

A Diabetes: que desafio?

José Manuel Boavida
Director do Programa Nacional para a Diabetes
Audição na Comissão Parlamentar da Saúde
Assembleia da República 25 Fevº 2015



DGS
desde
1899
Direção-Geral da Saúde



Programa Nacional
para a Diabetes

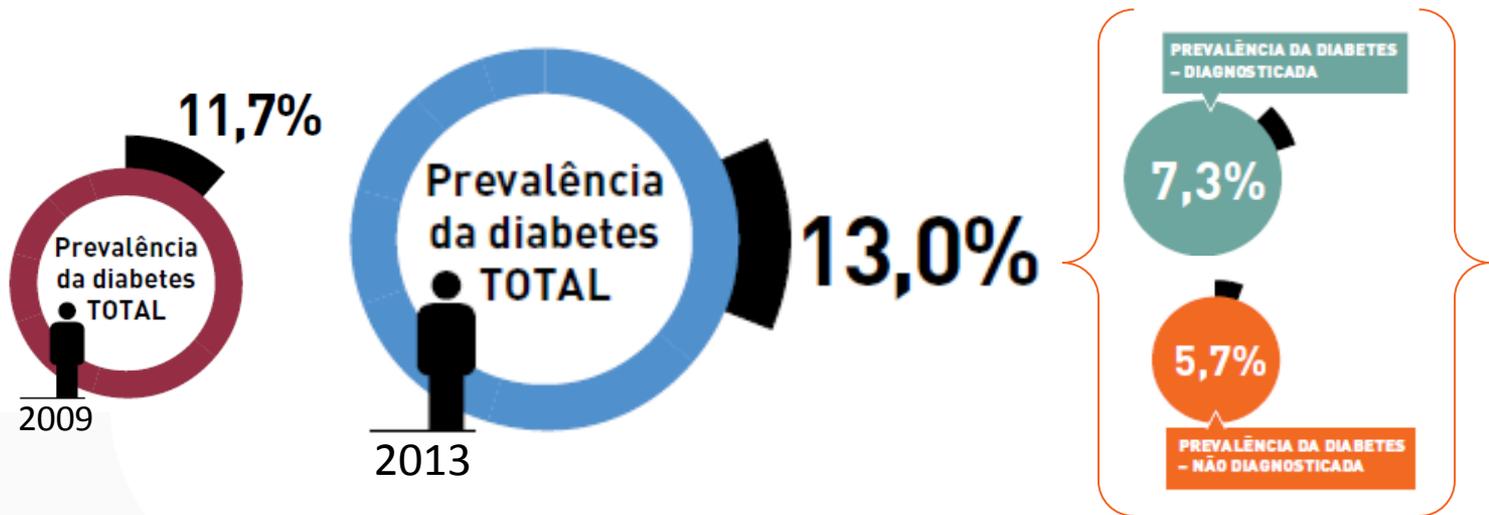


Observatório da Diabetes



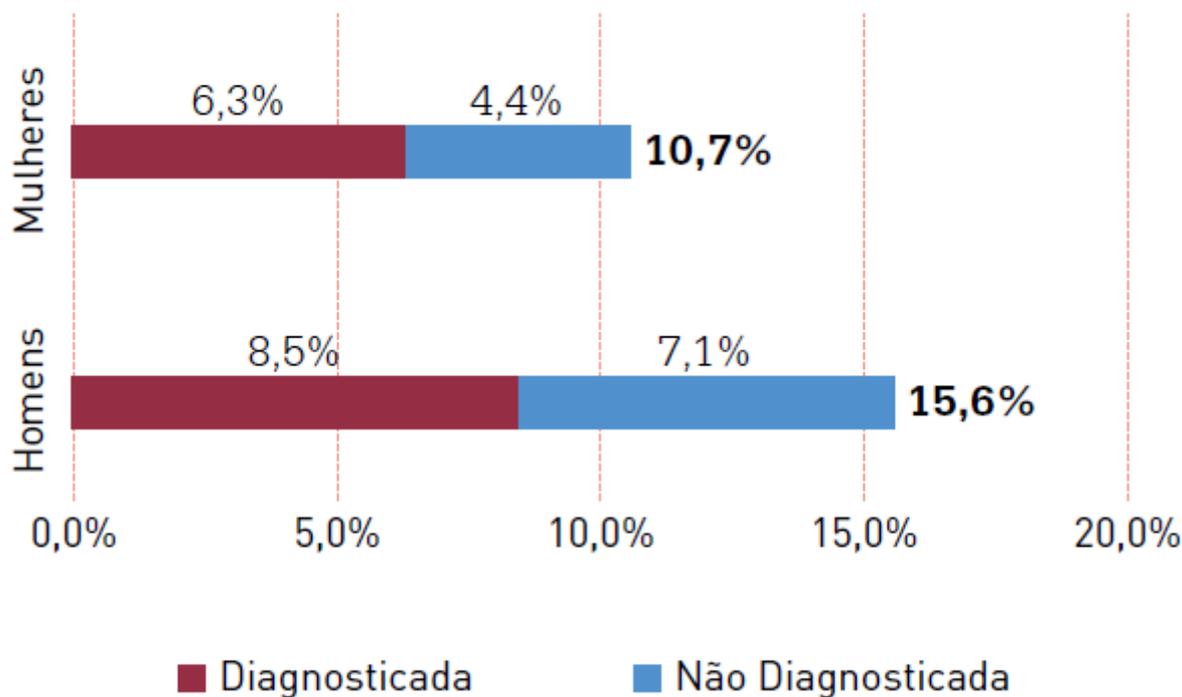
Prevalência da Diabetes

- Prevalência da Diabetes em Portugal na população no escalão 20-79 anos:



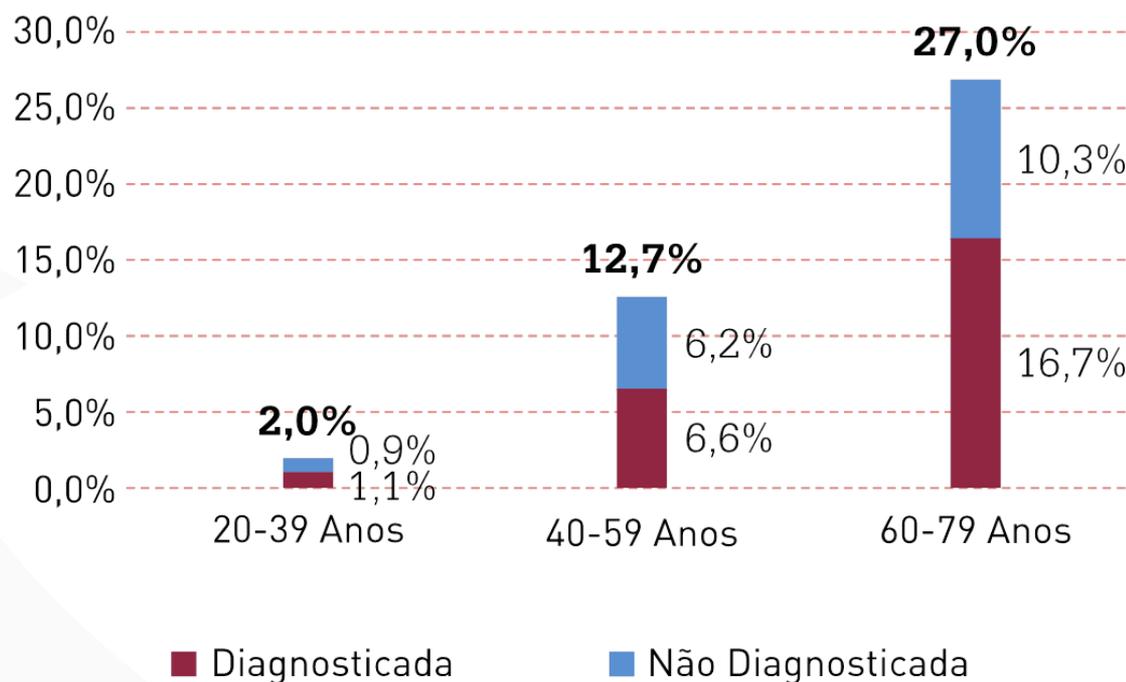
1 Prevalência da Diabetes

- Verifica-se uma diferença significativa na prevalência da Diabetes entre homens – 15,6% – e mulheres – 10,7%



1 Prevalência da Diabetes

- Verifica-se um forte aumento da prevalência da Diabetes com a idade
- Mais de ¼ das pessoas entre os 60-79 anos tem Diabetes

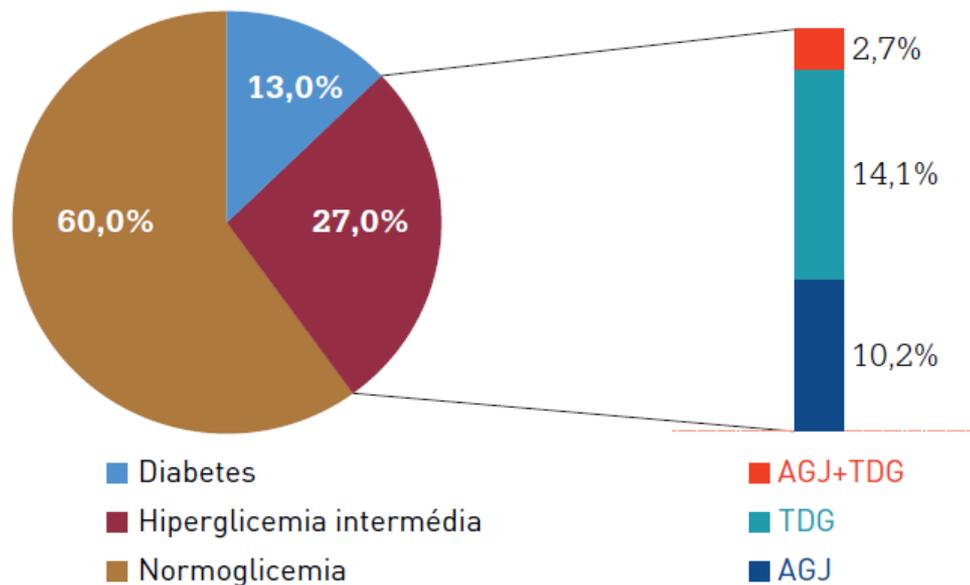


Fonte: PREVADIAB – SPD, Tratamento OND – Ajustado à distribuição da população estimada



1 Prevalência da Diabetes e da Hiperglicemia Intermédia

- A Hiperglicemia Intermédia, em 2013, atinge 27,0% da população portuguesa entre 20-79 anos (2,1 milhões de indivíduos)



40,0%

da população portuguesa
(20-79 anos) tem Diabetes
ou Hiperglicemia Intermédia

3,1 MILHÕES
de indivíduos



1 Incidência da Diabetes

- Em 2013, estima-se a existência de 557 a 806 novos casos de Diabetes por cada 100.000 habitantes

	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	% tcma 2004-2013
N.º de novos casos por 100 000 indivíduos	377,4	485,9	606,4	460,8	511,1	581,9	571,1	623,5	651,8	500,9	557,1	+1,5%

	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total Acumulado 2004-2013
N.º Total de Novos Casos Estimados	38 988	50 994	63 745	48 534	53 938	61 466	60 385	65 921	68 715	52 531	58 090	584 319

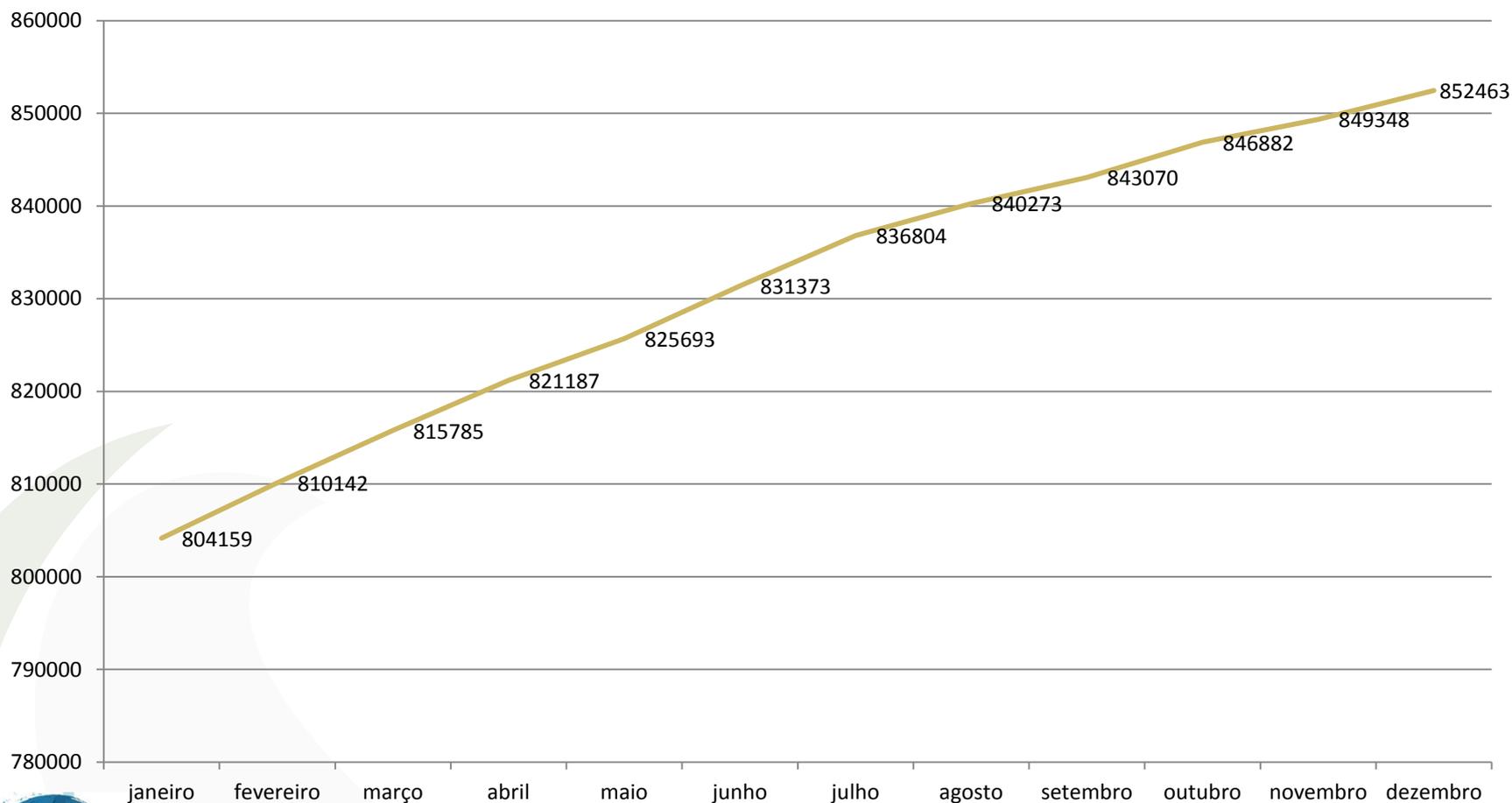
Fonte: Médicos Sentinela – INSA

	2011	2012	2013
N.º de novos casos registados nos CSP	111 597	118 300	97 940
N.º de novos casos registados nos CSP por 100 000 utentes	910,5	899,8	806,0

Fonte: ACSS – SIM@SNS



Evolução do Registo de Novos Casos de Diabetes - 2014



Fonte SIARS@SIMSNS



1 Prevalência da Diabetes Gestacional

- A prevalência da Diabetes Gestacional, em 2013, foi de 5,8% da população parturiente que utilizou o SNS

(Utentes Saídos dos Internamentos) 2005–2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Casos Totais (GDH = V27+648.8)	3 085	2 987	2 770	2 837	3 219	3 576	3 809	3 482	3 720
Prevalência da Diabetes Gestacional (DG)	3,4%	3,4%	3,3%	3,3%	3,9%	4,4%	4,9%	4,8%	5,8%
Prevalência DG – Partos Utentes < 20 Anos	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5%	0,8%	1,3%	1,4%	1,4%
Prevalência DG – Partos Utentes 20 – 29 Anos	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,1%	2,4%	2,8%	2,9%	3,6%
Prevalência DG – Partos Utentes 30 – 39 Anos	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,4%	5,6%	6,2%	5,9%	6,9%
Prevalência DG – Partos Utentes >= 40 Anos	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11,4%	10,9%	14,3%	13,5%	15,3%

Fonte: GDH – ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; Tratamento OND



1 Letalidade Intra-hospitalar por Diabetes

- Em 2013, a população com Diabetes representou 24,9% da letalidade intra-hospitalar no SNS (11.679 indivíduos) – ¼ das pessoas que morrem nos hospitais do SNS têm Diabetes

Representatividade da População com Diabetes na Letalidade Intra-Hospitalar (Utentes Saídos dos Internamentos) 2009–2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Percentagem da Letalidade intra-Hospitalar do SNS	20,8%	21,9%	22,6%	23,5%	24,9%

Fonte: GDH –ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar; Tratamento OND

Letalidade Intra-hospitalar nos Utentes com Diabetes

	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
N.º de Óbitos – Internamentos por DM – DP	612	655	680	605	564	548	509	472	440	439	421
Letalidade Intra-Hospitalar DM – DP (Óbitos/Total de Internamentos)	5,9%	5,2%	5,5%	5,0%	4,5%	4,2%	4,0%	3,5%	3,0%	2,6%	2,4%
N.º de Óbitos – Internamentos por DM – Total	5 713	8 001	8 142	8 782	9 017	9 731	9 771	10 158	10 551	11 367	11 679
Letalidade Intra-Hospitalar DM – Total (Óbitos/Total de Internamentos)	9,2%	8,8%	8,8%	8,7%	8,4%	8,5%	8,4%	8,1%	7,7%	7,6%	7,5%

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



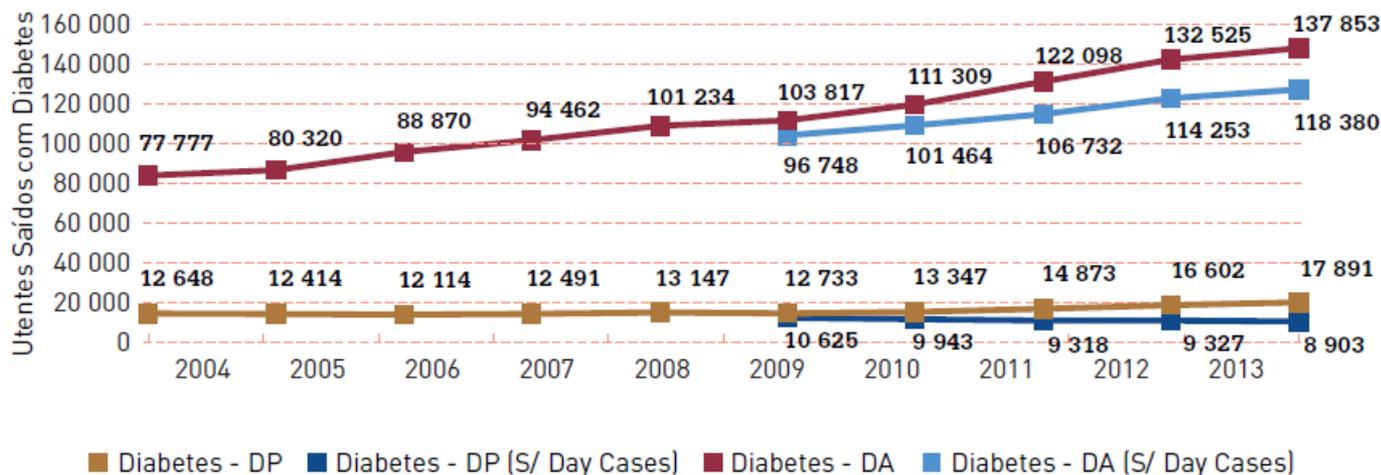
Letalidade Intra-Hospitalar (Global e da População com Diabetes) por Capítulos da CID9 dos Hospitais do SNS

	Letalidade Intra-Hospitalar DM (Óbitos – DM / Total de Internamentos – DM)			Letalidade Intra-Hospitalar Global (Óbitos/Total de Internamentos)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Total – Letalidade Intra-Hospitalar	7,7%	7,6%	7,5%	2,3%	2,5%	3,0%
I. Doenças Infecciosas e Parasitárias (001 – 139)	19,5%	21,4%	24,5%	12,0%	13,4%	15,0%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	16,0%	16,3%	16,2%	10,8%	11,2%	11,3%
II. Neoplasias (140 – 239)	14,2%	13,4%	13,1%	8,7%	8,4%	8,1%
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	7,9%	8,1%	7,5%	6,8%	6,9%	6,5%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	5,4%	5,1%	5,9%	2,1%	2,1%	2,4%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	6,0%	5,7%	5,8%	3,0%	3,1%	3,0%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	6,3%	6,5%	5,7%	3,1%	3,2%	3,1%
Outros	3,9%	3,7%	4,1%	0,7%	0,7%	0,8%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	3,1%	2,8%	2,8%	2,9%	2,8%	3,1%

1 Hospitalização na Diabetes

- O número de utentes saídos/ internamentos com diagnóstico principal e com diagnóstico associado aumentou entre 2004 e 2013, 41,5% e 77,2%, respectivamente

Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes dos Hospitais do SNS



Fonte: GDH – ACSS/DGS; Estatísticas da Morbilidade Hospitalar

DA- Diagnósticos Associados

DP – Diagnóstico Principal

Day Case – Internamento com uma duração inferior a 24 horas

Tratamento OND

No ano 2013 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.



1 Hospitalização na Diabetes

Causas	Taxa 2009
Diabetes	30,0
Asma	29,5
DPOC	29,4
Epilepsia e grande mal	28,3
Insuficiência cardíaca	27,9
Angina de peito	23,3
Hipertensão	11,3
Total	179,7

TABELA 2.27 - TAXA PADRONIZADA DE INTERNAMENTOS (/100000 HAB) POR CAUSAS SENSÍVEIS A CUIDADOS DE AMBULATÓRIO, EM PORTUGAL CONTINENTAL (2009)

Causas de Internamento dos Utentes com Diabetes

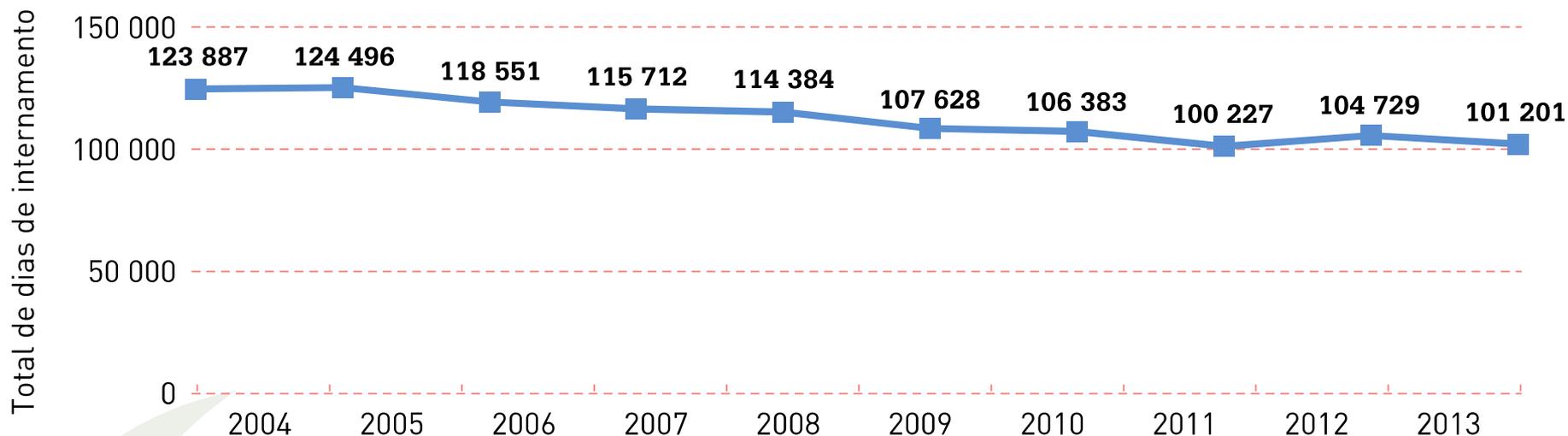
(com a exclusão dos Day Cases) nos Hospitais do SNS – Por Capítulos da CID9

	2009	2010	2011	2012	2013
VII. Doenças do Aparelho Circulatório (390 – 459)	27%	27%	27%	26%	26%
VIII. Doenças do Aparelho Respiratório (460 – 519)	15%	15%	15%	15%	14%
IX. Doenças do Aparelho Digestivo (520 – 579)	10%	10%	10%	10%	11%
II. Neoplasias (140 – 239)	8%	9%	9%	9%	9%
III. Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários (240 – 279)	12%	11%	10%	10%	9%
X. Doenças do Aparelho Geniturinário (580 – 629)	8%	9%	8%	8%	9%
XVII. Lesões e Envenenamentos (800 – 999)	6%	6%	6%	7%	7%
Outros	6%	6%	6%	6%	6%
XIII. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (710 – 739)	3%	3%	3%	3%	3%
I. Doenças Infeciosas e Parasitárias (001 – 139)	2%	2%	3%	3%	3%
XVIII. Fatores que influenciam o estado de saúde e contatos com o serviço de saúde (V01-V99)	2%	2%	2%	2%	2%
VI.2 Doenças do Olho e Adnexa (360 – 379)	1%	1%	1%	1%	1%
Internamentos – Total	107 373	111 407	116 050	123 580	127 283

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



N.º de Dias de Internamento por Diabetes – Diagnóstico Principal



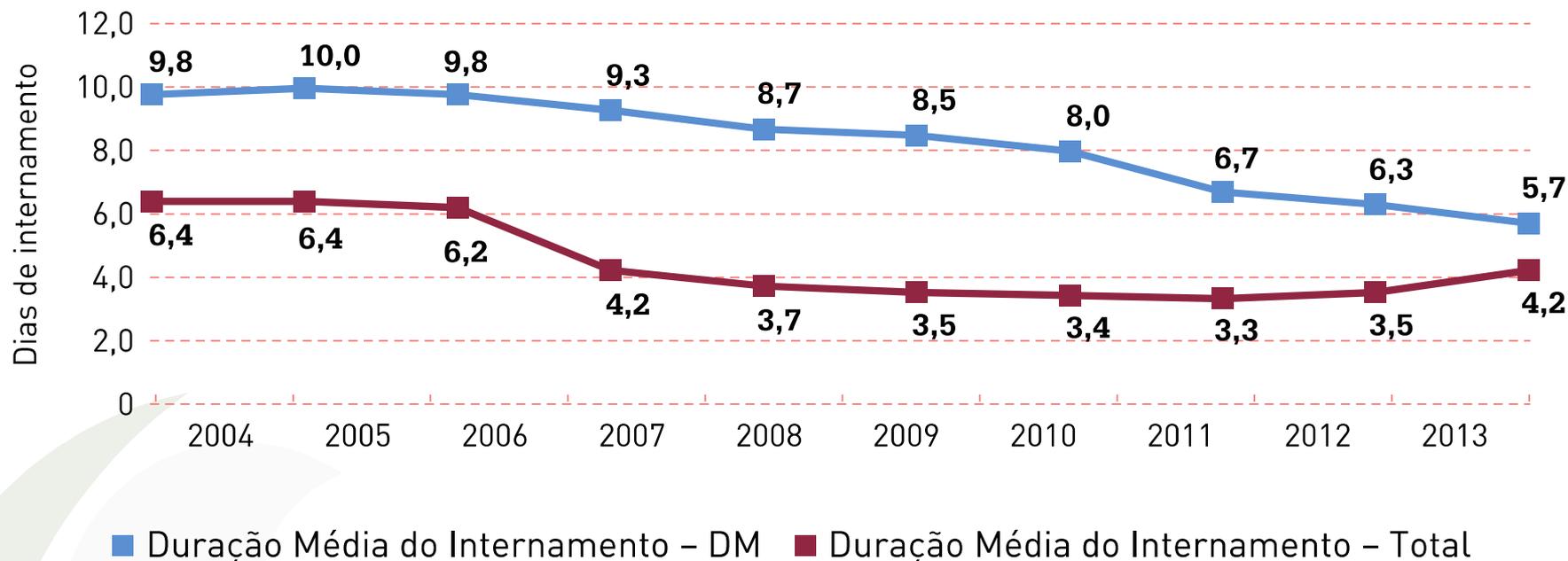
Fonte: GDH – ACSS/DGS; N.º de Dias de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Universo de Internamentos

– Contínua – SNS; Tratamento OND

No ano 2013 é de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. 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/DGS; N.º de Dias de Internamentos DM – Diagnóstico Principal e Universo de Internamentos

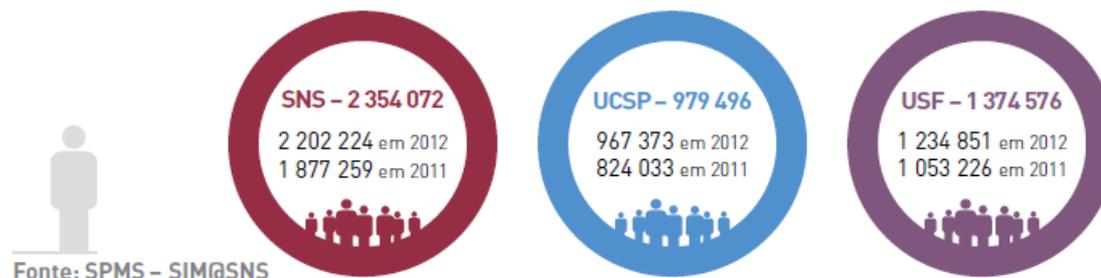
– Contínente – SNS; Tratamento OND

No ano 2013 e de salientar a existência de alterações significativas no registo dos GDH's, com impactos na dimensão do universo de registos. Para informação complementar, consultar as Fontes de Informação desta publicação.

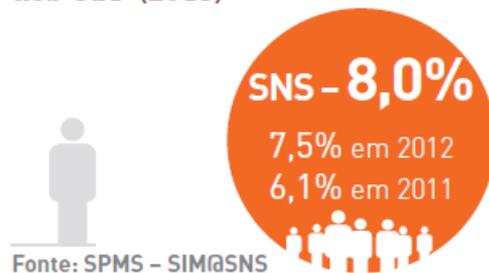
1 Diabetes nos Cuidados Primários

- Em 2013, o número de utentes com Diabetes com pelo menos uma consulta registada foi de 623.355 (51,4% nas UCSP e 48,6% nas USF) – acréscimo de 8,5%, face a 2012

Número Total de Consultas de Diabetes (2013)



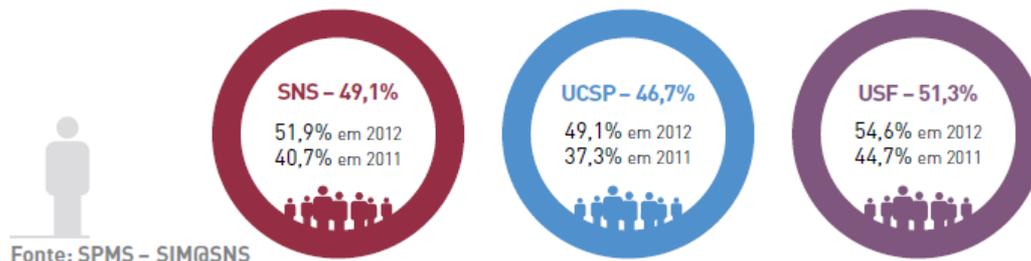
Representatividade das Consultas de Diabetes nas Consultas Médicas dos CSP (2013)



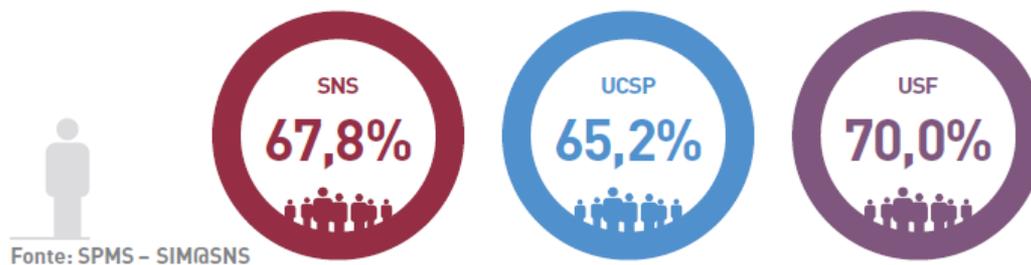
1 Diabetes nos Cuidados Primários

- Controlo HbA1c:

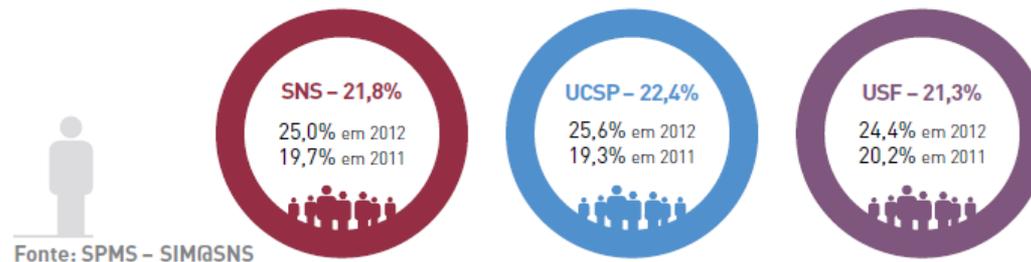
Utentes com Diabetes (com HbA1c registada) com HbA1c < 6,5% (2013)



Utentes com Diabetes (com HbA1c registada) com HbA1c < 7% (2013)



Utentes com Diabetes (com HbA1c registada) com HbA1c > 8% (2013)





Utentes com Diabetes (com consulta registada) com registo de observação do pé (2013)



Fonte: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes com Pressão Arterial registada (2013)



Fonte: SPMS – SIM@SNS

Registos de Pressão Arterial < 130/80 em utentes com Diabetes (2013)

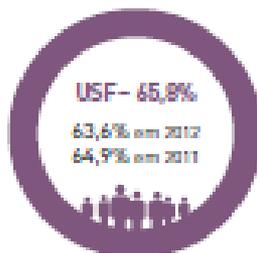
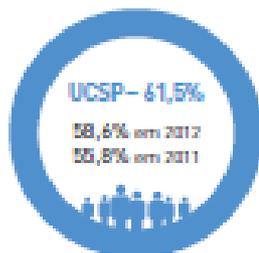
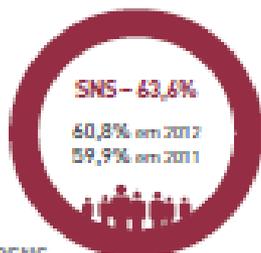


Fonte: SPMS – SIM@SNS

Utentes com Diabetes com registo de Colesterol LDL com Consulta Registada (2013)

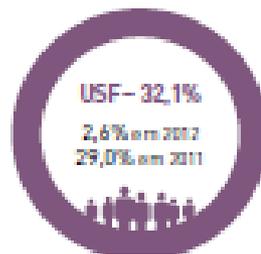
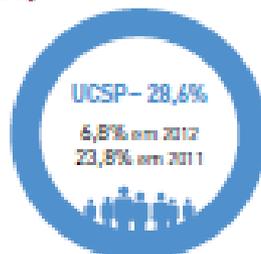
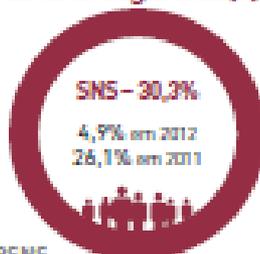


Observatório da Diabetes
RELATÓRIO ANUAL
Portugal 2014



Fonte: SPMS – SIMIGSNS

Utentes com Diabetes com registo de Colesterol LDL com resultado < 100mg/dl (consulta registada) (2013)

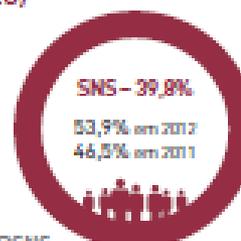


Fonte: SPMS – SIMIGSNS

Utentes com Diabetes (com consulta registada) com microalbuminúria registada (2013)



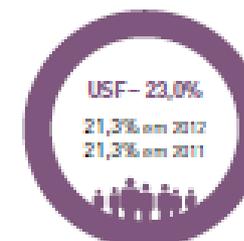
Fonte: SPMS – SIMIGSNS



Utentes com Diabetes com microalbuminúria registada > 30 mg/24h (2013)



Fonte: SPMS – SIMIGSNS



Complicações da Diabetes

- Olho: (cerca de 20% das pessoas com diabetes vigiada)

Retinografias realizadas no âmbito dos Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética

ARS	Retinografias Realizadas					Pessoas Identificadas para Tratamento em 2013 (*)	
	Em 2009	Em 2010	Em 2011	Em 2012	Em 2013	N.º	%
ARS Norte	791	8 839	39 006	49 354	57 385	3 582	6,2%
ARS Centro	14 766	15 271	15 258	18 496	11 856	518	4,4%
ARS LVT	3 131	13 867	23 221	24 806	28 272	2 548	9,0%
ARS Alentejo	n.d.	2 761	2 872	2 512	1 668	0	0,0%
ARS Algarve	10 907	9 395	13 580	7 937	16 103	1 462	9,1%
Total	29 595	50 133	94 151	103 118	115 284	8 110	7,0%

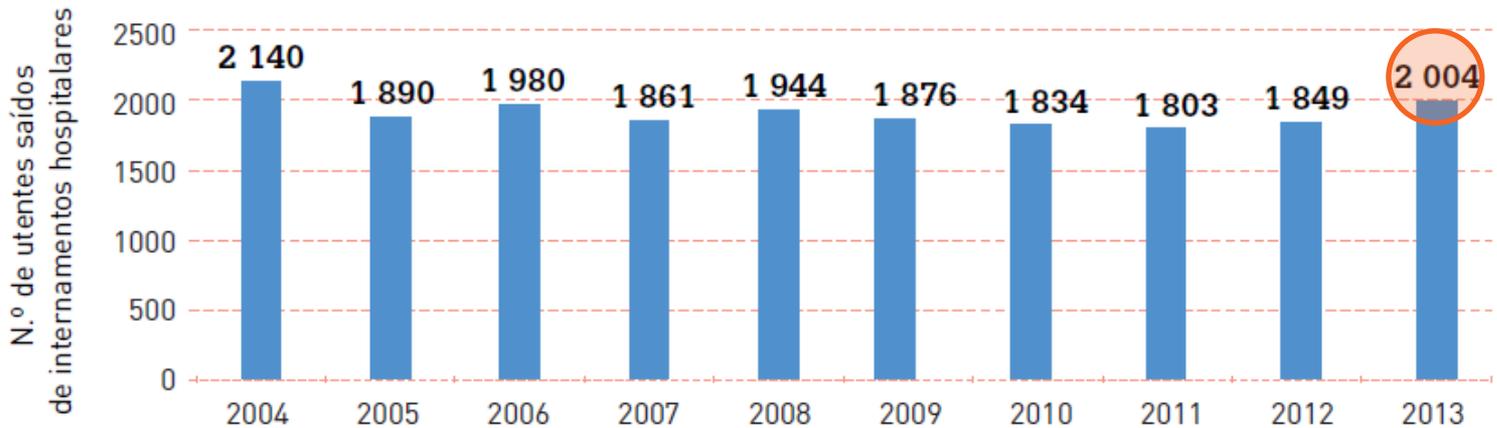
Fonte: ARS Norte; ARS Centro; ARS LVT; ARS Alentejo; ARS Algarve

(*) O número de pessoas identificadas para tratamento pode estar sub-representado relativamente ao número de retinografias realizadas devido a atrasos verificados na leitura dos exames



Complicações da Diabetes

- Pé: **Utentes saídos (internamentos hospitalares) por “pé diabético”**

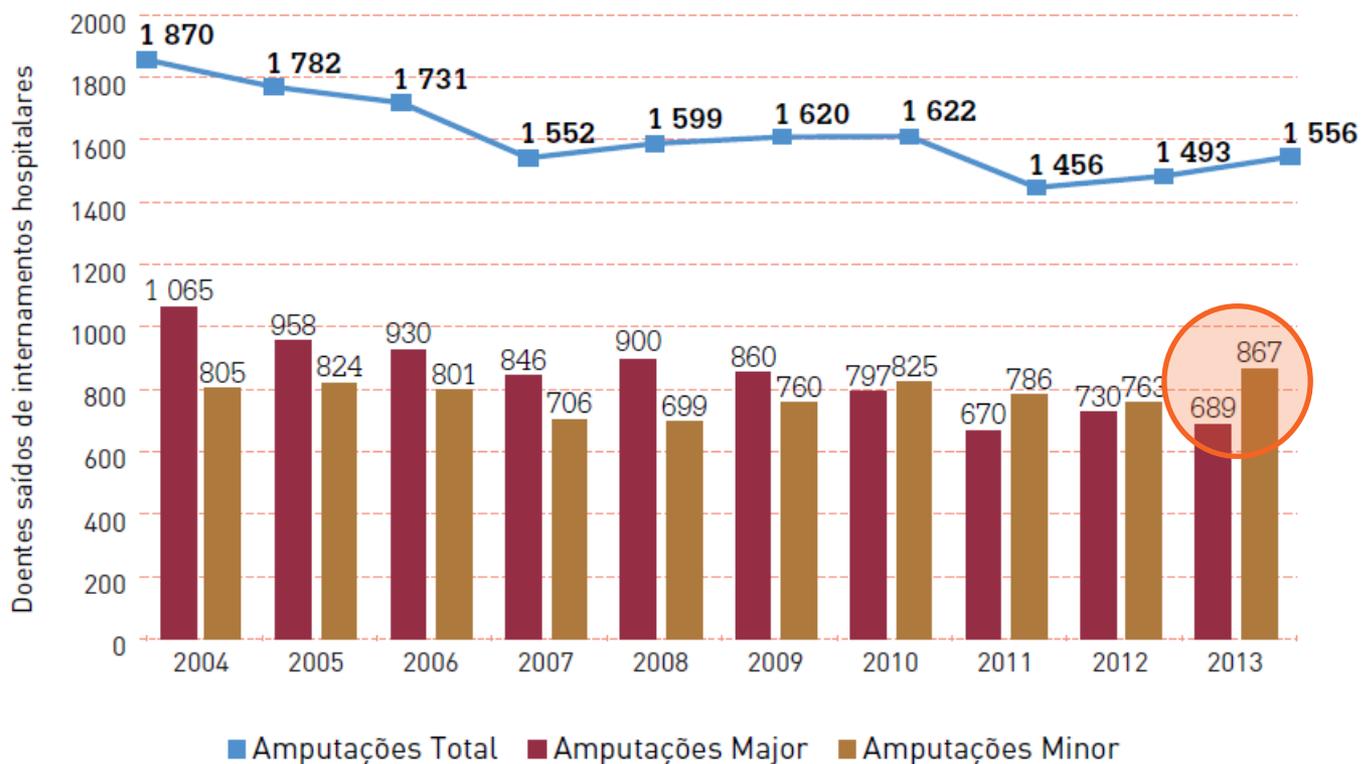


Fonte: GDH – ACSS /DGS; N.º Internamentos (Utentes Saídos) – DM – Diagnóstico Principal – Pé diabético (707.1 – 785.4) – Continente – SNS; Tratamento OND



1 Complicações da Diabetes

- Amputação dos membros inferiores:



Fonte: GDH' - ACSS/DGS; N.º Internamentos (Utentes Saídos) - DM - Diagnóstico Principal - Continente - SNS; Tratamento OND
Amputação major - amputação de todo o pé ou o membro inferior; Amputação minor - amputação de parte do pé ou do membro inferior



1 Complicações da Diabetes

- Rim:

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

	2011	2012	2013
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	27,2%	27,5%	27,7%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	31,7%	31,8%	31,2%

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

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD)	23,8%	25,0%	25,0%	26,9%	27,7%	28,0%	28,2%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) em Hemodiálise (HD)	29,0%	31,0%	32,0%	33,6%	32,6%	32,0%	32,2%

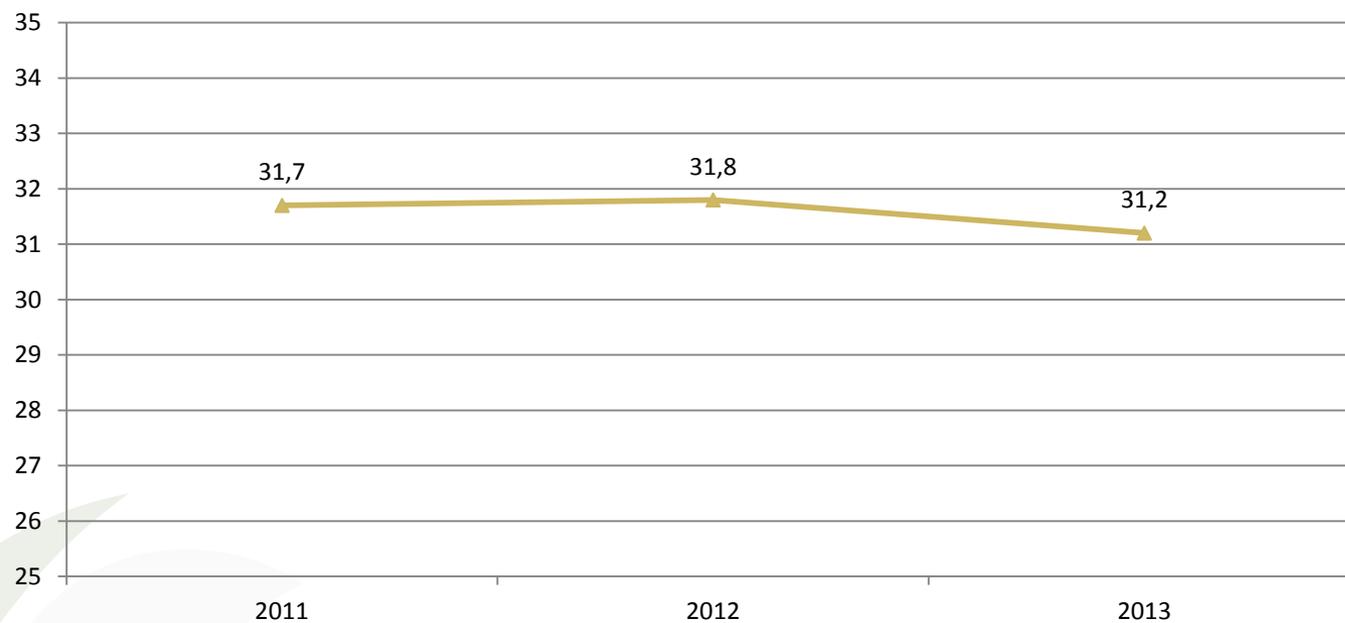
Etiologia da Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)	16,5%	17,0%	16,0%	16,5%	19,0%	20,4%	19,4%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) em diálise peritoneal (DP)	19,7%	14,0%	23,0%	17,1%	23,1%	29,6%	21,0%

Fonte: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais



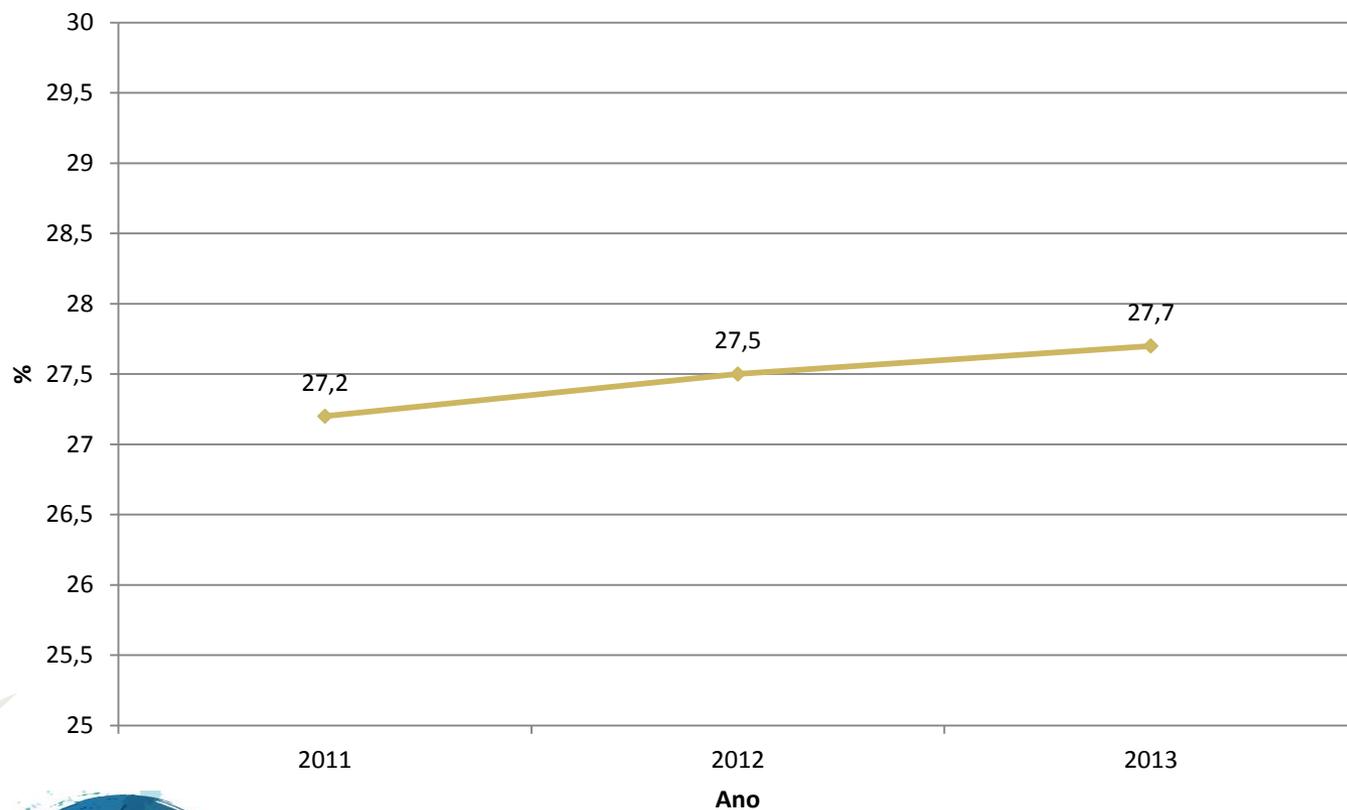
Prevalência da Diabetes nos novos Casos de IRC (%)



Fonte: Soc. Portuguesa de Nefrologia *in* Diabetes Fatos e Números 2014



Prevalência da Diabetes nas Pessoas com IRC (%)



Fonte: Soc. Portuguesa de Nefrologia in Diabetes Fatos e Números 2014



DGS
desde
1899
Direção-Geral da Saúde



Programa Nacional
para a Diabetes



Observatório da Diabetes

1 Complicações da Diabetes

- Doença Macro Vascular:

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

	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
N.º de Internamentos por AVC e DM	4 463	5 862	6 345	6 977	7 002	7 199	7 080	7 162	7 329	7 404	7 425
% da DM nos Internamentos por AVC	19,2%	23,3%	23,4%	25,1%	25,6%	25,8%	25,6%	26,6%	27,7%	27,8%	29,0%
Letalidade Intra-Hospitalar por AVC	16,7%	15,5%	15,6%	15,2%	15,1%	14,8%	15,1%	14,2%	14,4%	14,5%	11,8%
Letalidade Intra-Hospitalar por AVC e DM	15,3%	13,6%	13,4%	13,1%	12,9%	12,4%	12,9%	12,2%	13,2%	13,7%	11,3%

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

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

	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
N.º de Internamentos por EAM & DM	1 967	3 309	3 137	3 362	3 632	3 732	3 572	3 651	3 786	3 971	3 273
% da DM nos Internamentos por EAM	21,9%	27,0%	26,7%	28,1%	29,6%	29,2%	28,8%	29,8%	30,5%	31,2%	28,8%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM	14,1%	12,2%	12,2%	11,4%	10,9%	10,0%	9,5%	9,4%	8,5%	8,9%	6,1%
Letalidade Intra-Hospitalar por EAM e DM	16,4%	14,5%	13,4%	14,0%	13,2%	11,0%	10,3%	11,1%	9,6%	9,5%	7,9%

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



Custos

(em Milhões de Euros)

Portugal	2011	2012	2013
Medicamentos Ambulatório Total	222,3 M€	215,2 M€*	228,5 M€*
Medicamentos Ambulatório SNS	204,6 M€	208,8 M€	226,0 M€
Tiras-Teste de Glicemia	54,0 M€	46,0 M€	52,8 M€
Tiras-Teste de Glicemia – Encargo SNS	45,9 M€	38,7 M€	43,5 M€
Hospitalização – GDH's Total Diabetes	457,8 M€	469,2 M€	454,8 M€
Hospitalização – GDH's DP Diabetes	40,9 M€	44,5 M€	34,3 M€
Bombas Infusoras de Insulina e Consumíveis – SNS	0,8 M€	0,8 M€	1,2 M€

Fonte: GDH – ACSS/DGS; IMS Health; Infarmed; DGS; CCF-MS; Tratamento OND
(* – Estimativa)

0,8%-0,9%

do PIB português
em 2013

8%-9%

da despesa em SAÚDE
em 2013

1%

do PIB português
em 2013

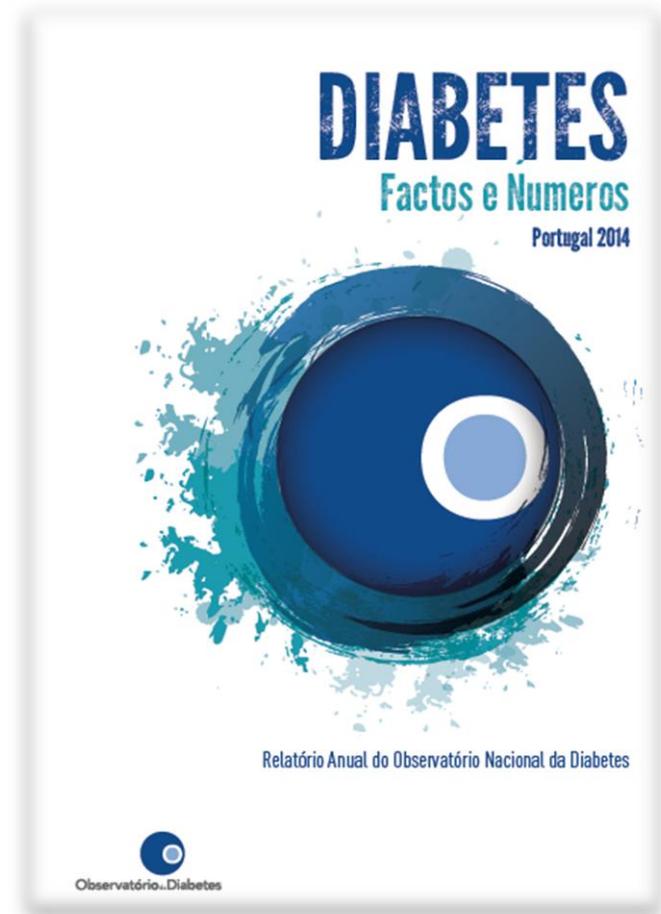
10%

da despesa em SAÚDE
em 2013



Informação no combate à Diabetes

- É um elemento incontornável na definição das políticas e das estratégias de intervenção



Diabetes e Saúde Pública

- Dimensão do problema:
 - 40% população portuguesa dos 20-79 anos tem alteração da glicemia;
 - São diagnosticados 160 novos casos de Diabetes por dia.

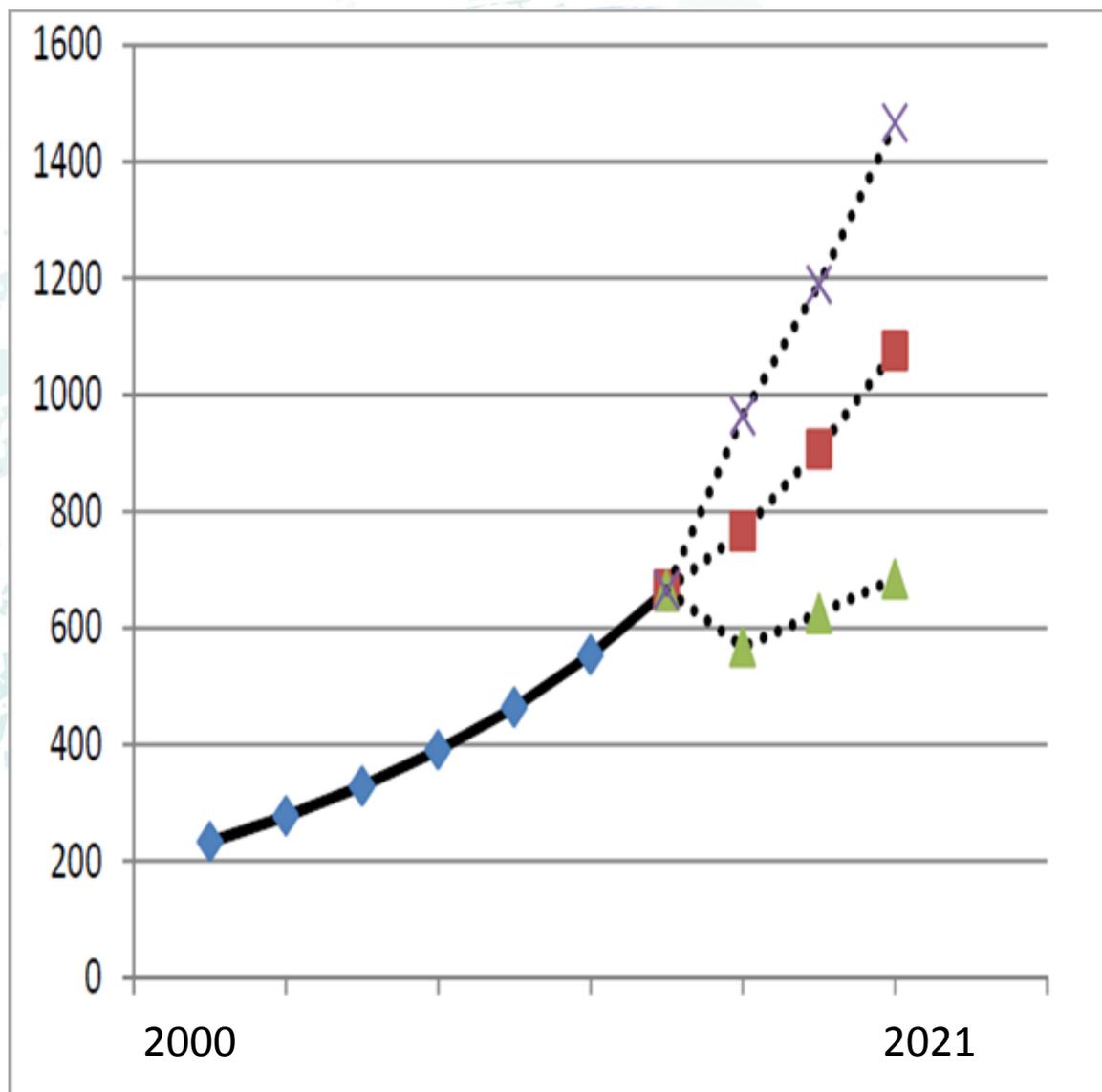


iabetes e Saúde Pública

- Dimensão do problema:
 - 25% do total das mortes nos hospitais são de pessoas com Diabetes;
 - A Diabetes constitui um factor de risco para a mortalidade por outras causas.



Projeção da Incidência da Diabetes - até 2021



iabetes e Sistema de Saúde

- Dimensão do problema:

- **15%** do total dos **internamentos hospitalares** são de pessoas com Diabetes;
- **8%** do total das **consultas nos Cuidados Primários** são consultas de Diabetes (em 2011 eram 6%);
- A Diabetes implica uma **maior demora média** hospitalar;
- A Diabetes representa **10% da despesa em saúde.**



Melhor do DF&N 2014...

- **Factores que registam evolução positiva:**
 - Menos 20.000 dias de internamento na última década;
 - Redução da letalidade intra-hospitalar por Diabetes;
 - Aumenta a abrangência dos cuidados primários (+ 62.000 registos nos cuidados primários);
 - Cerca de 2/3 das pessoas seguidas nos Cuidados Primários tem a Diabetes controlada;
 - Aumentam os registos de observação do pé nos Cuidados Primários (atingindo já os 80% nas USF).





Pior do DF&N 2014...

- **Factores que registam evolução negativa:**
 - Aumentam a prevalência e a incidência da Diabetes;
 - Diminuem os registos de microalbuminúria nos Cuidados Primários;
 - O número de internamentos hospitalares por “pé diabético” registou um acréscimo significativo nos últimos dois anos (+201 episódios).
 - Aumenta o número de amputações.



organização no combate à Diabetes

- São elementos incontornáveis na implementação das políticas e das estratégias de intervenção





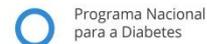
Estratégias para o Futuro

- Na **Prevenção Primária** :
 - Projecto “Portugal sem Diabetes” (em parceria com APDP, FCG e ANM); Projecto de formação de “Gestores de Prevenção da Diabetes” nos municípios.



PORTUGAL

SEM DIABETES



Observatório da Diabetes

NESTE MOMENTO ...



DIABETES É UM PROBLEMA DE
SAÚDE PÚBLICA

IMPACTO MUNDIAL, NACIONAL,
REGIONAL



AS CONSEQUÊNCIAS NÃO SÃO
INEVITÁVEIS.

A MUDANÇA É POSSÍVEL E EFICAZ !!



PORTUGAL SEM DIABETES

Compromisso para
implementar uma estratégia
de políticas territoriais em
áreas fundamentais.



ACÇÃO / INTERVENÇÃO

Gestores de Prevenção

- Curso de Gestores de Prevenção da Diabetes (APDP).
- Formação de uma estrutura gestora, coordenada pela autarquia e pela Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes.

Rastreio

- Rastreio a 25% da população do Município:
 - Baixo risco - aconselhamento
 - Médio/alto risco - intervenção.

Educação

- Programa educativo para a prevenção da diabetes dirigido às pessoas identificadas com risco médio/alto.



CURSO DE GESTORES DE PREVENÇÃO DA DIABETES

Programa de formação para a elaboração do projecto de prevenção da Diabetes Tipo 2, dirigido aos profissionais dos Gabinetes Municipais e das Unidades Coordenadoras Funcionais de Diabetes.

OBJECTIVO

- ✓ Identificar os recursos e iniciativas locais no âmbito da promoção da saúde;
- ✓ Planear e desenvolver um projecto de intervenção.

Formação em *b-learning*: 2 sessões presenciais + módulos em *e-learning* (Plataforma Moodle online).



PORTUGAL SEM DIABETES

É imperativo acrescentar aos planos estratégicos das cidades acções de promoção de comida saudável e de prática de actividade física, pois são aspectos chave para aumentar a **Qualidade de Vida** e reduzir doenças crónicas como a **Diabetes**.



PORTUGAL SEM DIABETES

Resposta a um dos Desafios Gulbenkian apresentado no relatório "Um Futuro para a Saúde" e que **pretende suster o crescimento da incidência da diabetes evitando que 50 mil pessoas desenvolvam a doença nos próximos 5 anos.**

Esta meta, embora ambiciosa, é fundamental para desacelerar o crescente aumento da Diabetes em Portugal.



ORGANIZAÇÃO

COMISSÃO EXECUTIVA

- CÂMARA MUNICIPAL
- ACES

COMISSÃO OPERACIONAL

- DEPARTAMENTOS MUNICIPAIS
- UNIDADE COORDENADORA FUNCIONAL DA DIABETES

CONSELHO GERAL

- JUNTAS DE FREGUESIA
- ESCOLAS
- INDÚSTRIA
- ASSOCIAÇÕES
- IPSS's
- AUTORIDADES DE SEGURANÇA
- ASSOCIAÇÃO DE COMERCIANTES
- UNIVERSIDADES

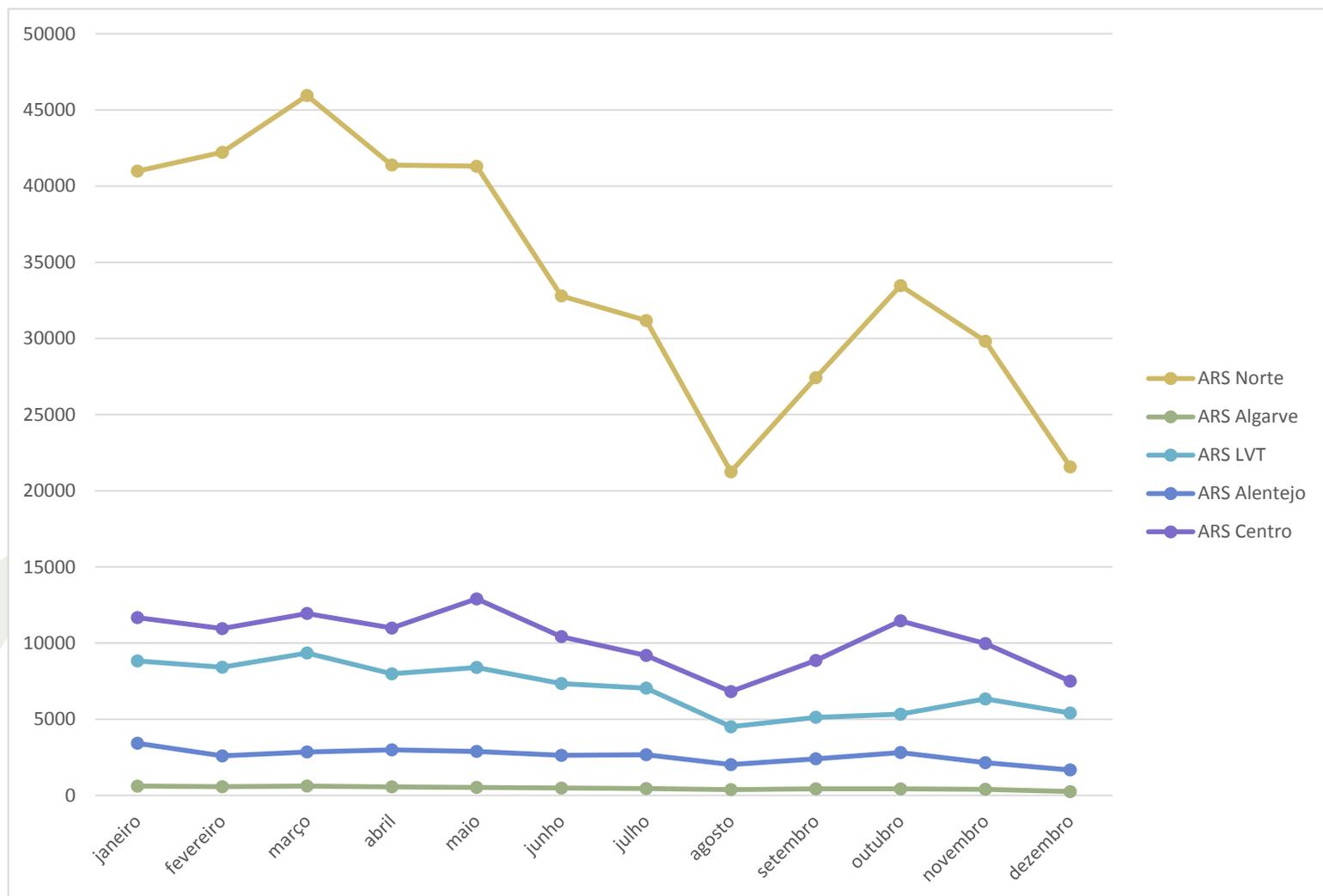


Estratégias para o Futuro

- **Na Prevenção Secundária:**
 - Generalização da aplicação do Questionário de Avaliação de Risco nos Cuidados Primários;



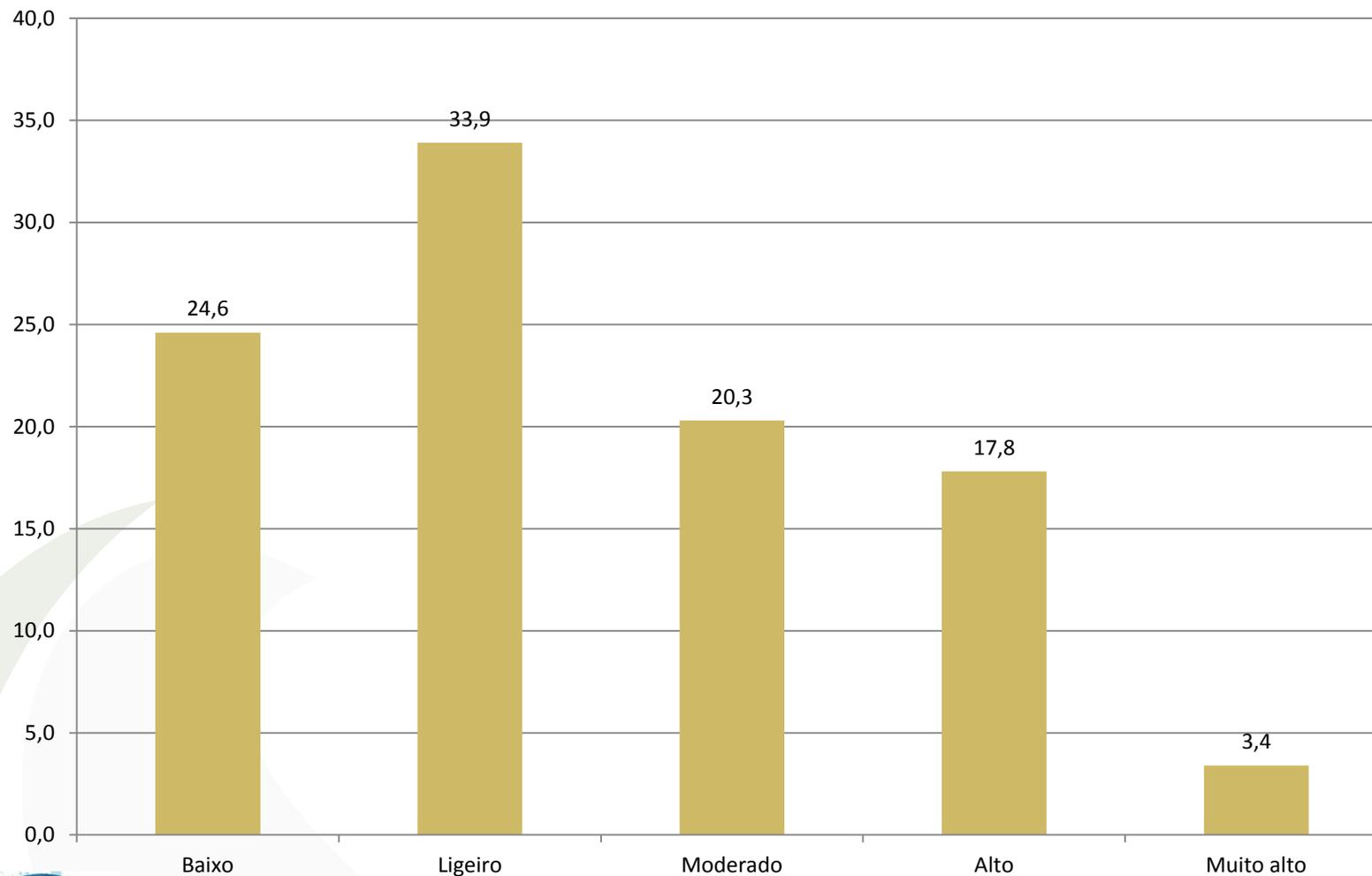
Questionários de Risco de Diabetes Aplicados por ARS / Mês – 2014



Fonte SIARS@SIMSNS



Distribuição do Risco da Diabetes (%) – 2014



Fonte SIARS@SIMSNS



Estratégias para o Futuro

- **Na Prevenção Secundária:**
 - Generalização da aplicação do Questionário de Avaliação de Risco nos Cuidados Primários;

Metformina e sinvastatina para todos!!



Estratégias para o Futuro

- Na Prevenção Primária, Secundária e Terciária:

A educação

Nos Cuidados Primários - parceria com a Ordem dos Enfermeiros e a APDP

Mais enfermeiros nas UCFD

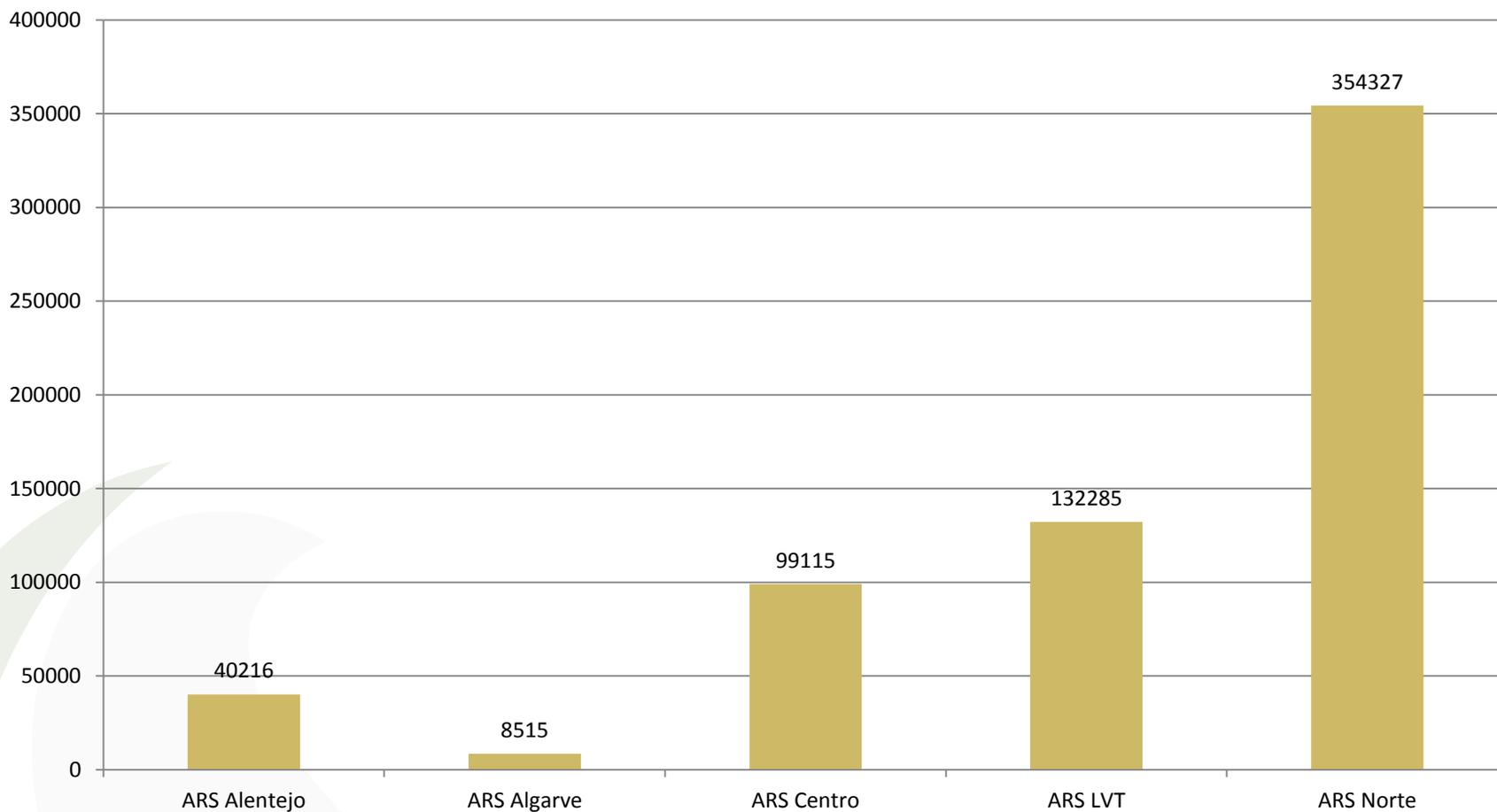


mplicações para o Futuro

- **Na Prevenção Terciária:**
 - Desenvolver a Prevenção do Pé diabético e “Via Verde do Pé Diabético”;
 - Reforçar o rastreio da retinopatia diabética;
 - Reforçar a vigilância da função renal;
 - Expandir e fortalecer as Unidades Integradas de Diabetes a nível hospitalar;



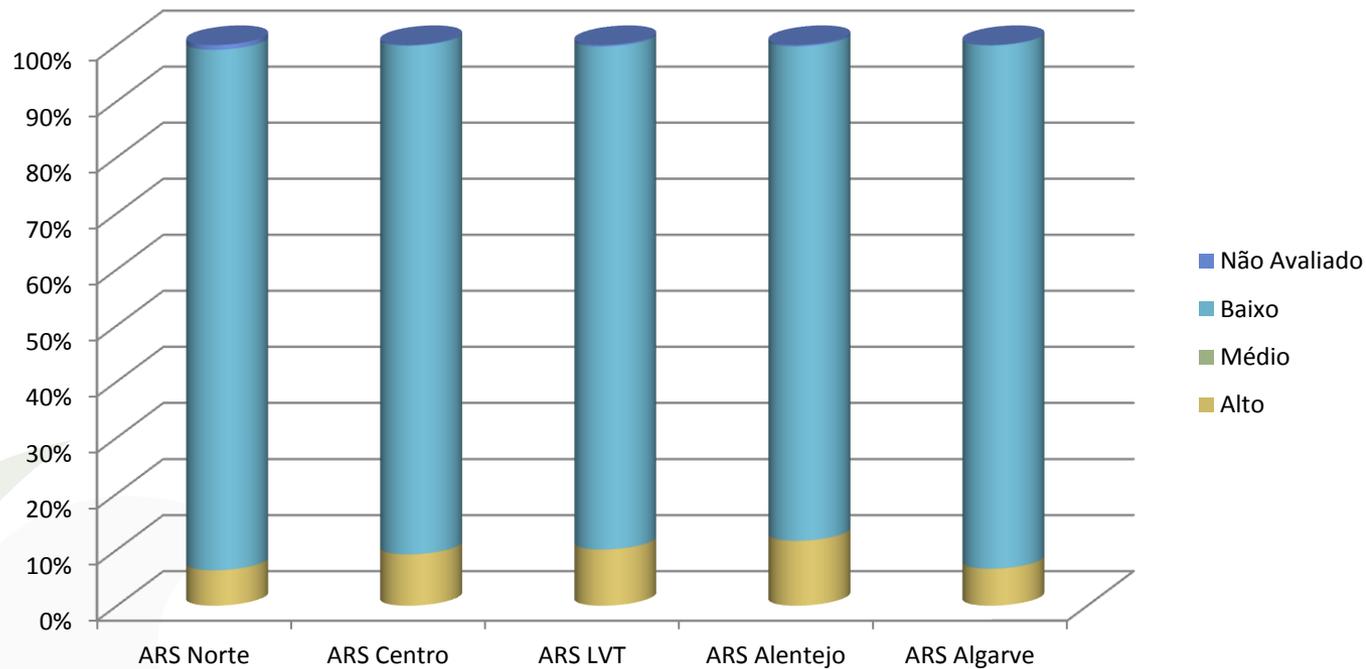
Nº Observações com determinação de Risco de Ulceração do Pé por ARS - 2014



Fonte SIARS@SIMSNS



Proporção por Risco de Pé Diabético por ARS - 2014



Fonte SIARS@SIMSNS



mplicações para o Futuro

- **Na Prevenção Terciária:**
 - “Via Verde do Pé Diabético”;



mplicações para o Futuro

- **Na Prevenção Terciária:**
 - Reforçar o rastreio da retinopatia diabética;



Retinografias realizadas no âmbito dos Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética

ARS	Retinografias Realizadas					Pessoas Identificadas para Tratamento em 2013 (*)	
	Em 2009	Em 2010	Em 2011	Em 2012	Em 2013	N.º	%
ARS Norte	791	8 839	39 006	49 354	57 385	3 582	6,2%
ARS Centro	14 766	15 271	15 258	18 496	11 856	518	4,4%
ARS LVT	3 131	13 867	23 221	24 806	28 272	2 548	9,0%
ARS Alentejo	n.d.	2 761	2 872	2 512	1 668	0	0,0%
ARS Algarve	10 907	9 395	13 580	7 937	16 103	1 462	9,1%
Total	29 595	50 133	94 151	103 118	115 284	8 110	7,0%

Fonte: ARS Norte; ARS Centro; ARS LVT; ARS Alentejo; ARS Algarve

(*) O número de pessoas identificadas para tratamento pode estar sub-representado relativamente ao número de retinografias realizadas devido a atrasos verificados na leitura dos exames

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

	2011	2012	2013
Prevalência da Diabetes nas Pessoas com Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	27,2%	27,5%	27,7%
Prevalência da Diabetes nos novos casos de Insuficiência Renal Crónica (IRC) – Global	31,7%	31,8%	31,2%

Fonte: Sociedade Portuguesa de Nefrologia; Relatórios Anuais

mplicações para o Presente

- **Acompanhar a consolidação das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes e dos seus Planos Anuais:**
 - Elaboração dos Planos Anuais de Acção;
 - Criação dos Observatórios Locais da Diabetes;
 - Criação de espaços de educação para a população em risco e para as novas pessoas com diabetes.



mplicações para o Presente

- **Reforçar o empenho de todos na implementação das estratégias do Programa Nacional para a Diabetes!**



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde



Programa Nacional
para a Diabetes



 brigado!

jmboavida@dgs.pt



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde



Programa Nacional
para a Diabetes

