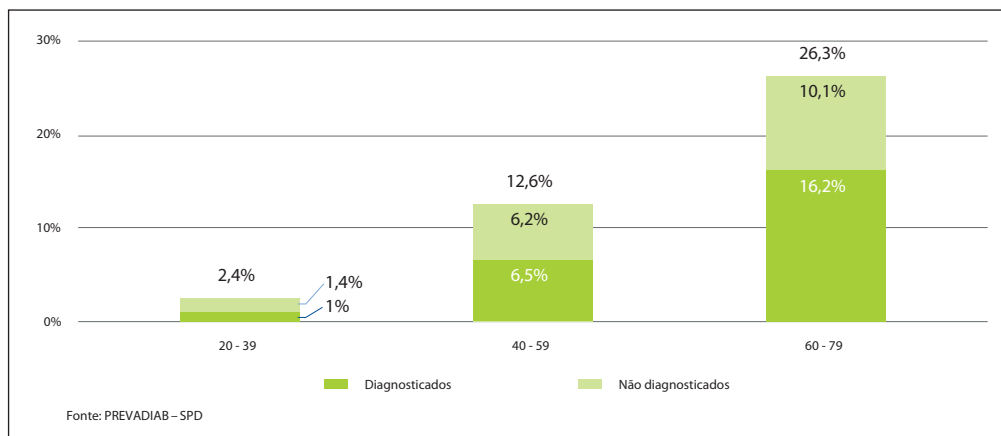


Figura 6 - Prevalência da Diabetes em Portugal (2009) – por grupos etários.

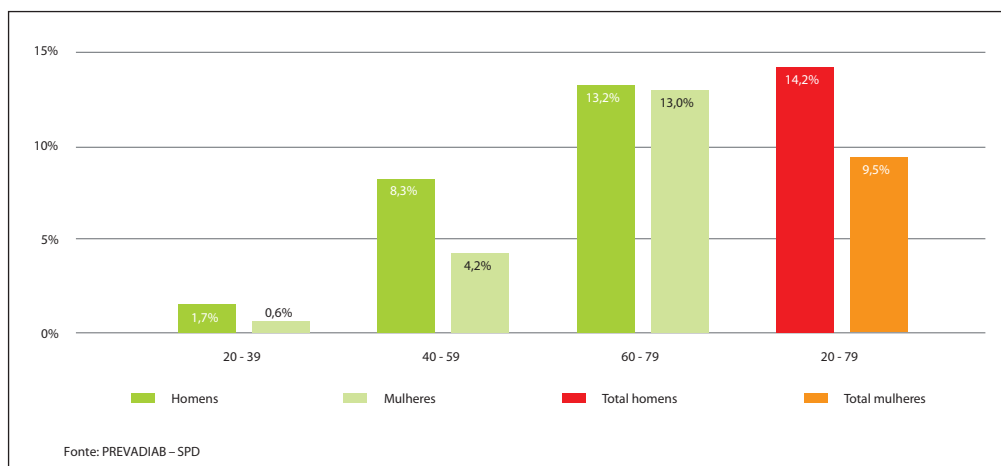


Figura 7 - Prevalência da Diabetes em Portugal (2009) – por grupos etários e sexo.

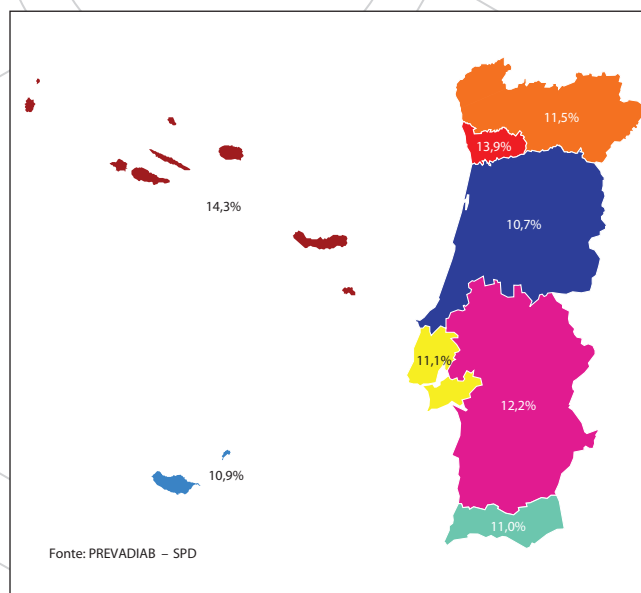


Figura 8 - Prevalência Regional da Diabetes em Portugal (2009).

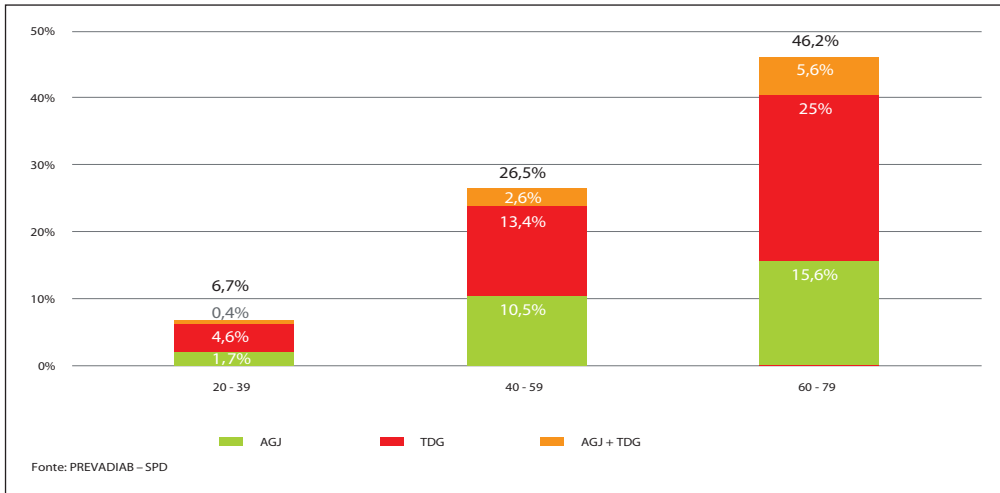


Figura 9 - Prevalência da Pré-Diabetes em Portugal – por grupos etários (2008).

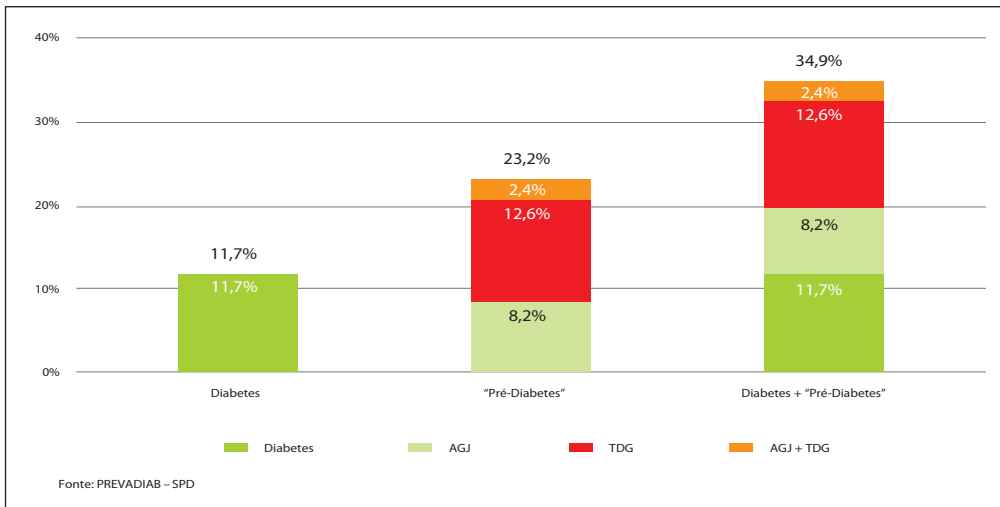


Figura 10 - Prevalência da Diabetes e da Pré-Diabetes em Portugal (2008).

## COMPLICAÇÕES DA DIABETES

### Número Doentes Saídos de Internamentos Hospitalares por “Pé Diabético”

Ver Figura 13

### Número de Amputações dos Membros Inferiores por Motivo de Diabetes

Ver Figura 14

### Quadro IV - Óbitos por Diabetes (2000-2008).

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
N.º de Óbitos por DM	3 133	3 956	4 443	4 546	4 482	4 569	3 729	4 392	4 267
Impacto da DM nos Óbitos	3,0%	3,8%	4,2%	4,2%	4,4%	4,3%	3,7%	4,2%	4,1%

Fonte: INE; Óbitos por Causas de Morte – Portugal

### Número de Pessoas com Diabetes com Acidente Vascular Cerebral (AVC)

25% dos internamentos por AVC são em pessoas com Diabetes, tendo a sua importância relativa aumentado mais de 30% no período considerado (Quadro VIII).

### Percentagem de Pessoas com Diabetes com AVC

População +25 anos DM tipo 2 (2006) = **7,3%**

Fonte: Estudo da Prevalência da Diabetes e suas complicações numa coorte de pessoas com Diabetes – Médicos Sentinela; INSA

### Número de Pessoas com Diabetes com Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM)

Dos internamentos por EAM, 29% são em pessoas com Diabetes, tendo a sua importância relativa aumentado mais de 30% no período considerado (Quadro IX).

### Percentagem de Pessoas com Diabetes com EAM

População +25 anos DM tipo 2 (2006) = **4,1%**

Fonte: Estudo da Prevalência da Diabetes e suas complicações numa coorte de pessoas com Diabetes – Médicos Sentinela; INSA

### Pessoas com Diabetes com Retinopatia

### Percentagem de Pessoas com Diabetes com Retinopatia

População +25 anos DM tipo 2 (2006) = **11,4%**

Fonte: Estudo da Prevalência da Diabetes e suas complicações numa coorte de pessoas com Diabetes – Médicos Sentinela; INSA

### Pessoas com Diabetes Cegas ou Amblíopes

### Percentagem Pessoas com Diabetes Cegas ou Amblíopes

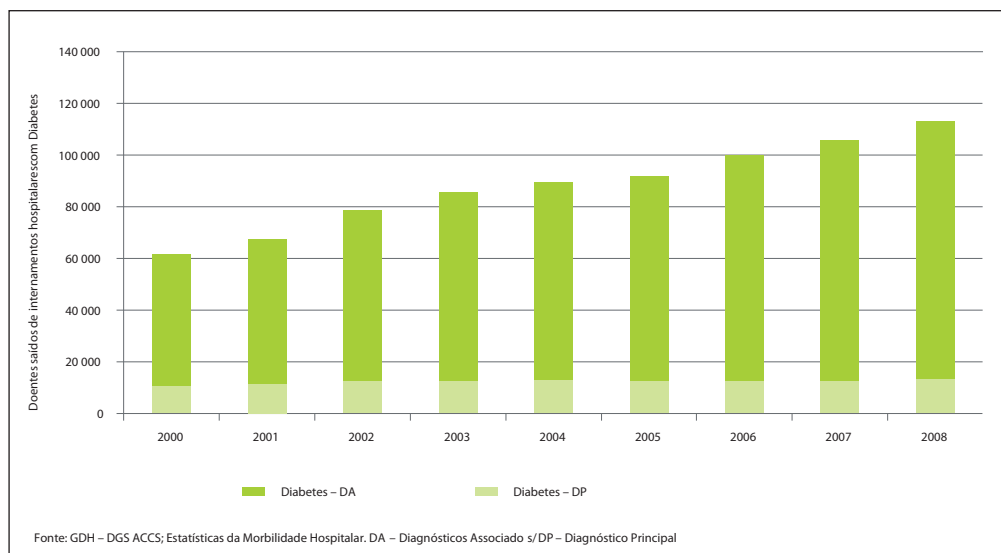
População +25 anos DM tipo 2 (2006) = **2,3%**

Fonte: Estudo da Prevalência da Diabetes e suas complicações numa coorte de pessoas com Diabetes – Médicos Sentinela; INSA

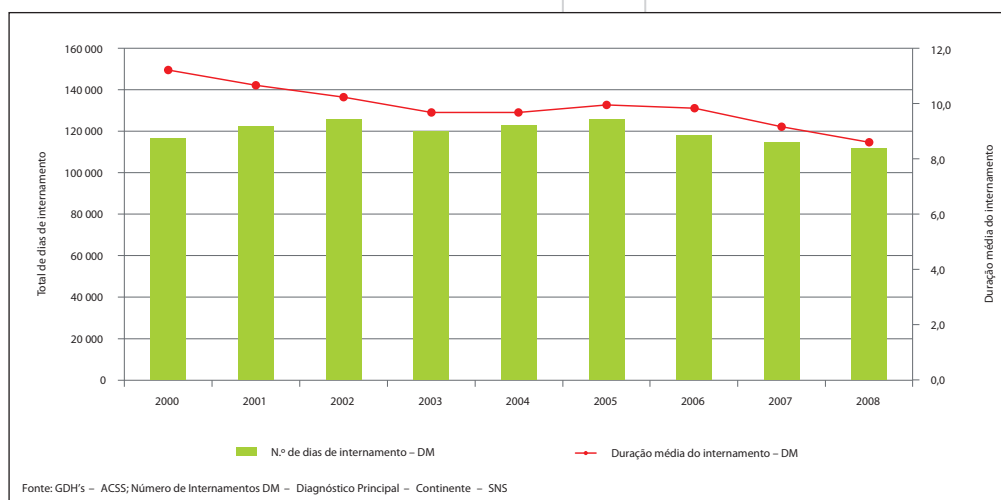
**Quadro V** - Letalidade intra-hospitalar da Diabetes (2000-2008).

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
N.º de Óbitos nos Internamentos por DM (DA)	5 713	6 204	7 415	8 052	8 001	8 142	8 782	9 017	9 731
Letalidade Intra-Hospitalar DM (DA)	9,2%	9,1%	9,3%	9,3%	8,8%	8,8%	8,7%	8,4%	8,5%
N.º de Óbitos nos Internamentos por DM (DP)	612	660	760	711	655	680	605	564	548
Letalidade Intra-Hospitalar DM (DP)	5,9%	5,8%	6,2%	5,8%	5,2%	5,5%	5,0%	4,5%	4,2%

Fonte: GDH's - ACSS; Número de Internamentos por DM - DP (Diagnóstico Principal) e por DM - DA (Diagnóstico Associados) Continente - SNS



**Figura 11** - Evolução dos doentes com Diabetes saídos dos hospitais do SNS.



**Figura 12** - Duração média dos internamentos associados às complicações da Diabetes.

### Pessoas com Diabetes em Hemodiálise

#### Percentagem Pessoas com Diabetes em Hemodiálise

População +25 anos DM tipo 2 (2006) = **0,2%**

Fonte: Estudo da Prevalência da Diabetes e suas complicações numa coorte de pessoas com Diabetes - Médicos Sentinela; INSA

#### Doentes Saídos de Internamentos Hospitalares com Diabetes em Diálise Renal

#### Percentagem de Doentes saídos de Internamentos Hospitalares com Diabetes em Diálise Renal (2008) = **2,5%**

Fonte: GDH's - ACSS; Número de Internamentos DM - Diagnóstico Associado e Diagnóstico Associado com status de diálise renal Continente - SNS

#### Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD) com Diabetes

#### Percentagem de Pessoas com Insuficiência Renal Crónica em Hemodiálise com Diabetes (2008) = **25%**

Fonte: SPN; Relatório Anual 2008

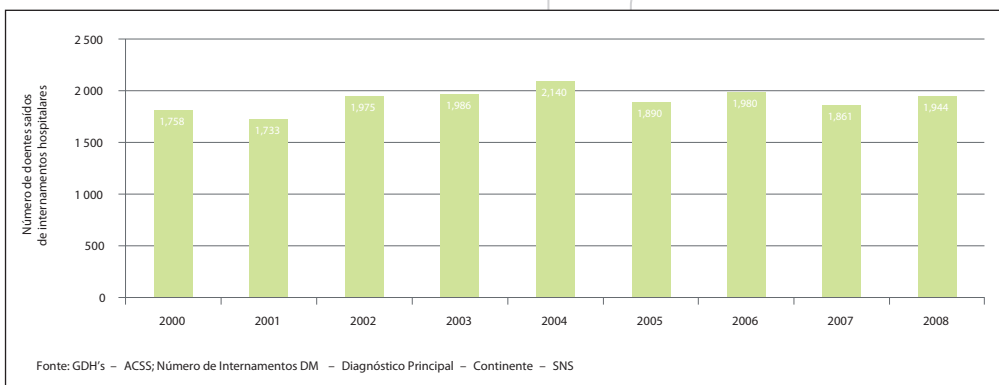
### CUSTOS DIRECTOS DA DIABETES

Se considerarmos que a despesa identificada (Quadro X), de acordo com Estrutura da Despesa de Saúde em Diabetes - Estudo CODE-2 (Figura 15), corresponde entre 50-60% do total da despesa, a Diabetes em Portugal em 2008 representou um custo directo entre 900-1100 milhões de euros.

**Quadro VI** - Evolução das Causas de Internamento dos Doentes com Diabetes nos Hospitais do SNS – por Capítulos da CID9.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Doenças do Sistema Circulatório	29%	29%	28%	27%	28%	27%	27%	27%	26%
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	20%	20%	19%	17%	17%	16%	15%	15%	15%
Doenças de Sistema Respiratório	12%	11%	12%	13%	12%	14%	13%	14%	13%
Doenças do Aparelho Digestivo	10%	10%	10%	10%	10%	9%	10%	9%	9%
Neoplasias	6%	7%	7%	7%	8%	7%	8%	7%	8%
Doenças do Aparelho Geniturinário	5%	6%	6%	6%	7%	7%	7%	7%	7%
Lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Doenças do Olho e Adnexa	2%	2%	2%	2%	2%	3%	3%	3%	4%
Doenças Osteomusculares e do Tecido Conjuntivo	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	3%
Doenças Infecciosas e Parasitárias	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Factores que influenciam o estado de saúde e contactos com serviços de saúde	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	2%
Outros	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
<b>Internamentos - Total</b>	<b>62 067</b>	<b>68 228</b>	<b>79 369</b>	<b>86 515</b>	<b>90 426</b>	<b>92 734</b>	<b>100 984</b>	<b>106 955</b>	<b>114 383</b>

Fonte: GDH's – ACSS; Número de Internamentos DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS



Fonte: GDH's – ACSS; Número de Internamentos DM – Diagnóstico Principal – Continente – SNS

**Figura 13** - Número Doentes Saídos de Internamentos Hospitalares por “pé diabético”.

O que representa cerca de:

- **0,7% do PIB português em 2008**
- **7% da Despesa em Saúde em 2008**

## FONTES DE INFORMAÇÃO

*Estudo da Prevalência da Diabetes em Portugal (PREVA-DIAB), SPD–DGS, 2009*

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); Distribuição Territorial da Amostra – 93 Concelhos – 124 Unidades de Saúde.

*National Diabetes Fact Sheet – 2007, CDC, 2009*

*4.º Inquérito Nacional de Saúde de 2005/2006 (4.º INS), INSA/INE, 2009*

Amostra de Suporte – Entrevistas telefónicas a 15 457 famílias, correspondendo a 41 193 pessoas residentes em Portugal; Período de Recolha dos Dados – Fevereiro 2005 a Fevereiro de 2006; Ponderação da Amostra – População 2005 – Estratificação por sexo, região e idade.

*Estudo da Prevalência da Diabetes e das suas complicações numa coorte de diabéticos portugueses: um estudo na Rede Médicos-Sentinel, Médicos Sentinela – INSA; in Revista Portuguesa de Clínica Geral 2008; 24; 670-92; 2008*

Amostra de Suporte ao Estudo – 4 583 Indivíduos com Diabetes (Utentes com Diabetes inscritos nas listas de 66 médicos de família que colaboram com a Rede Médicos Sentinela); Inquérito feito aos médicos sobre os utentes com Diabetes inscritos; Período de Recolha dos Dados – Janeiro 2005 a Dezembro de 2007 – Período de Referência da Análise – 2006.

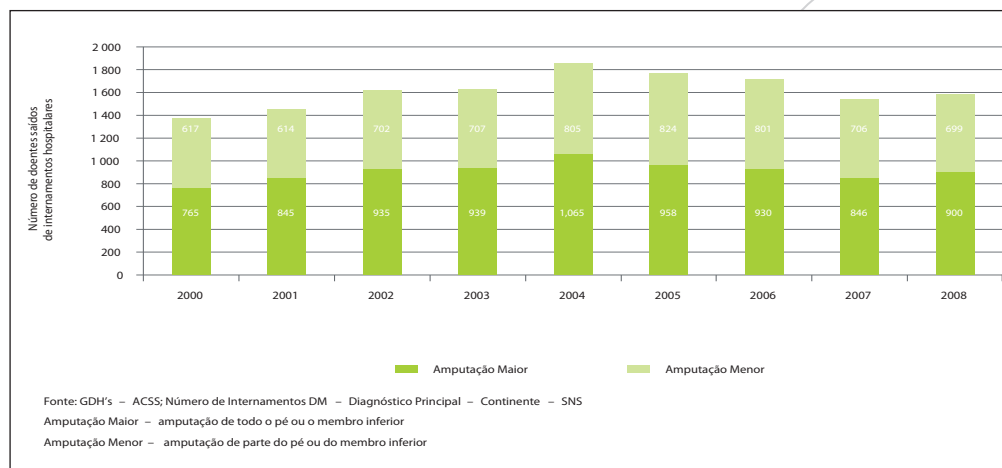
*Estudo de monitorização da implementação regional e nacional do rastreio sistemático e tratamento da retinopatia e nefropatia diabéticas e dos cuidados do pé diabético (DIACOMP); SPD–DGS-KeyPoint, 2009 (versão preliminar).*



**Quadro VII** - Evolução das Causas dos Internamentos por Descompensação/Complicações da Diabetes nos Hospitais do SNS.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
DM sem Menção de Complicações	16%	22%	23%	21%	18%	18%	17%	18%	18%
DM com Cetoacidose	16%	13%	12%	12%	12%	13%	12%	14%	12%
DM com Hiperosmolaridade	4%	4%	4%	4%	3%	4%	3%	3%	3%
DM com Coma Diabético	3%	2%	3%	3%	3%	3%	3%	2%	2%
DM com Manifestações Renais	6%	6%	7%	7%	8%	8%	8%	8%	8%
DM com Manifestações Oftálmicas	11%	14%	14%	15%	16%	14%	15%	18%	24%
DM com Manifestações Neurológicas	2%	2%	2%	2%	2%	1%	2%	1%	1%
DM com Alterações Circulatórias Periféricas	22%	21%	21%	22%	24%	24%	23%	19%	18%
DM com Outras Manifestações Especificadas	11%	11%	11%	12%	13%	13%	15%	14%	13%
DM com Complicações Não Especificadas	9%	4%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	1%
<b>Internamentos - Total</b>	<b>10 355</b>	<b>11 452</b>	<b>12 233</b>	<b>12 291</b>	<b>12 648</b>	<b>12 414</b>	<b>12 114</b>	<b>12 491</b>	<b>13 147</b>

Fonte: GDH's - ACSS; Número de Internamentos DM - Diagnóstico Principal - Continente - SNS



**Figura 14** - Número de Amputações dos Membros Inferiores por Motivo de Diabetes (2000-2008).

**Quadro VIII** - Internamentos por AVC em pessoas com Diabetes.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
N.º de Internamentos por AVC e DM	4 463	4 818	5 835	5 667	5 862	6 345	6 977	7 002	7 199
Peso da DM nos Internamentos por AVC	19,2%	19,7%	22,2%	22,5%	23,3%	23,4%	25,1%	25,6%	25,8%
<b>Letalidade Intra-Hospitalar por AVC</b>	<b>16,7%</b>	<b>15,6%</b>	<b>16,1%</b>	<b>16,3%</b>	<b>15,5%</b>	<b>15,6%</b>	<b>15,2%</b>	<b>15,1%</b>	<b>14,8%</b>
<b>Letalidade Intra-Hospitalar por AVC e DM</b>	<b>15,3%</b>	<b>13,7%</b>	<b>14,4%</b>	<b>14,7%</b>	<b>13,6%</b>	<b>13,4%</b>	<b>13,1%</b>	<b>12,9%</b>	<b>12,4%</b>

Fonte: GDH's - ACSS; Número de Internamentos por DM - DP (Diagnóstico Principal) e por DM - DA (Diagnóstico Associados) Continente - SNS

Amostra de Suporte ao Estudo - Inquérito às Unidades de Saúde (55 ACES; 2 ULS; 277 CS; 308 Extensões CS; 154 USF) e Recolha Presencial de Dados (29 612 Utentes com Diabetes com consulta no ano de 2008 inseridos em 45 CS e 22 USF); Período de Recolha dos Dados - Junho 2009 a Outubro de 2009.

*Relatório de Actividades dos Médicos-Sentinelas 2007 (RA2007); Médicos Sentinela-INSAs; 2009*

Amostra de Suporte - Rede dos Médicos-Sentinelas - 151 Clínicos (População sob observação efectiva - 111 129 Individuos); Período de Recolha dos Dados - 2007.

*Estatísticas do Medicamento; INFARMED; Diversos anos*

Dispensa de Medicamentos - Vendas em Ambulatório no Mercado Nacional - SNS.

*Morbilidade Hospitalar; DGS; Diversos anos*

*GDH's; DGS-ACSS; Diversos anos*  
 Dados relativos aos internamentos ocorridos nos hospitais públicos (SNS) do território continental.

*Despesa de medicamentos; IMS Health; 2000-2008*

Dados de vendas de medicamentos nas farmácias recolhidos pela IMS Health (tem tido uma representatividade média de 92% do mercado total de medicamentos do SNS).

*The cost of Diabetes in Europe - type 2 Study, B. Jonsson, in Diabetologia 2002 45:S5-S12; 2002*

*Relatório de Anual 2008 - Gabinete de Registo; Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN); 2009*

Amostra de Suporte - 106 Unidades de Hemodiálise em actividade - População sob observação efectiva - 9 144 Pessoas com Insuficiência Renal Crónica. (IRC) em Hemodiálise (HD); Período de Recolha dos Dados - 2008.

**Quadro IX** - Internamentos por EAM nas pessoas com Diabetes.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
N.º de Internamentos por EAM e DM	1 967	2 281	2 814	3 255	3 309	3 137	3 362	3 632	3 732
Peso da DM nos Internamentos por EAM	21,9%	22,7%	24,7%	26,5%	27,0%	26,7%	28,1%	29,6%	29,2%
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM	14,1%	12,9%	12,6%	12,5%	12,2%	12,2%	11,4%	10,9%	10,0%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM e DM	16,4%	17,2%	15,2%	14,0%	14,5%	13,4%	14,0%	13,2%	11,0%

Estatísticas da Mortalidade-Óbitos; INE; Diversos anos

OCDE Health Data 2009; OCDE; 2009

[www.apdp.pt](http://www.apdp.pt)

[www.spd.pt](http://www.spd.pt)

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Fonte: GDH's - ACSS; Número de Internamentos por EAM e DM - Diagnóstico Associado - Continente - SNS

**Quadro X** - Custos directos da Diabetes (2008).

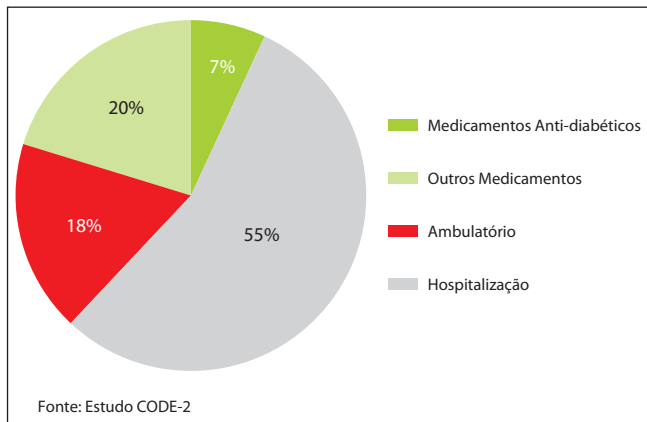
2008 - Portugal	Milhões de €
Medicamentos	109
Tiras-Teste de Glicemia	37
Hospitalização - GDH's	389

Fonte: GDH's - ACSS - DGS; IMS Health

### AGRADECIMENTOS

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

- Direcção-Geral de Saúde (DGS);
- Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS);
- Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP);
- IMS Health.



**Figura 15** - Estrutura-tipo da despesa em Diabetes na Europa.

