

UM **PRR**  
PARA A  
**DIABETES**

*a oportunidade é agora*

Promotor

**APAH**  
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA  
DE ADMINISTRADORES HOSPITALARES

Apoio

  
novo nordisk®

Apoio Técnico

**MOAI**  
■ ■ ■ ■ ■

# Agenda de conteúdos

- 1. Enquadramento epidemiológico**
- 2. O PRR e os desafios da diabetes em Portugal**
  1. Reformas preconizadas e linhas de investimento
  2. Indicadores de Desempenho na Diabetes
  3. Outras linhas de financiamento comunitário
  4. Como financiar potenciais iniciativas?
- 3. Glossário de Indicadores**

# Fontes de dados



## Análise de bibliografia nacional e internacional relevante

- Os números da Diabetes no Mundo, na Europa e em Portugal;
- Os fatores de risco, a gestão da doença e as complicações associadas à DM
- A jornada do doente diabético e o impacto da pandemia



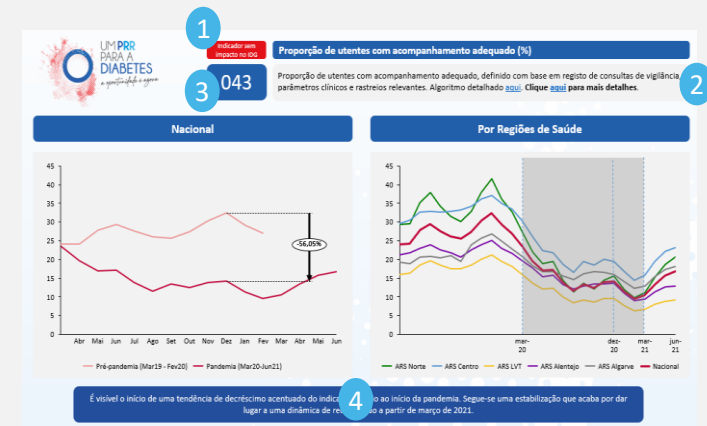
## Recolha e processamento de dados de desempenho assistencial do SNS

### Observatório Nacional da Diabetes

- Dados referentes ao relatório de 2019

### Portal BI-CSP

- Dados referentes ao período entre **Março 2019 – Junho 2021**
- Segmentação e comparação de valores nacionais vs ARS
- Legenda do esquema de apresentação:
  - 1 Impacto no IDG (Índice de Desempenho Global) dos CSP
  - 2 Descrição geral do Indicador
  - 3 Número oficial do Indicador (Bilhete Identidade CSP)
  - 4 Breve análise à tendência evolutiva dos dados





## Sumário Executivo

- Existem **2,7 milhões de portugueses com diabetes ou em risco de desenvolver** a patologia. A **prevalência** de diabetes em Portugal triplicou três vezes nos últimos 20 anos, sendo hoje **a segunda mais elevada da UE**;
- Todos os anos morrem **mais de 4000 pessoas** devido à diabetes, sendo esta a **5ª causa de morte** em Portugal. Anualmente, a diabetes é responsável por **4200 anos de vida perdidos** e representa **1,5mM€ em custos diretos** com cuidados de saúde;
- **90% dos casos** de diabetes diagnosticados são de **tipo II**, fortemente associada a um histórico de exposição a fatores de risco como a **obesidade**, o **sedentarismo**, **hipertensão arterial**, baixos níveis de **literacia** e **incapacidade financeira**;
- **Cegueira, amputação, doença cardiovascular e nefropatia** são as principais complicações associadas à diabetes;
- Pela sua realidade epidemiológica, a diabetes é **uma das doenças que representa maior carga quer para o indivíduo quer para o SNS** (em particular a nível dos **Cuidados de Saúde Primários**);
- **O contexto pandémico veio impactar a realidade de gestão da diabetes**, quer a nível de **prevenção** (menor atividade física e alteração de hábitos alimentares) quer a nível de **diagnóstico, vigilância e gestão terapêutica**. Em dezembro de 2020, face ao mesmo período do ano anterior, registava-se:
  - Uma quebra de **16,5% na cobertura de exames oftalmológicos** a doentes diabéticos;
  - Uma quebra de **19% na cobertura de exame aos pés**;
  - Uma quebra de **56% na proporção de utentes diabéticos com acompanhamento adequado**;
  - Uma quebra de **23% no registo de incidência (novos casos)** de diabetes;
- De entre os **7 países europeus** que referem intervenções na área da diabetes **no âmbito dos respetivos PRR**, Portugal é o que apresenta valores mais elevados de **prevalência e DALY** (anos de vida ajustados à incapacidade) associados à patologia;
- A presente iniciativa pretende constituir-se como uma **Plataforma de contributo e estímulo à reflexão** em torno das várias **necessidades objetivas na área da Diabetes**, face às quais possam ser criadas **respostas inovadoras** por via de **potenciais oportunidade de financiamento disponíveis a nível nacional e europeu**.



UM **PRR**  
PARA A  
**DIABETES**  
*a oportunidade é agora*

Enquadramento epidemiológico

# As várias dimensões da Diabetes

## Tipo 1

**Doença autoimune**, na qual o **sistema imunitário do próprio indivíduo destrói as células beta do pâncreas**, comprometendo grave ou totalmente a produção de insulina.

A sua origem é ainda incerta, estando provavelmente relacionada com fatores genéticos ou de risco ambiental.

Pode ocorrer em qualquer idade, mas é diagnosticado **geralmente em crianças ou adultos jovens**.

<10%

do total de casos em Portugal<sup>1</sup>

## Tipo 2

A **tipologia mais comum** da Diabetes, estando associada a um histórico de **estilo de vida pouco saudável** e, em particular, a casos de **obesidade**.

O organismo desenvolve **resistência à insulina**, o que leva a uma produção insuficiente da mesma e, conseqüentemente, à incapacidade de regular os níveis de glucose no sangue.

**Ocorre geralmente após os 40 anos, mas é cada vez mais comum entre crianças**.

90%

do total de casos em Portugal<sup>1</sup>

## Gestacional

Estado patológico caracterizado por **metabolismo anómalo da glucose, durante o período de gravidez**, sendo mais frequente no segundo ou terceiro trimestre. O seu desenvolvimento pode ser potenciado por vários fatores, como um valor elevado de IMC e a existência de casos familiares de diabetes.

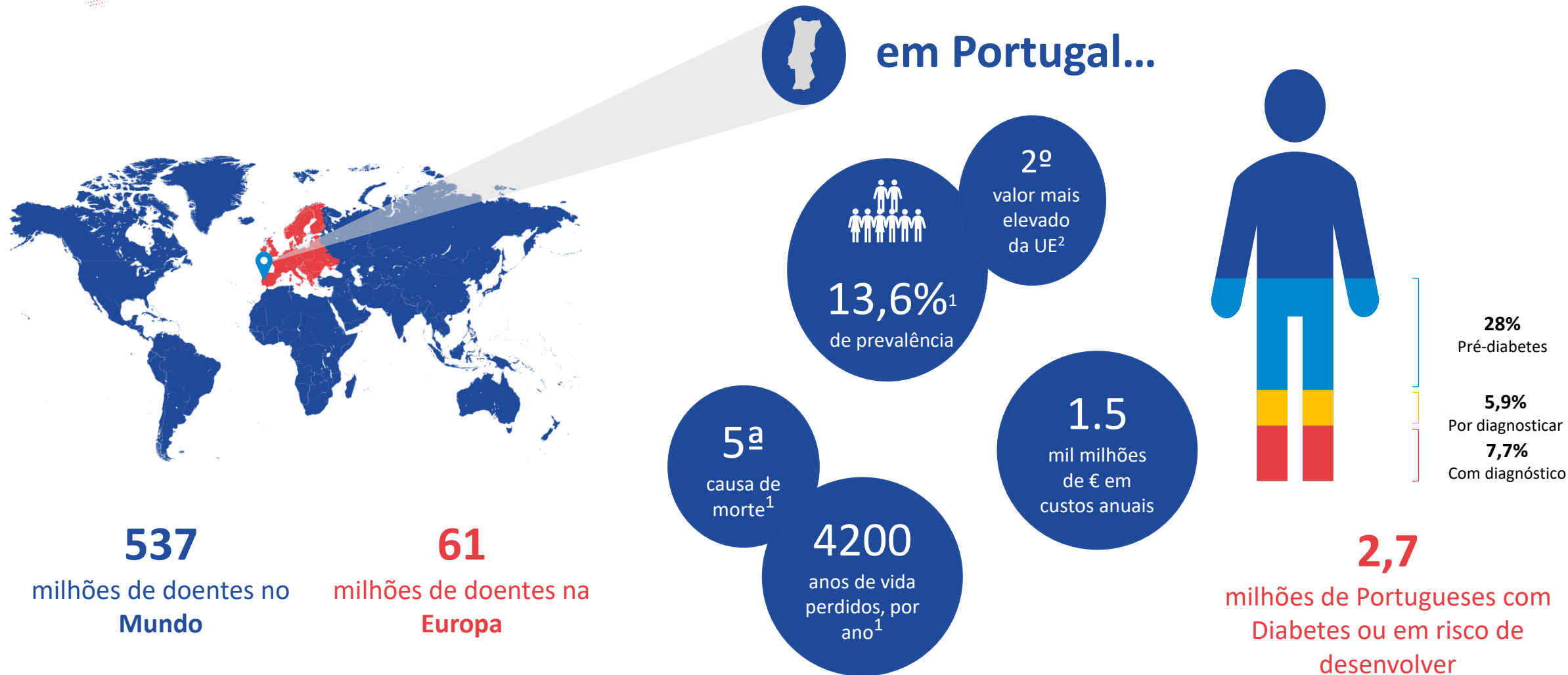
Normalmente dissipa após o parto, mas **pode agravar o risco de desenvolvimento de diabetes tipo II**.

8,8%

das parturientes em hospitais do SNS<sup>1</sup>



# A Diabetes em números



1. Observatório Nacional da Diabetes – Diabetes em Números 2019  
2. OECD. Health at a Glance 2020 – Diabetes Prevalence.

# A Diabetes em números



## em Portugal...



Nos últimos 20 anos, a **prevalência** da Diabetes aumentou quase **3 vezes**;

Em média, são registados cerca de **60 mil novos casos de Diabetes por ano** em Portugal<sup>1</sup>;



O **envelhecimento populacional** refletiu-se num **crescimento de 16,3% da prevalência** de Diabetes, nos **últimos 10 anos**<sup>2</sup>;

A **idade média dos óbitos** ocorridos por Diabetes tem aumentado, sendo hoje de **81 anos**. Como consequência disso, o número de **Anos de Vida Perdidos** associados à Diabetes **decreceu 25%** desde 2000<sup>2</sup>;



Ainda assim, na última década o número de **internamentos** em que a Diabetes surge como **diagnóstico associado** cresceu quase **40%** e de **day cases** em que surge como diagnóstico principal **quintuplicou**<sup>2</sup>;

## Metas PND a 2020<sup>2</sup>

Evitar que 30.000 pessoas em risco desenvolvam DM

Diagnosticar mais 30.000 pessoas que têm a doença e não sabem

Diminuir em 5% o número de óbitos abaixo dos 70 anos



# Como chegámos aqui?

## Fatores de Risco

### Obesidade



A Diabetes tem uma **prevalência 4x superior** em pessoas obesas (IMC  $\geq 30$ )<sup>1</sup>. Mais de metade da população é obesa ou tem excesso de peso<sup>2</sup>.

### Sedentarismo



**66% da população** portuguesa não pratica qualquer atividade desportiva de forma regular<sup>2</sup>.

### Hipertensão Arterial



**22% dos utentes** registados nos CSP têm HTA diagnosticada. Um estudo recente concluiu que, na **população diabética, este valor ascende a 86%**<sup>3</sup>.

### Literacia e capacidade financeira



A Diabetes é mais prevalente em populações com **baixo nível de escolaridade** e de **baixos rendimentos**<sup>2</sup>

## Diagnóstico e gestão terapêutica



## Complicações

### Cegueira

A diabetes é considerada uma das principais causas de cegueira. Em Portugal, todos os anos cerca de **3.000 pessoas perdem a visão** devido à retinopatia diabética.<sup>4</sup>



### Amputação

**1.300 amputações anuais** de um membro inferior causadas pelas diabetes, em Portugal.<sup>4</sup>



### Doença cardiovascular

**1 em cada 3** portugueses **internados por AVC ou EAM** tem Diabetes<sup>1</sup>. Representa um risco 2-4 vezes superior de morrer por doença cardiovascular.<sup>5</sup>



### Nefropatia

**1 em cada 3 pessoas** com **Insuficiência Renal crónica** em Portugal tem Diabetes.<sup>1</sup>

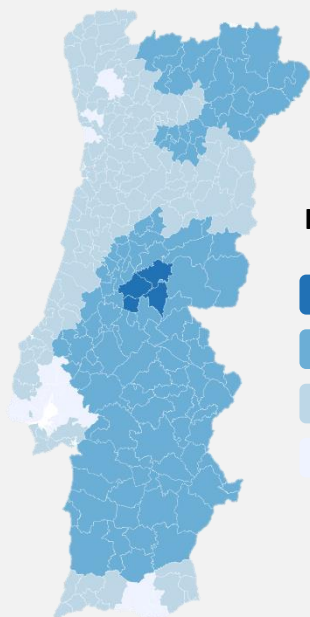


1. Observatório Nacional da Diabetes – Diabetes em Números 2019  
2. INE, Inquérito Nacional de Saúde 2019  
3. Raposo, N. et al. A Hipertensão e a Diabetes como parceiros inseparáveis do risco cardiovascular. Revista Portuguesa de Hipertensão. 2019

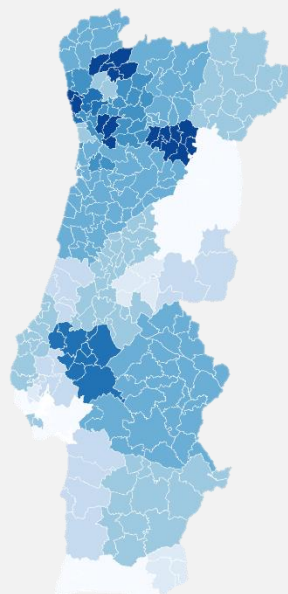
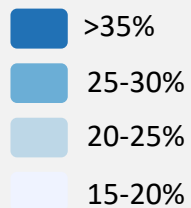
4. Apifarma, O Valor do Diagnóstico para o Sistema de Saúde e para o Cidadão - O caso da Diabetes, 2019  
5. Raghavan, S. et al. Diabetes related and all-cause mortality in a National cohort of adults. JAHA. 2019

# Como chegámos aqui?

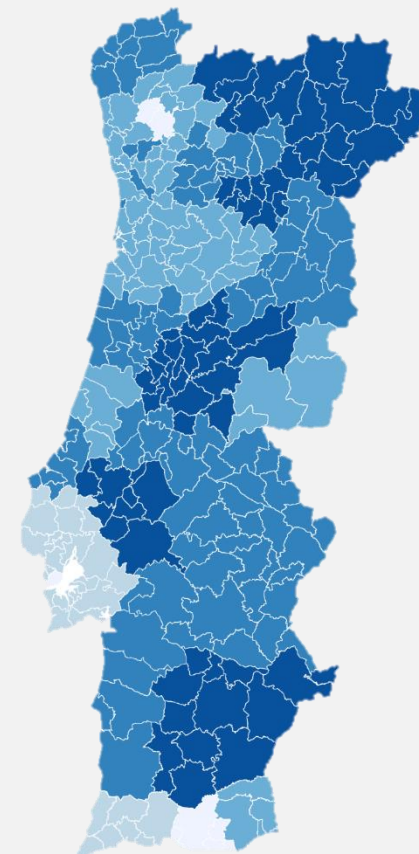
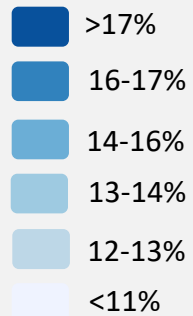
## Comparação territorial de prevalências (valores por ACES)<sup>1</sup>



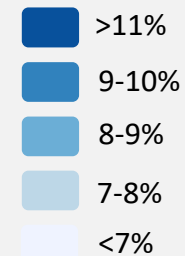
### Hipertensão Arterial



### Obesidade



### Diabetes



1. Fonte: BI-CSP. Os dados exibidos correspondem aos valores territoriais de prevalência reportados pela rede CSP em Junho de 2021



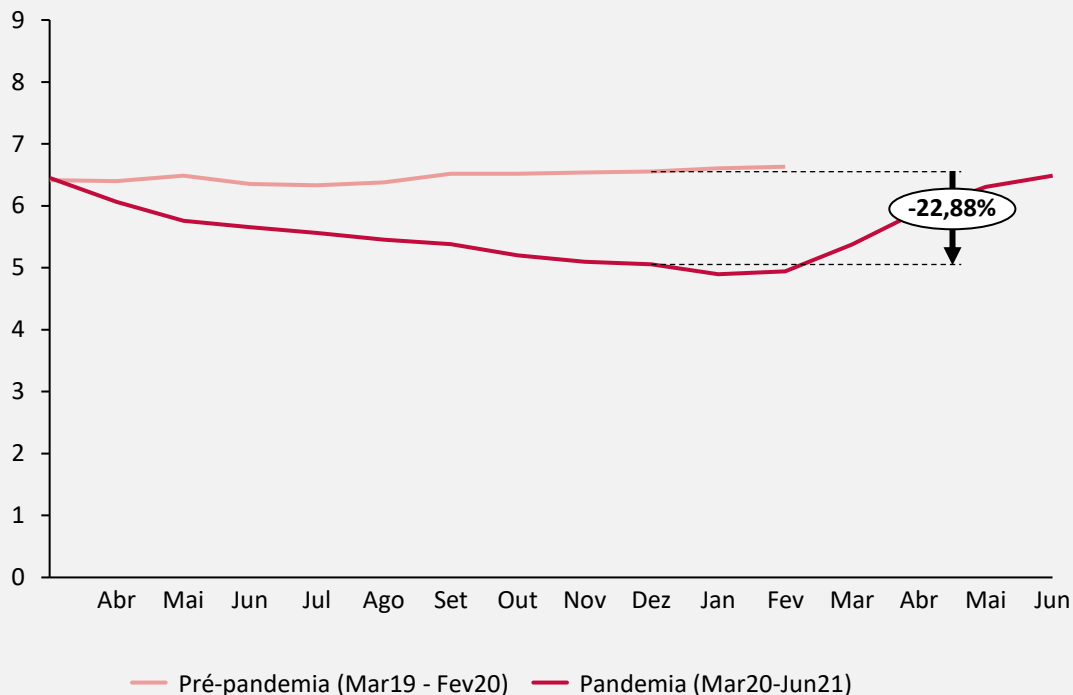
Indicador sem  
impacto no IDG

## Incidência de Diabetes Mellitus (%)

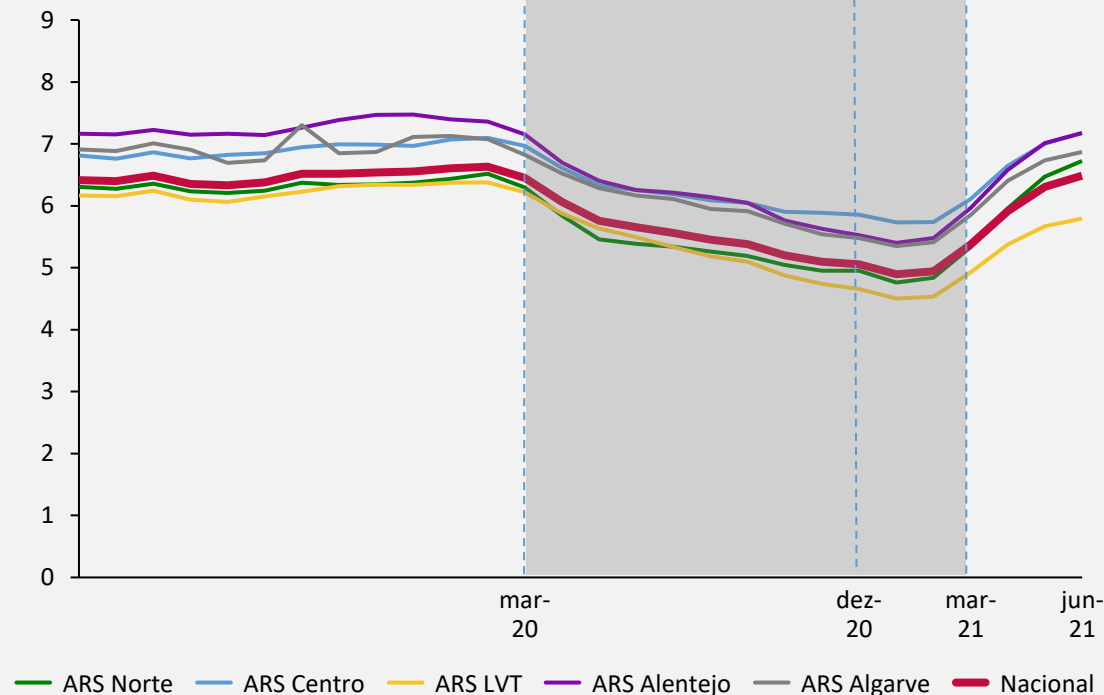
236

Indicador que exprime a proporção de utentes com novo diagnóstico de Diabetes Mellitus (último ano) identificados na população inscrita. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

### Nacional

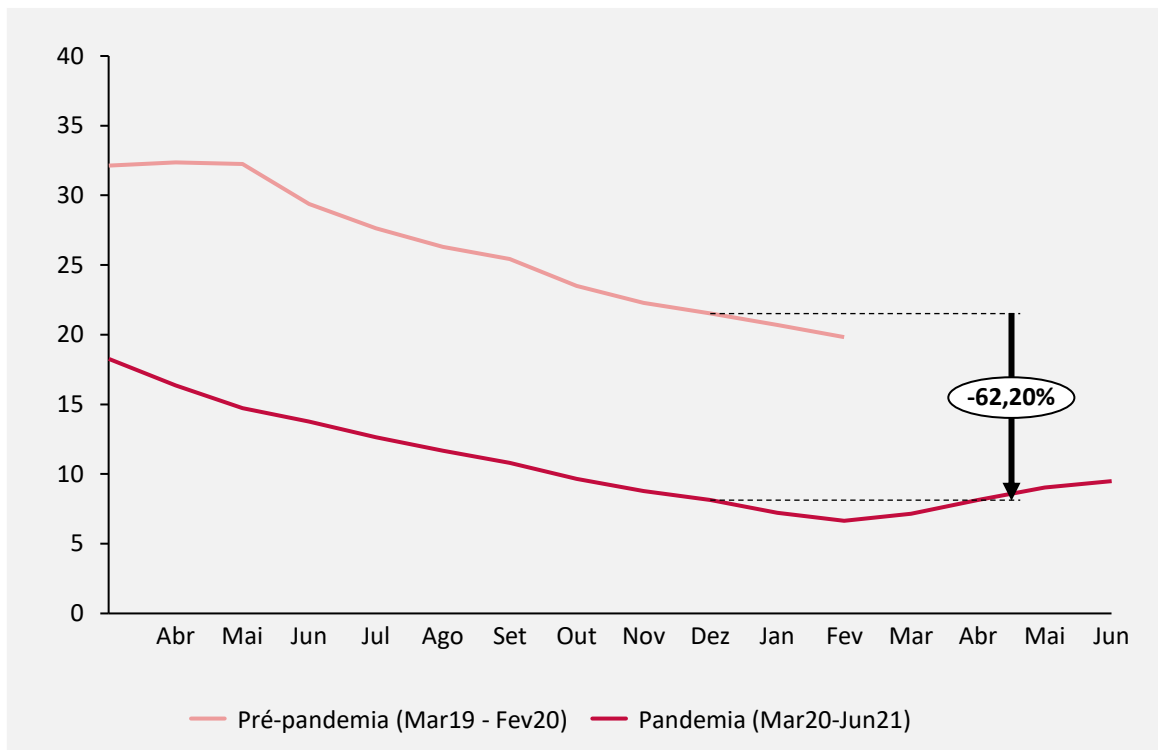


### Por Regiões de Saúde

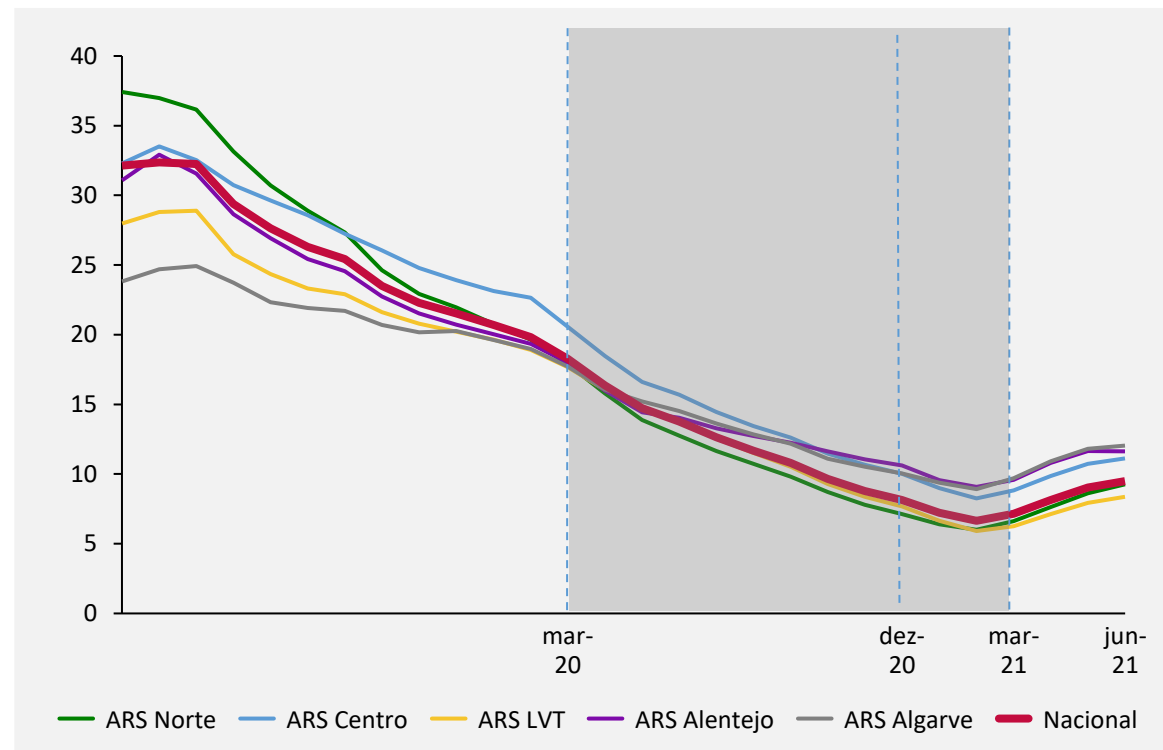


Denota-se uma quebra significativa na incidência de Diabetes, coincidente com o período pandémico. A partir de março 2021 denota-se uma recuperação consistente, para níveis próximos dos pré-pandémicos.

Nacional

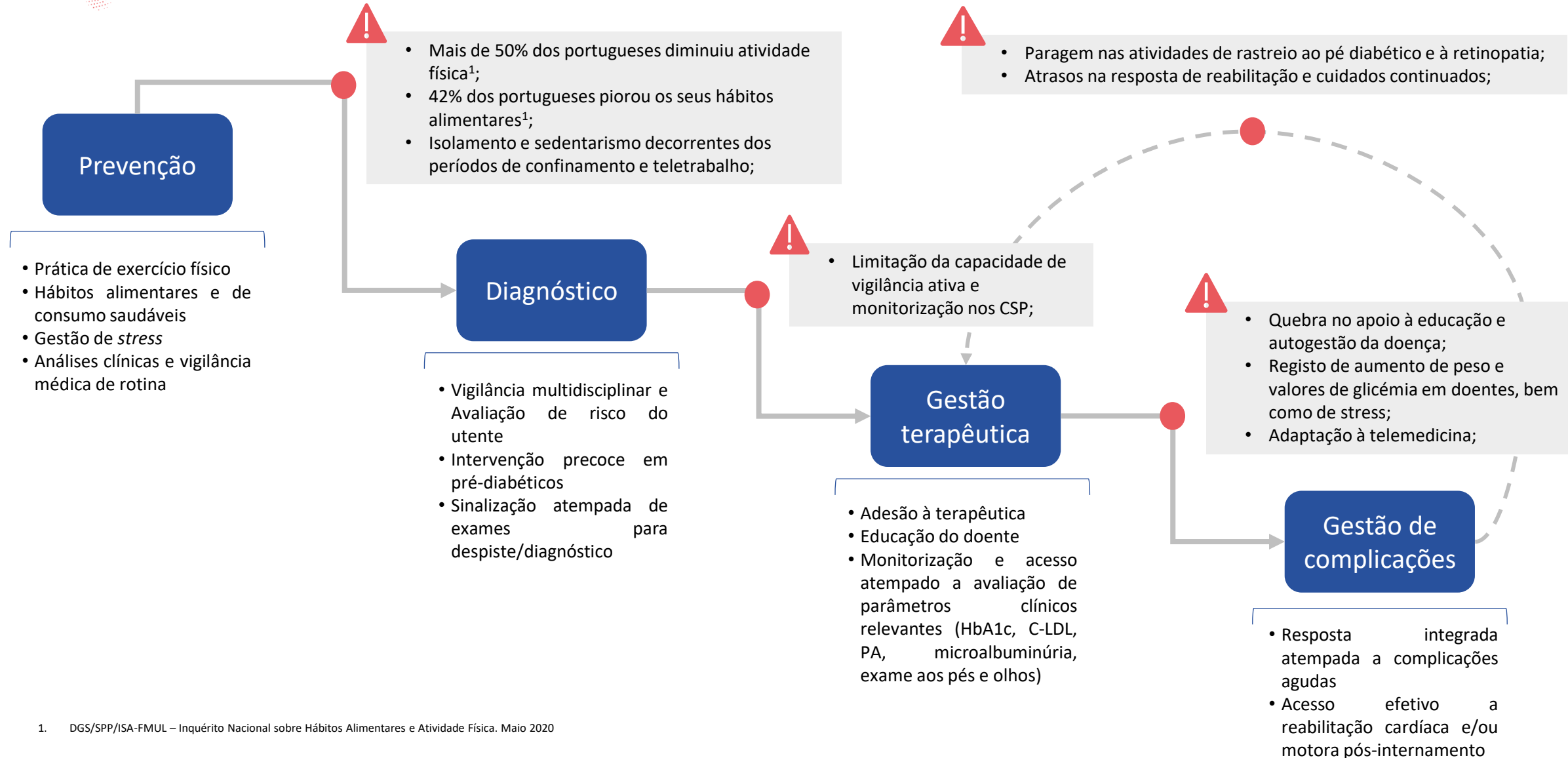


Por Regiões de Saúde



Denota-se uma quebra significativa na incidência de Obesidade, coincidente com o período pandémico. A partir de março 2021 denota-se uma inversão da tendência, embora ténue face ao decréscimo registado.

# O impacto da pandemia na gestão da Diabetes





UM **PRR**  
PARA A  
**DIABETES**  
*a oportunidade é agora*

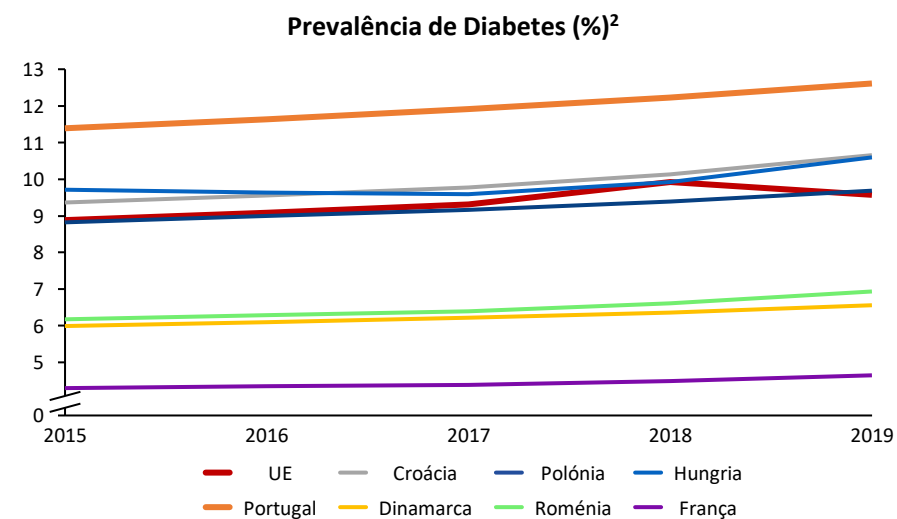
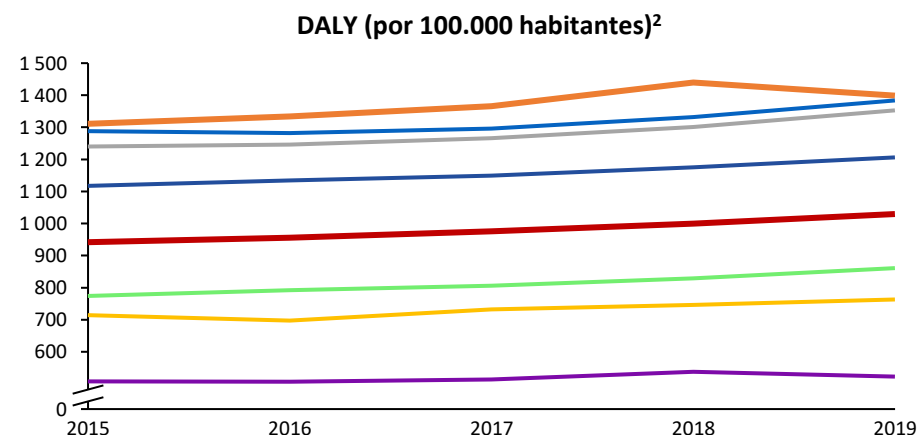
O PRR e os desafios da Diabetes  
em Portugal



# A recuperação europeia e a Diabetes

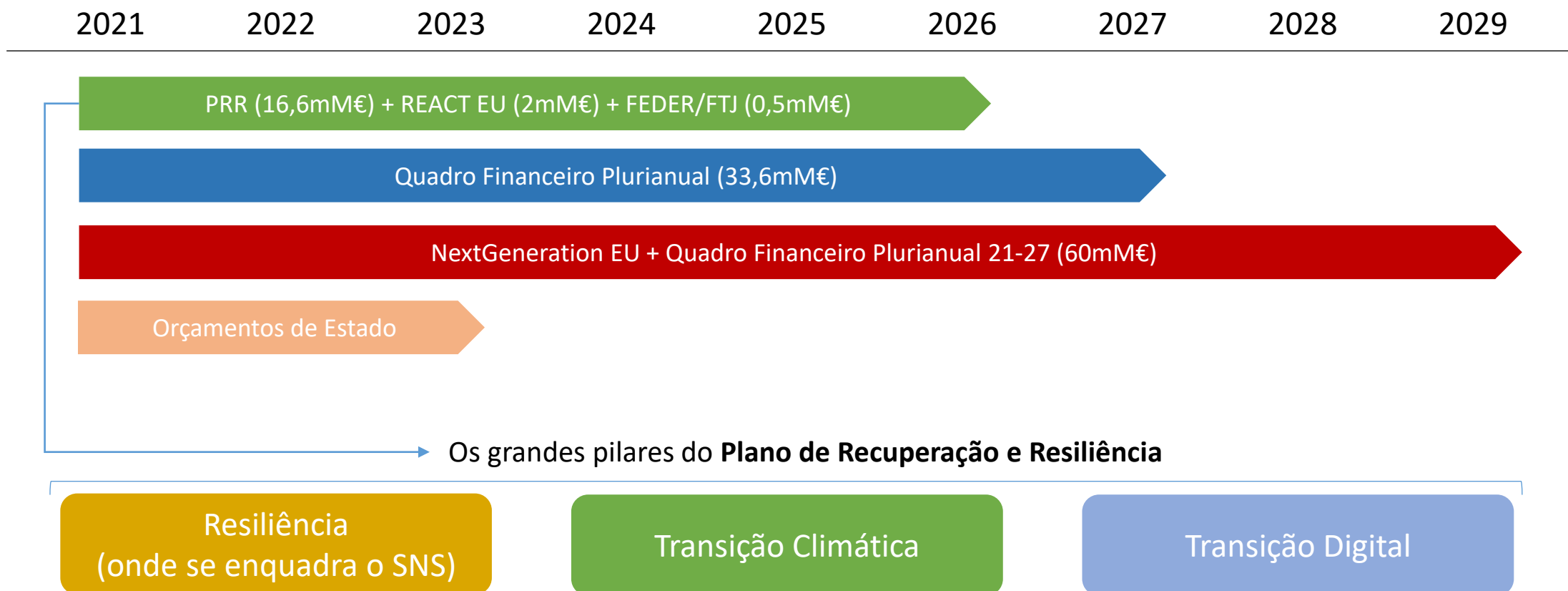
Dos **24 PRR** disponibilizados para consulta e submetidos para aprovação da Comissão Europeia, **apenas 7 fazem referência à Diabetes.**

País	Referência a "Diabetes"	Status Aprovação	Foco de Intervenção <sup>1</sup>
Croácia 	5	●	Enfâse no combate de doenças crónicas (cancro, diabetes e doença cardiovascular), procurando alinhar a janela de oportunidade do PRR à estratégia dos Programas Nacionais específicos de combate a estas patologias.
Dinamarca 	2	●	Foco em medidas de promoção de saúde e prevenção, de modo a reduzir incidência de doenças associadas a fatores de risco modificáveis, como é o caso da Diabetes.
Portugal 	3	●	Foco na gestão integrada dos cuidados prestados a doentes crónicos, reforçando a capacidade de rastreio e prevenção de complicações associadas à Diabetes.
Hungria 	1	●	Foco genérico no combate às doenças crónicas.
França 	1	●	Apresentação de um plano específico para a inovação em gestão e monitorização do doente diabético. Foco significativo na componente eHealth.
Roménia 	1	●	Melhorar os Centros de Cuidados na Comunidade, de forma a fornecer cuidados integrados de alta qualidade, em particular a doentes crónicos, prevenindo possíveis complicações e hospitalizações.
Polónia 	1	●	Foco na inovação e investimento em investigação com o intuito de desenvolver melhores tratamentos para doenças altamente prevalentes como a Diabetes.



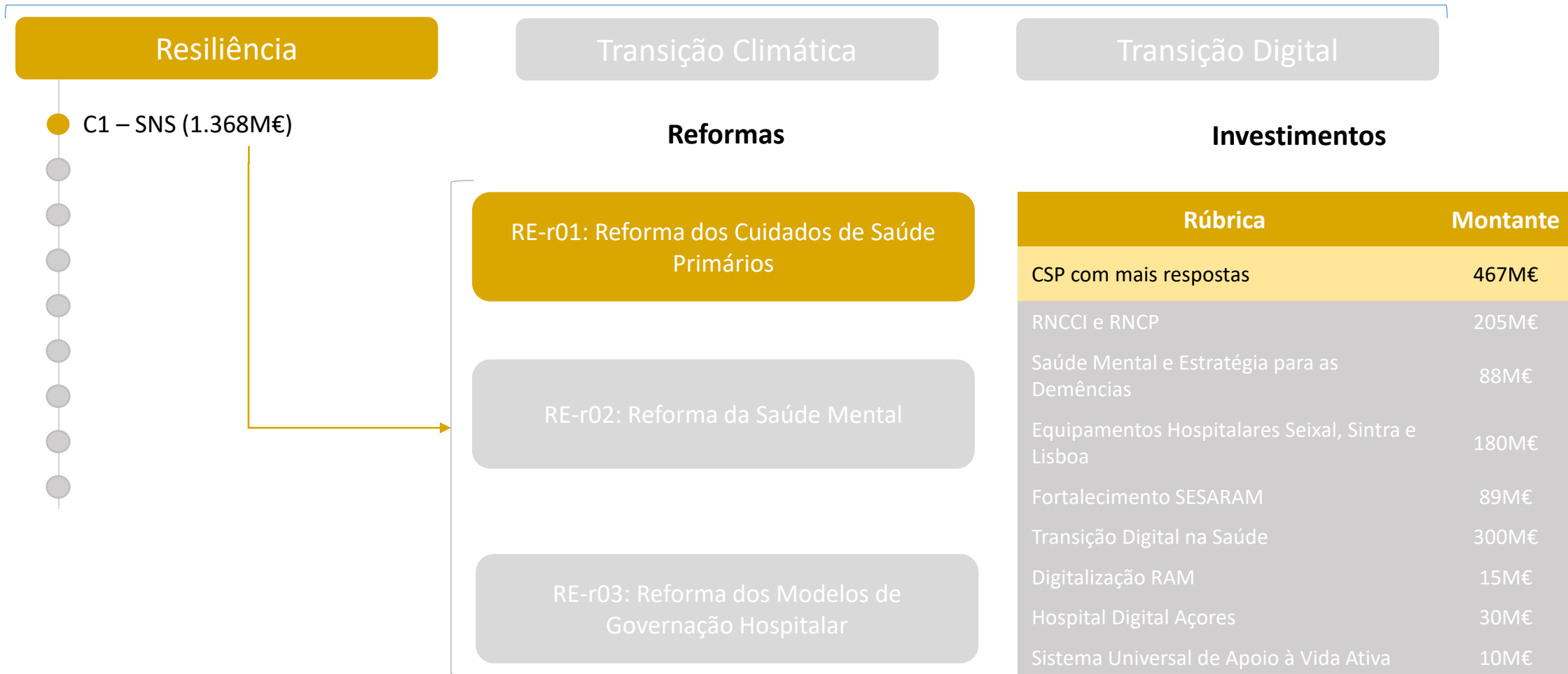
1. European Commission. Resiliency and Recovery Plans.  
2. Global Burden of Disease – Health Data

# O PRR e a recuperação económica e social



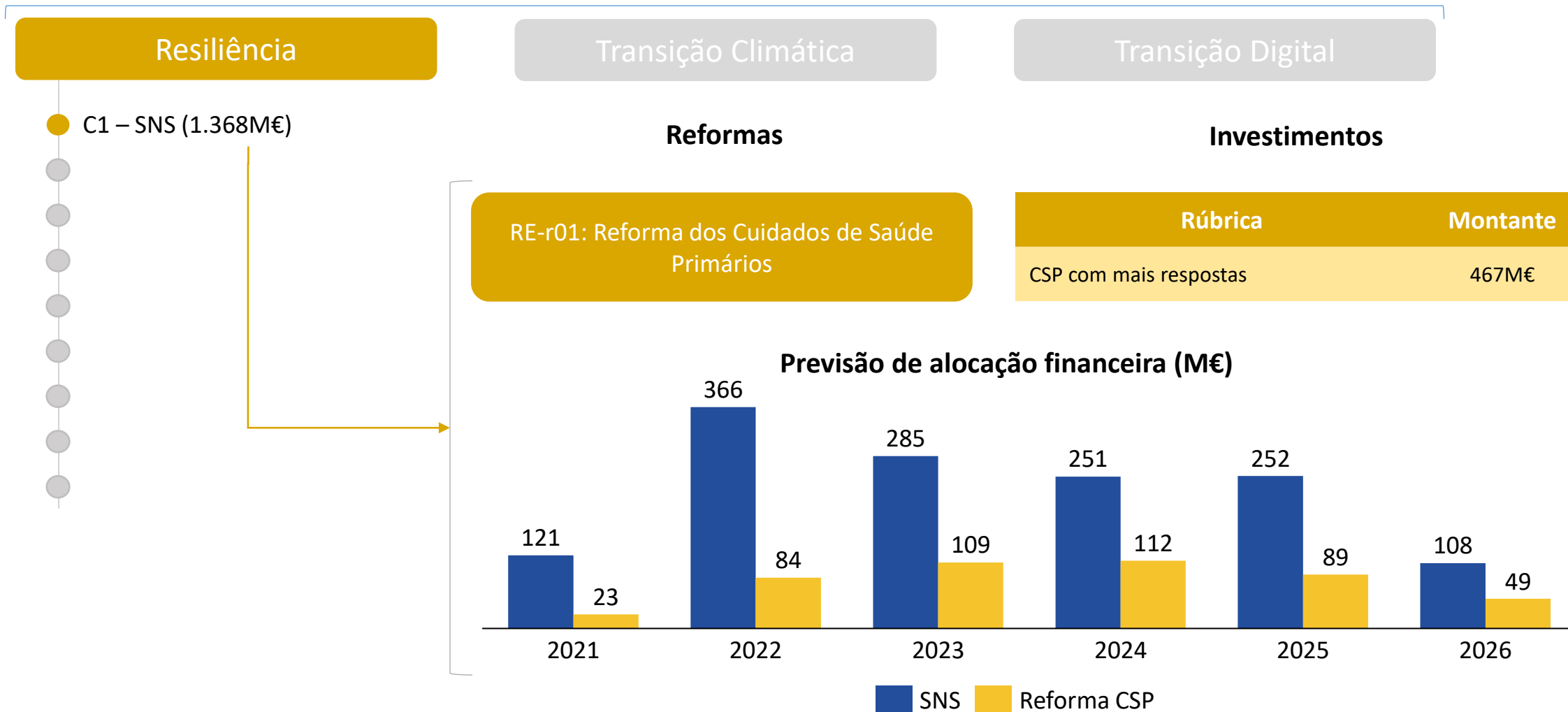
# O PRR, o SNS e a Diabetes

Os grandes pilares do Plano de Recuperação e Resiliência



# O PRR, o SNS e a Diabetes

Os grandes pilares do Plano de Recuperação e Resiliência



# O PRR e a Diabetes

## A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários

OBJETIVOS

Aprofundar a capacidade de rastreio, diagnóstico e resolução atempada

“Novo Centro de Saúde”, integrado e centrado no utente

Uniformizar práticas clínicas e reduzir assimetrias territoriais

Transformação digital e envolvimento do cidadão

## INVESTIMENTOS PROJETADOS

- 1 Alargar o rastreio da retinopatia diabética a todos os centros de saúde
- 2 Alargar as consultas do pé diabético a todos os ACES
- 3 Adotar o Plano Individual de Cuidados (PIC) para doentes complexos
- 4 Capacitação de unidades para teleconsulta e telemonitorização de doentes crónicos
- 5 Reforçar a capacidade das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)

# O PRR e a Diabetes

## 1 Alargar o rastreio da retinopatia diabética a todos os centros de saúde

- A Retinopatia Diabética é uma **das principais complicações da diabetes e uma das principais causas de cegueira** em adultos<sup>1</sup>
- O número de pessoas com Diabetes abrangidas pelos **Programas de Rastreio da Retinopatia Diabética** tem vindo a **aumentar exponencialmente** desde 2009<sup>2</sup>. Ainda assim, este número corresponde ainda a **apenas 1 em cada 3 diabéticos** registados nos CSP<sup>1</sup>.
- **Em 2019**, o **Rastreio da Retinopatia Diabética** estava implementado em **82% dos ACES**, abrangendo uma população de **688.394 doentes**<sup>3</sup>.

1. Observatório Nacional da Diabetes – Diabetes em Números 2019

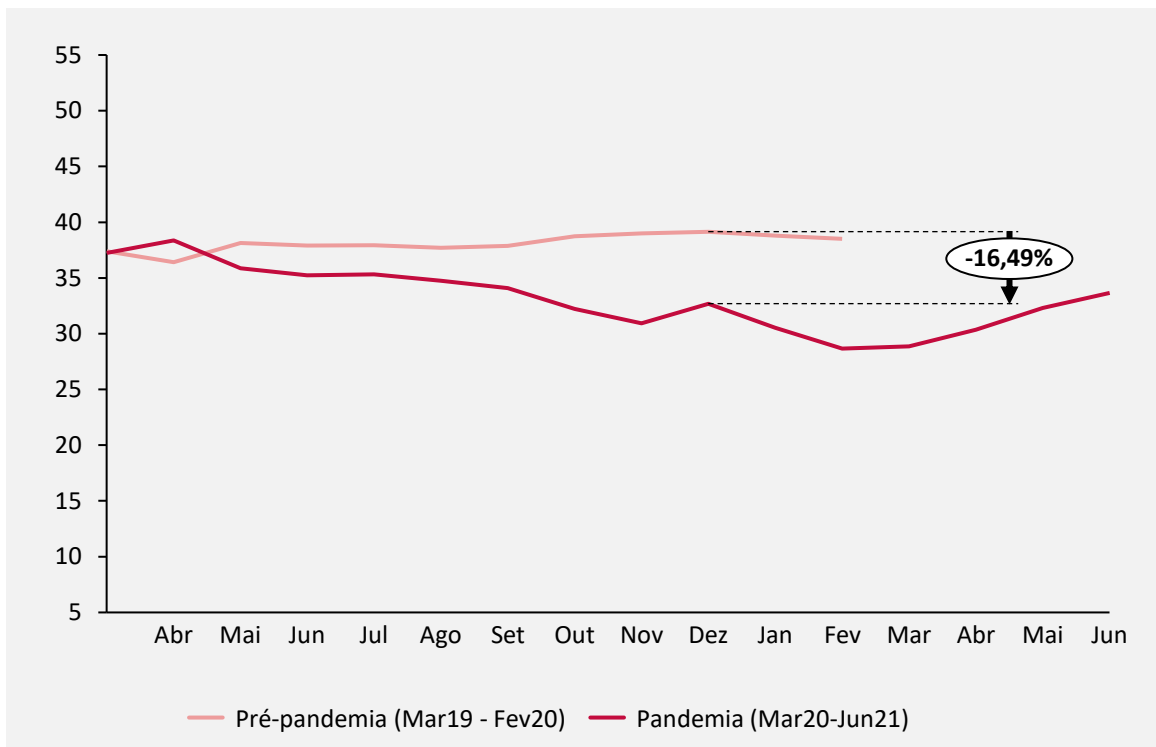
2. DGS/MS. Programa Nacional para a Diabetes 2017-2020.

3. Ministério da Saúde, Relatório Anual – Acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionais, 2019

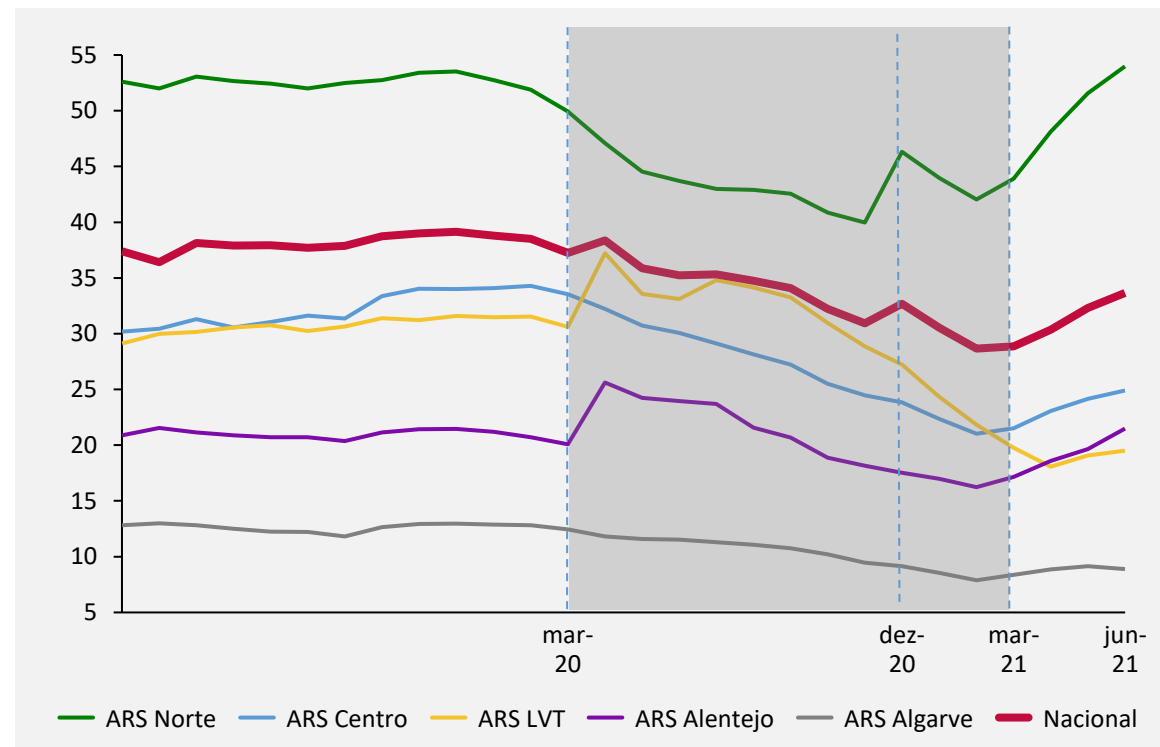


Indicador que exprime a proporção de utentes com diabetes com pelo menos uma referência para oftalmologia ou pelo menos um resultado de exame à retina no último ano. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

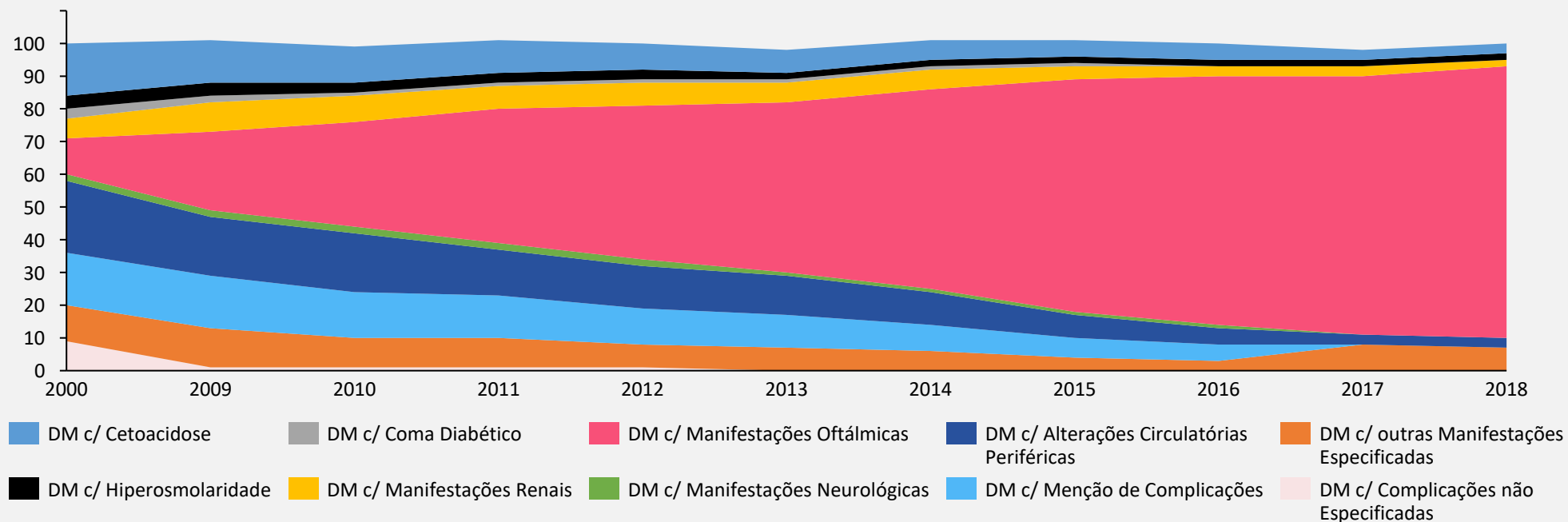


Por Regiões de Saúde



O início do período pandémico coincide com uma tendência de decréscimo generalizado deste indicador, que apenas é interrompida Fevereiro de 2021. Para além disso, é evidente o contraste de valores entre as várias ARS.

## Evolução temporal das causas de internamento por descompensação/complicações da Diabetes nos Hospitais do SNS (em %)



Ao longo das últimas duas décadas, destaca-se uma significativa preponderância das manifestações oftálmicas, de entre as várias descompensações provocadas pela Diabetes.

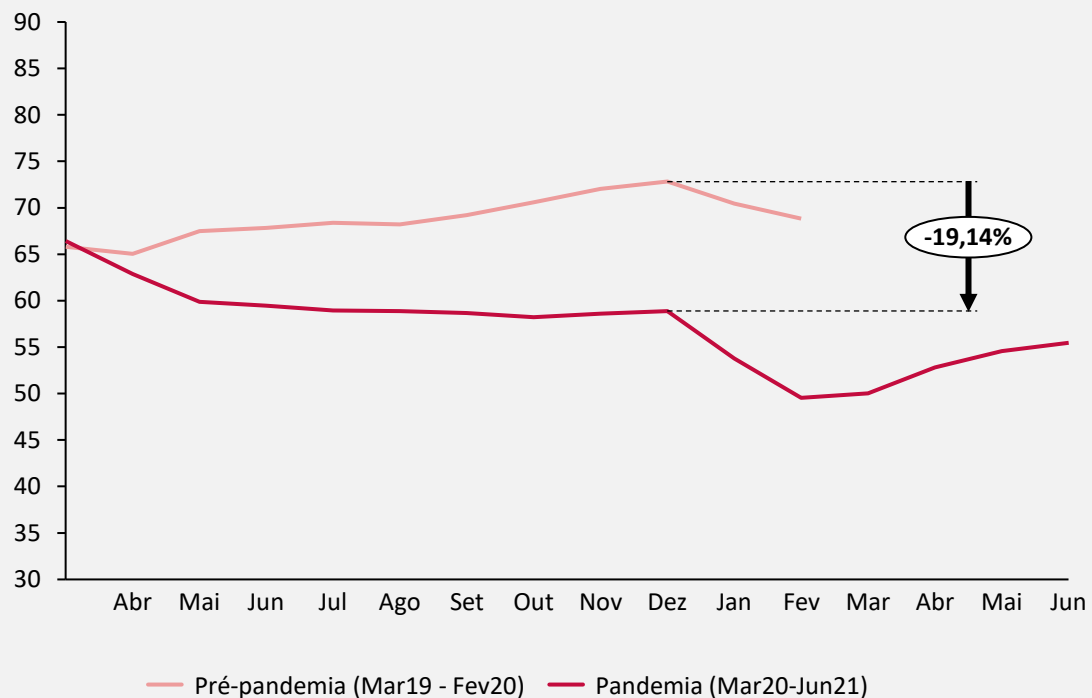
# O PRR e a Diabetes

2

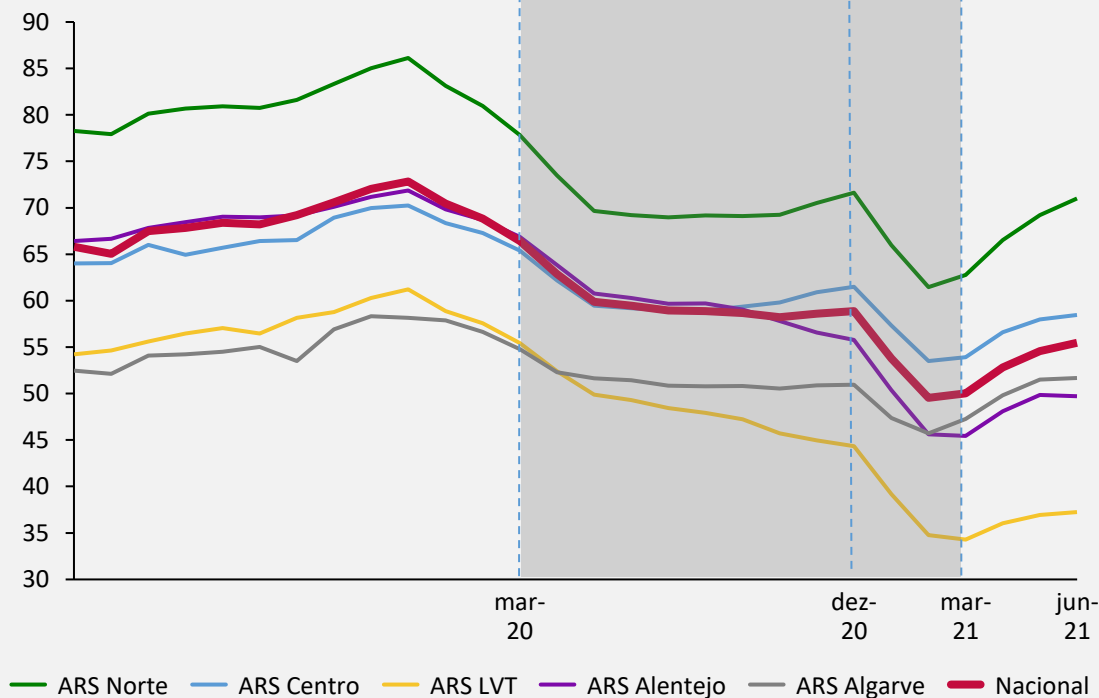
## Alargar as consultas do pé diabético a todos os ACES

- A Diabetes é a **principal causa de amputação de membros inferiores** em Portugal.<sup>1</sup>
- O número de amputações decorrentes de pé diabético **tem vindo a diminuir** devido à implementação de medidas preventivas, em particular a **avaliação de risco do pé diabético**<sup>2</sup>.
- Em 2019, a **avaliação de risco de pé diabético foi efetuada a 585.902 utentes** com Diabetes<sup>2</sup>.

Nacional

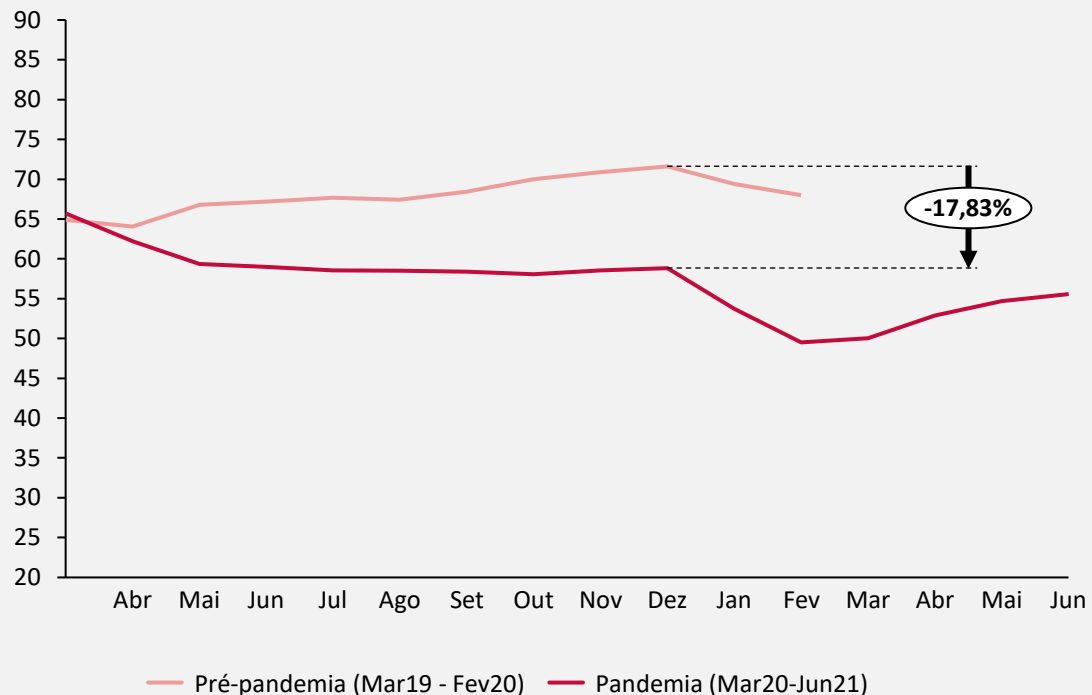


Por Regiões de Saúde

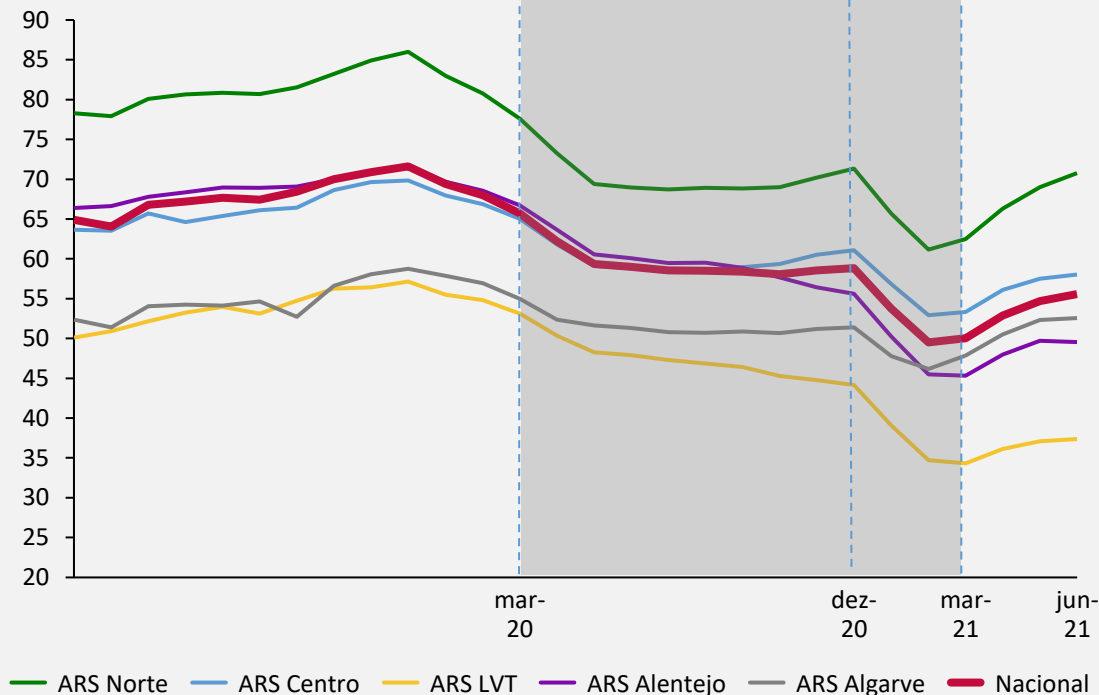


A tendência decrescente neste indicador inicia-se previamente ao período pandémico, acompanhando um comportamento que parece repetir-se no início do ano civil para o registo deste indicador. Durante o ano de 2020 não se verificar recuperação deste indicador, o que acontece apenas em Março de 2021.

Nacional



Por Regiões de Saúde



A tendência decrescente neste indicador inicia-se previamente ao período pandémico, acompanhando um comportamento que parece repetir-se no início do ano civil para o registo deste indicador. Durante o ano de 2020 não se verificar recuperação deste indicador, o que acontece apenas em Março de 2021.



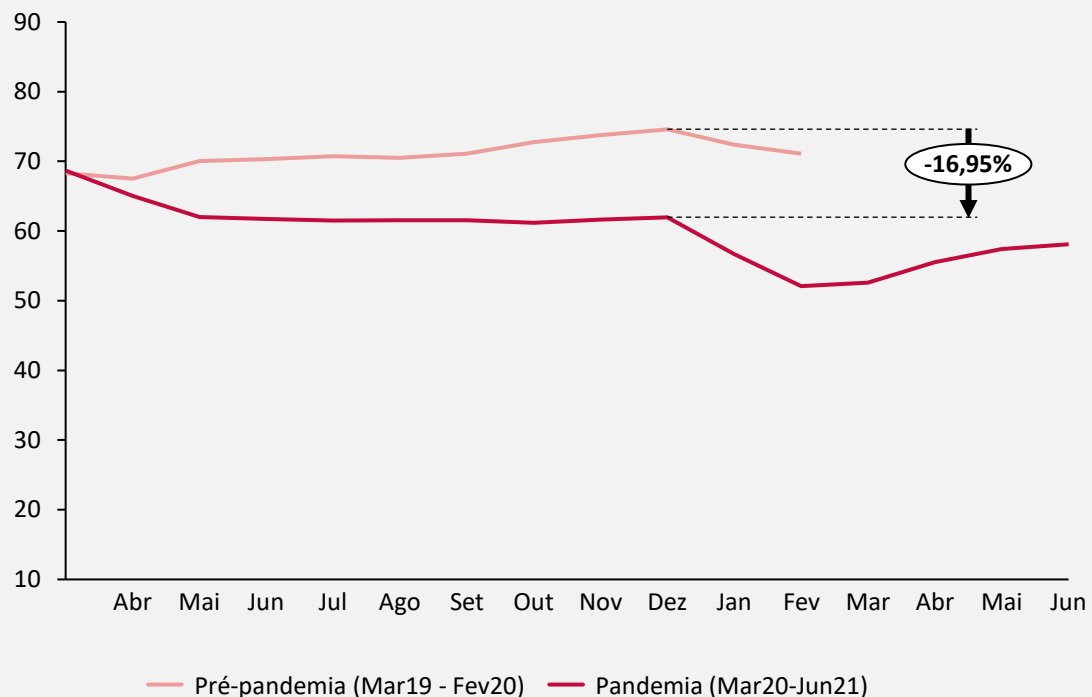
Indicador com impacto no IDG

## Proporção de utentes vigiados, com registo de risco de úlcera no pé (%)

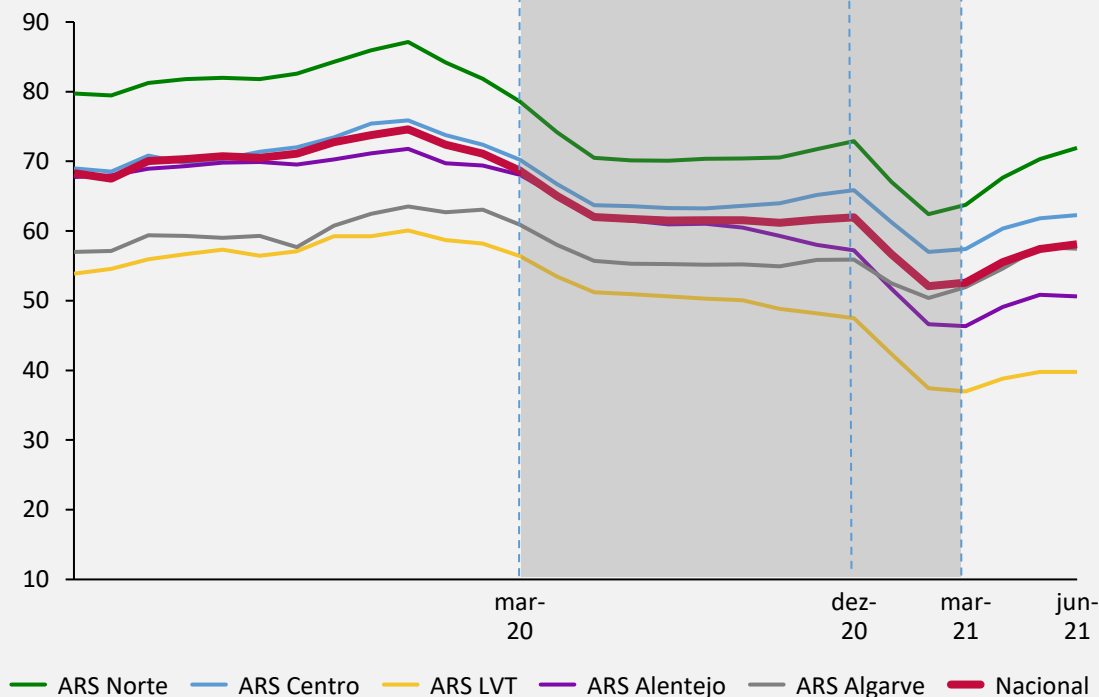
265

Indicador que exprime a proporção de utentes com diabetes, com registo do risco de risco de ulceração do pé, realizado no último ano. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

### Nacional



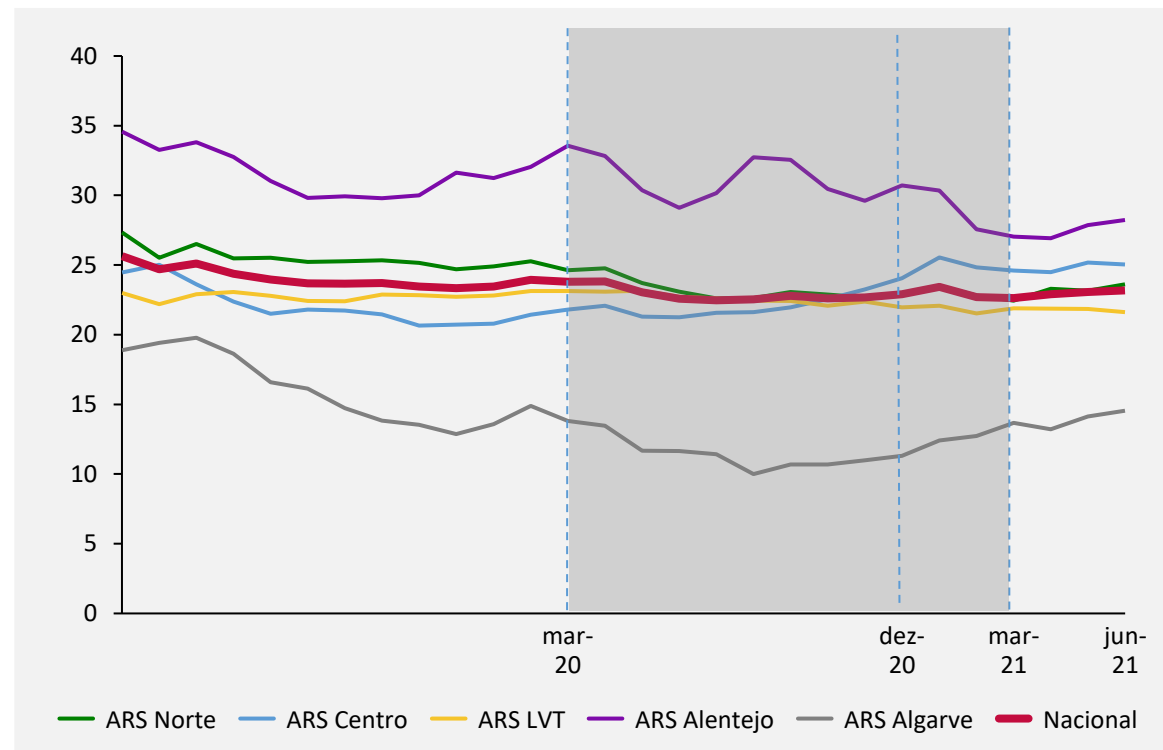
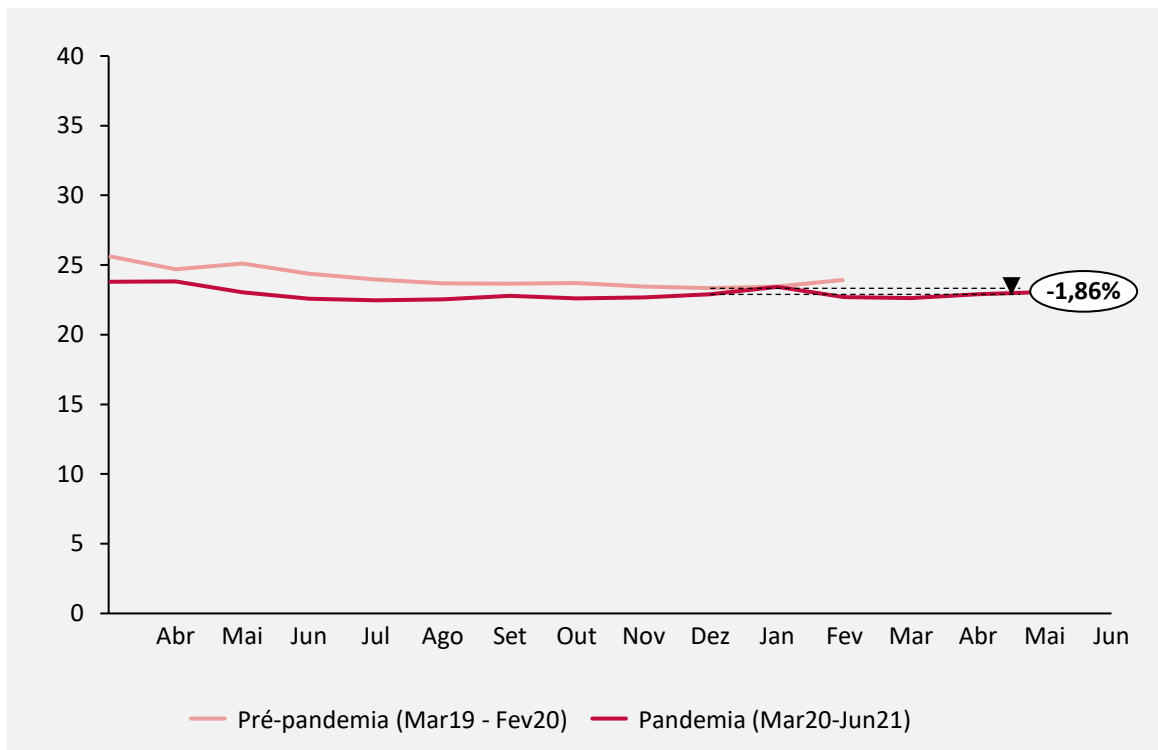
### Por Regiões de Saúde



A tendência decrescente neste indicador inicia-se previamente ao período pandémico, acompanhando um comportamento que parece repetir-se no início do ano civil para o registo deste indicador. Durante o ano de 2020 não se verificou recuperação deste indicador, o que acontece apenas em Março de 2021.

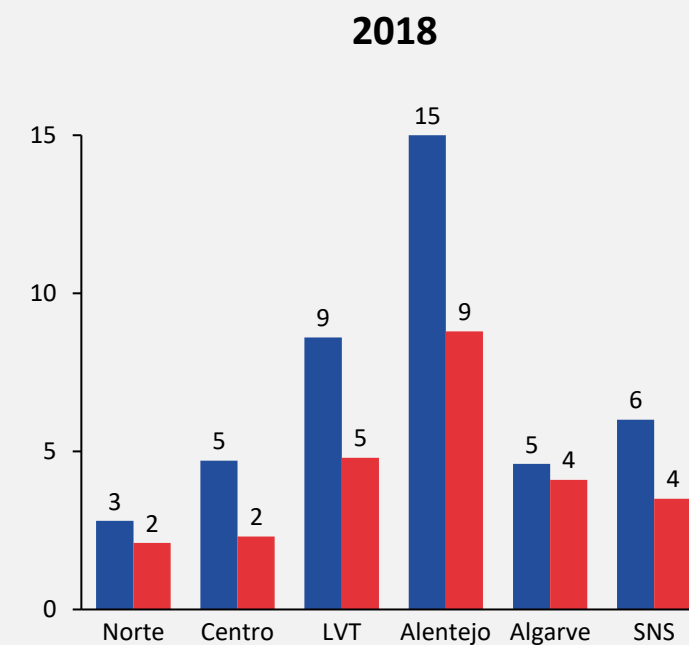
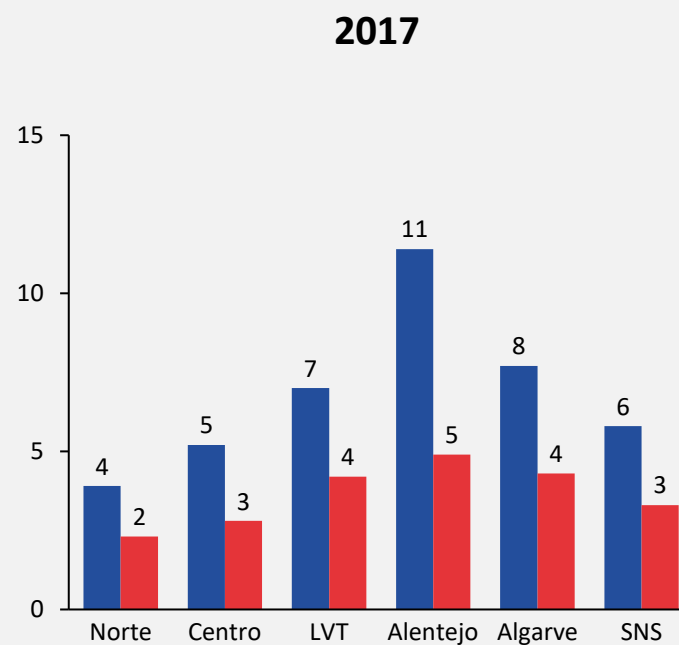
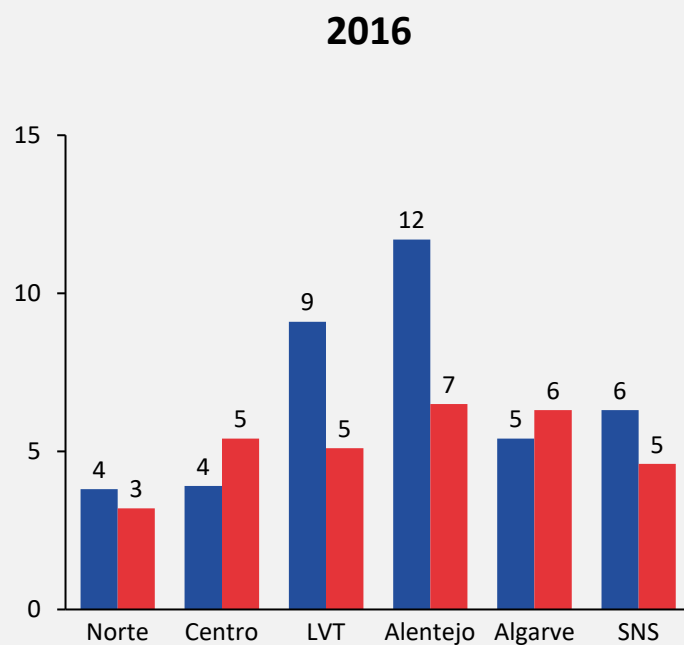


### Nacional



Embora não se denote impacto significativo da pandemia neste indicador a nível nacional, são notórias as discrepâncias entre as várias ARS. Em linha com os indicadores anteriores, a um melhor desempenho na atividade de avaliação de risco corresponde um valor mais baixo de episódios de úlcera ativa.

## Distribuição Regional dos Internamentos (Utentes Saídos) por episódios de Amputação nos Hospitais do SNS (valores por 100.000 habitantes)



■ Amputação Menor ■ Amputação Major

As ARS do Alentejo e LVT destacam-se das restantes em número de episódios de amputação.

# O PRR e a Diabetes

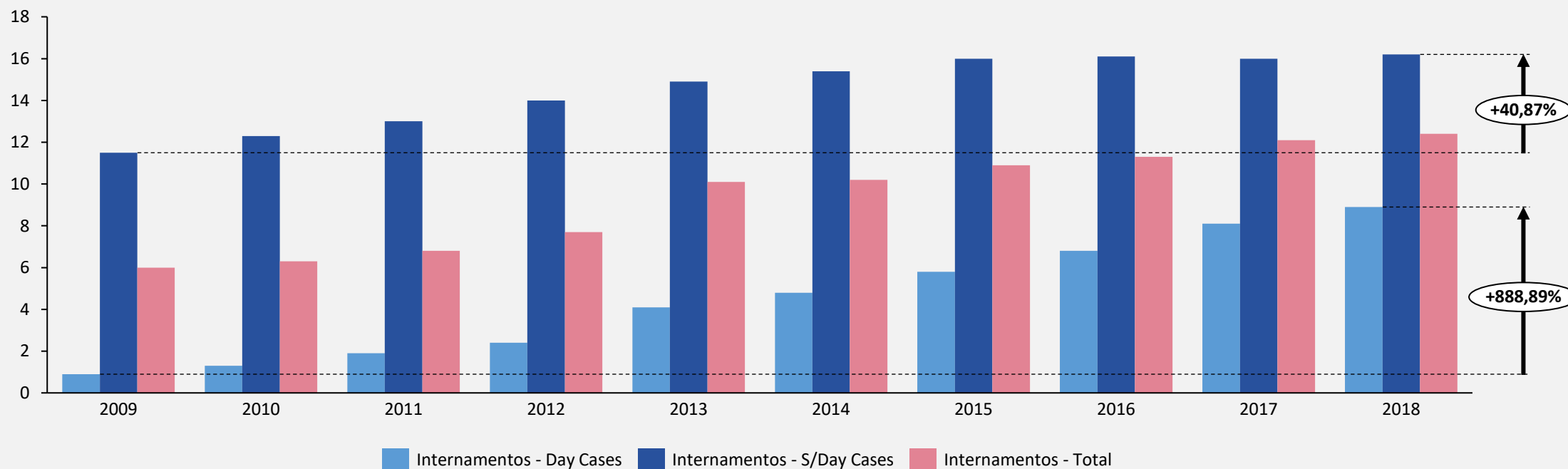
## 3 Adotar o Plano Individual de Cuidados (PIC) para doentes complexos

- A adoção do PIC tem o objetivo de **melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados** a doentes complexos e com multimorbilidade<sup>1</sup>.
- Em 2018, **20% dos doentes diagnosticados** com diabetes **não estavam controlados**<sup>2</sup>;
- Cerca 65% dos doentes com DM realiza autovigilância através da AGC, dos quais **apenas 20% atuam e modificam o seu comportamento** de acordo com os resultados<sup>2</sup>.
- O fator atribuível (FA) na **prevenção de complicações crónicas** da diabetes através da **gestão integrada do doente** foi de **35% no pé diabético e AVC e 80% na doença renal diabética**<sup>2</sup>.

1. Ministério do planeamento, PRR – Recuperar Portugal, Construindo o Futuro, PART 2: Descrição das Reformas e dos Investimentos, 2021

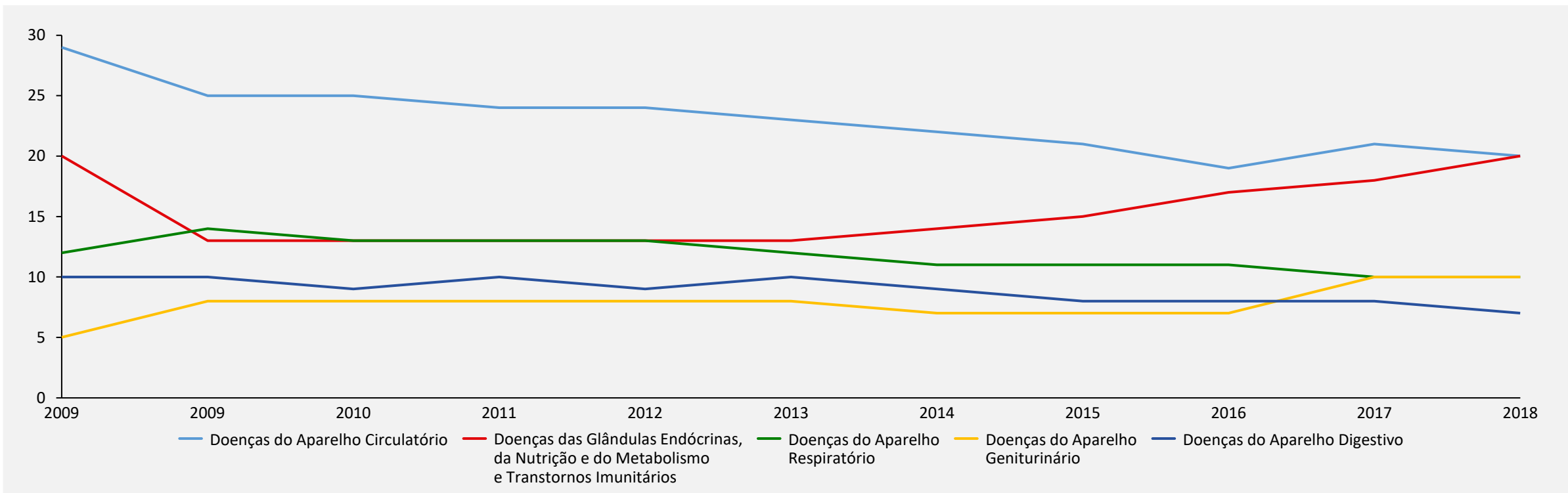
2. APIFARMA. O Valor do Diagnóstico para o Sistema de Saúde em Portugal – O caso da diabetes. 2020

## Expressão (em %) dos internamentos por Diabetes, no universo de Utentes Saídos dos Hospitais do SNS



Denota-se uma tendência consistente de crescimento generalizado de internamentos, em particular no número de *day cases*.

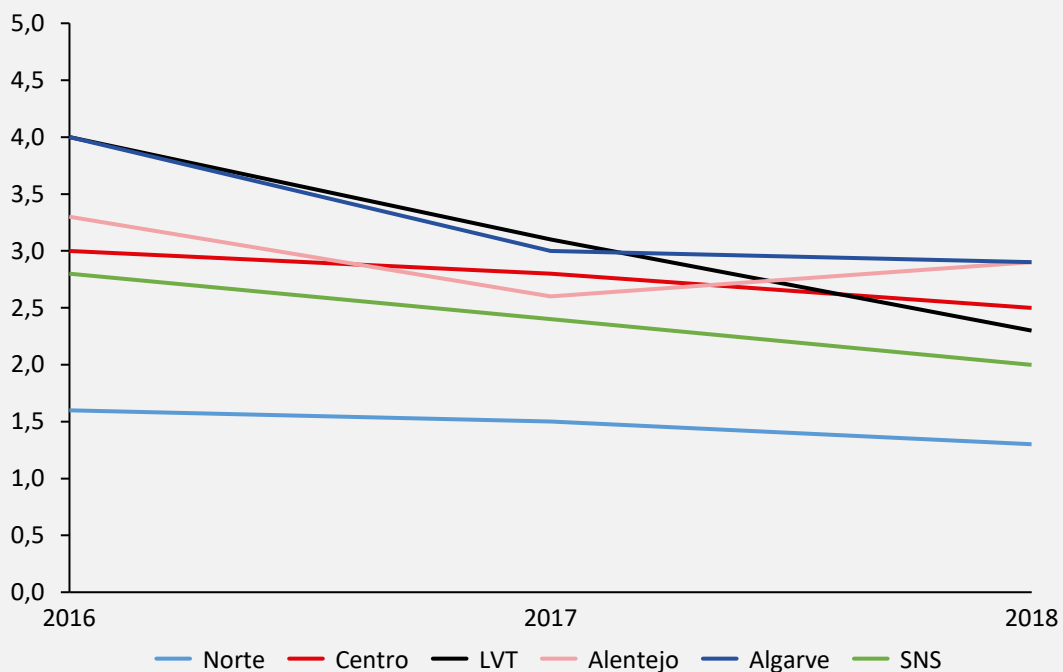
## Principais causas de Internamento dos utentes com Diabetes nos Hospitais do SNS (valores em %)



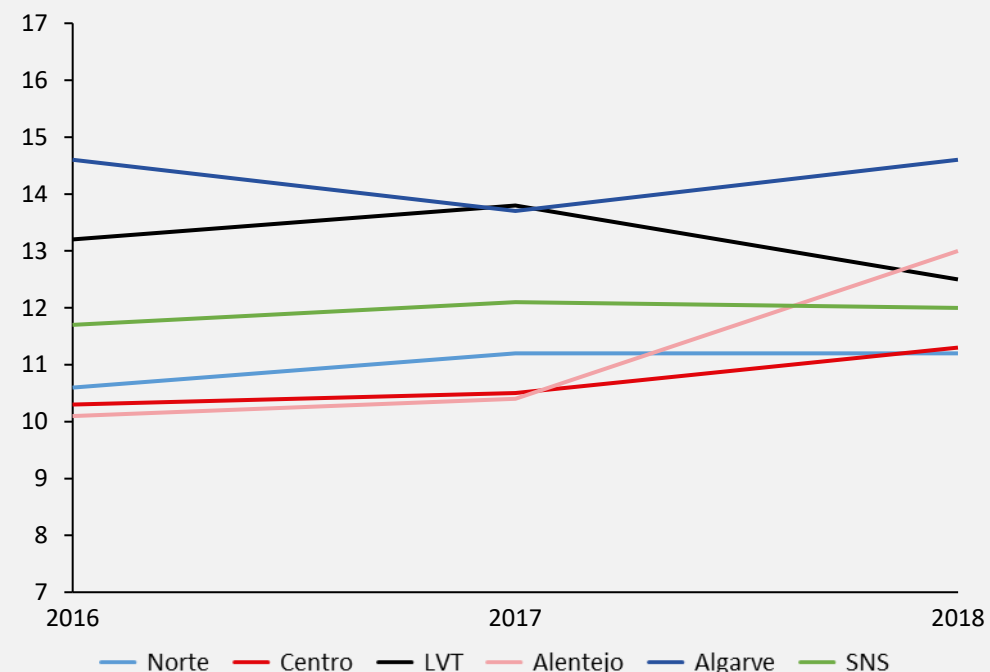
Ao longo dos últimos anos, as doenças do aparelho circulatório mantêm-se como principal causa de internamento, embora com visível tendência de decréscimo.

## Demora média dos Internamentos dos Utentes Saídos dos Internamentos com Diabetes nos Hospitais do SNS – Distribuição por ARS vs Nacional

### Nº de dias médio de internamento - global

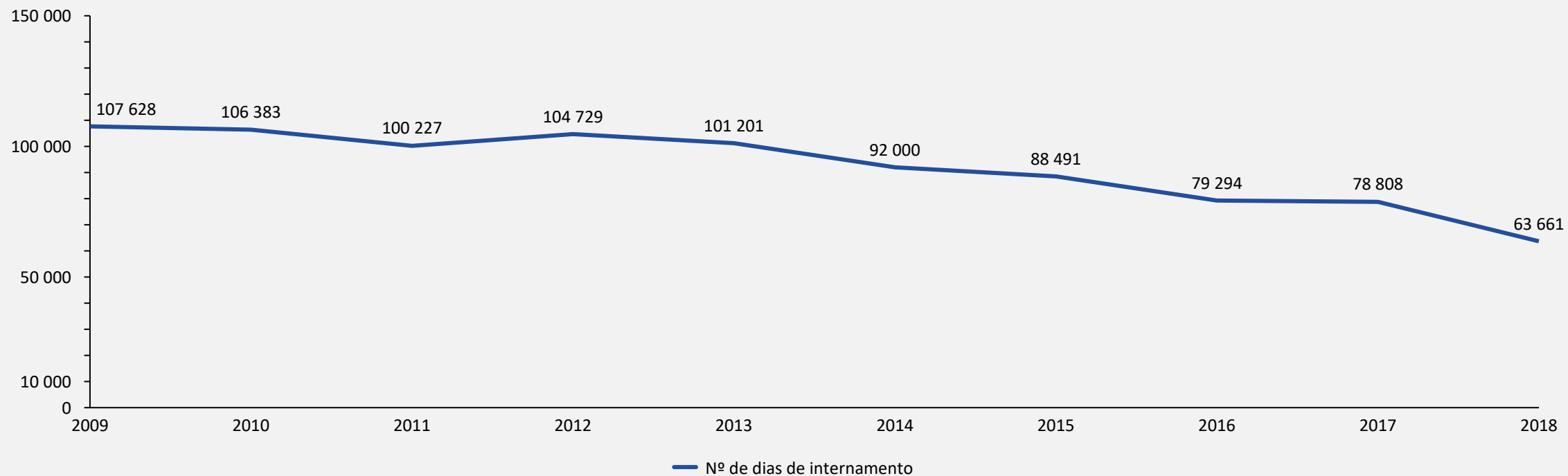


### Nº de dias médio de internamento – sem *day cases*



No que à média global de dias de internamento diz respeito, denota-se uma tendência generalizada de decréscimo em todas as regiões, provavelmente por influência do aumento dos *day cases*, dado que quando retirada esta componente da equação o número médio parece assumir tendência crescente

## N.º total de Dias de Internamento por Diabetes em Hospitais do SNS



Embora o número de internamentos tenha aumentado, o número de dias total desses internamentos tem diminuído.



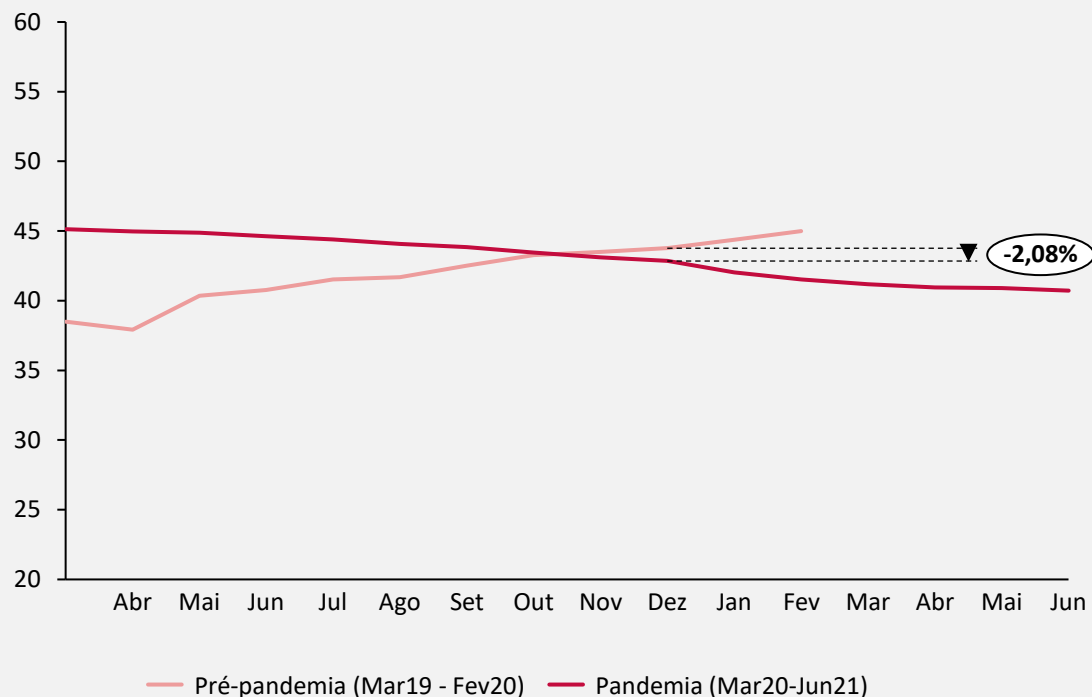
Indicador com impacto no IDG

262

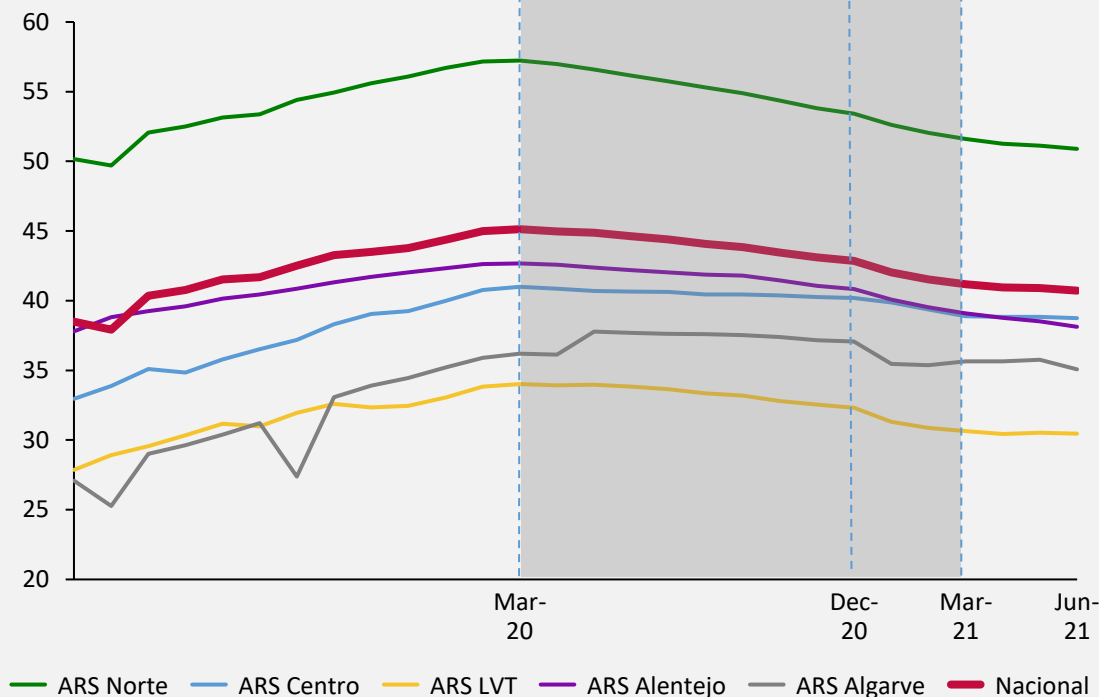
## Proporção de utentes com determinação de risco DM2 registado nos últimos 3 anos (%)

Indicador que exprime a proporção de utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com pelo menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 36 meses. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

### Nacional



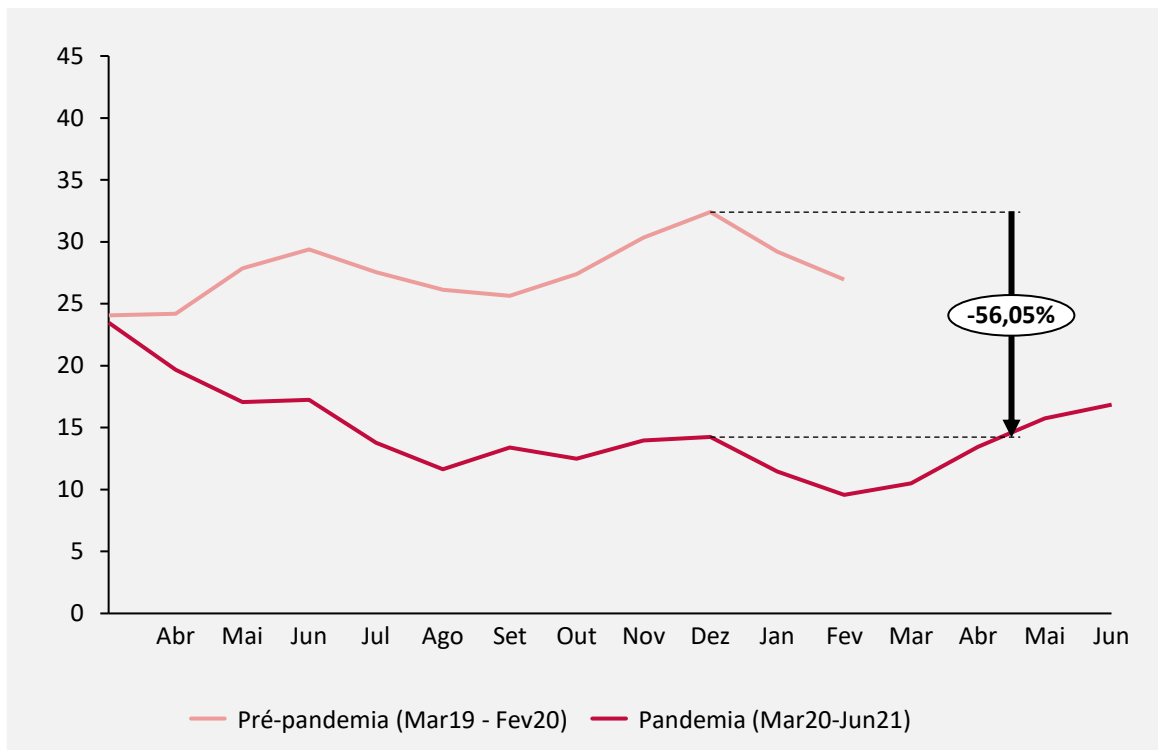
### Por Regiões de Saúde



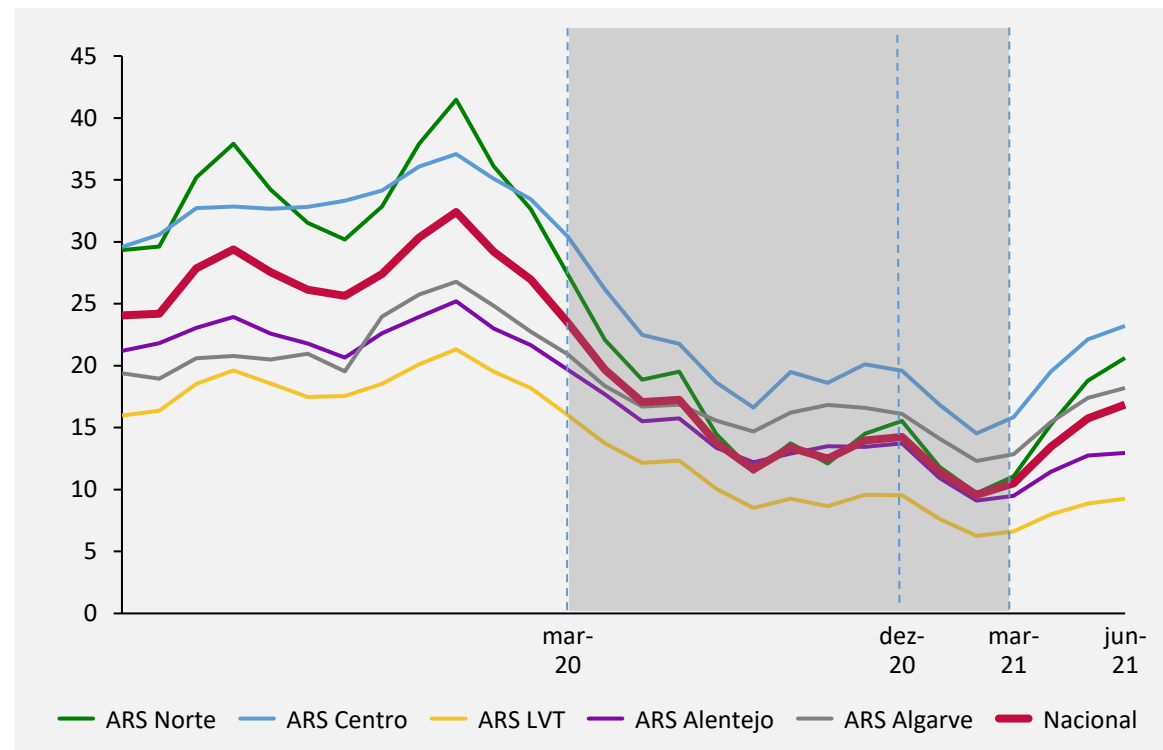
Denota-se uma inversão na tendência crescente do indicador, coincidente com o início do período pandémico.



Nacional



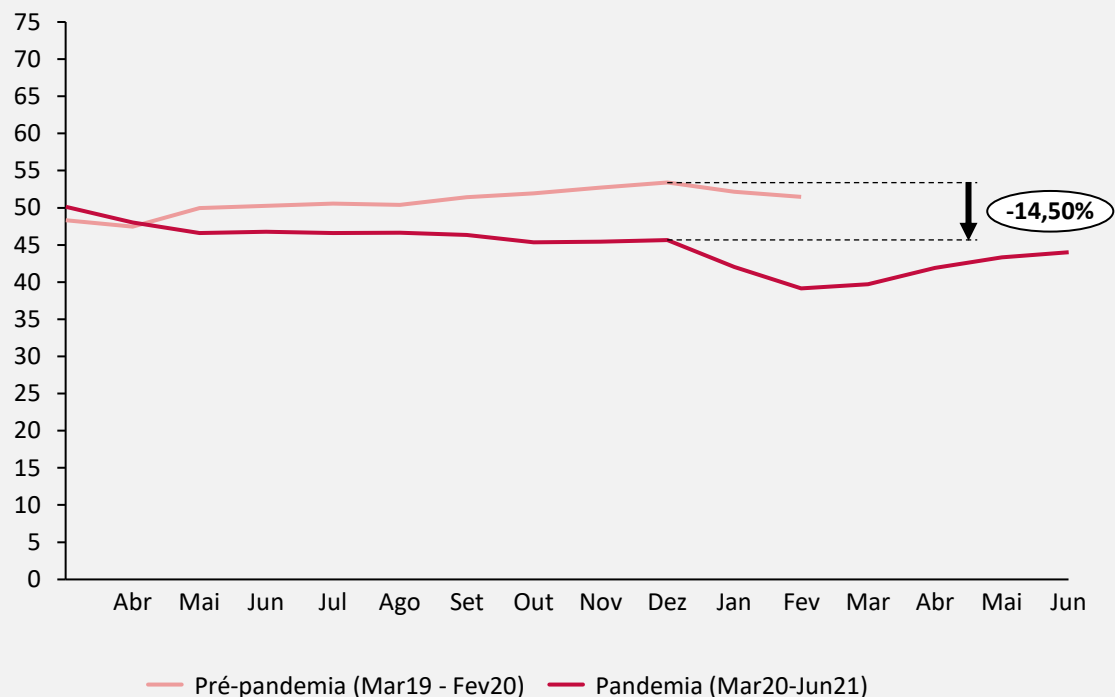
Por Regiões de Saúde



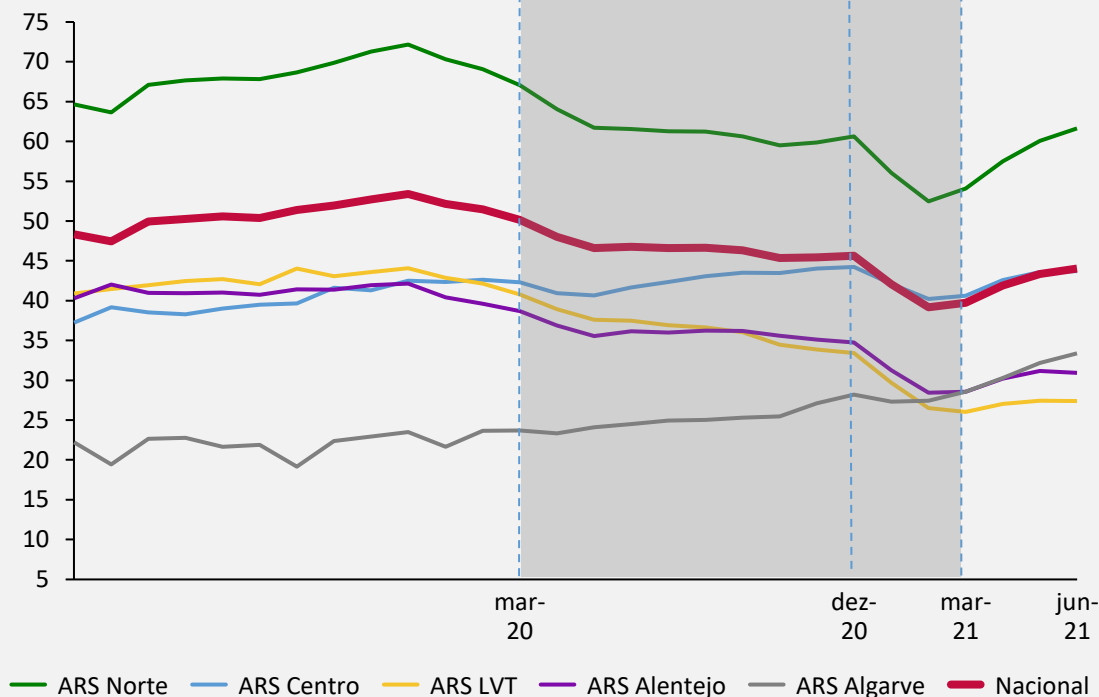
É visível o início de uma tendência de decréscimo acentuado do indicador, prévio ao início da pandemia. Segue-se uma estabilização que acaba por dar lugar a uma dinâmica de recuperação a partir de março de 2021.

Exprime a proporção de utentes com diabetes com registo da gestão do regime terapêutico (3 itens: regime medicamentoso, hábitos alimentares e de exercício físico) no último ano. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

### Nacional

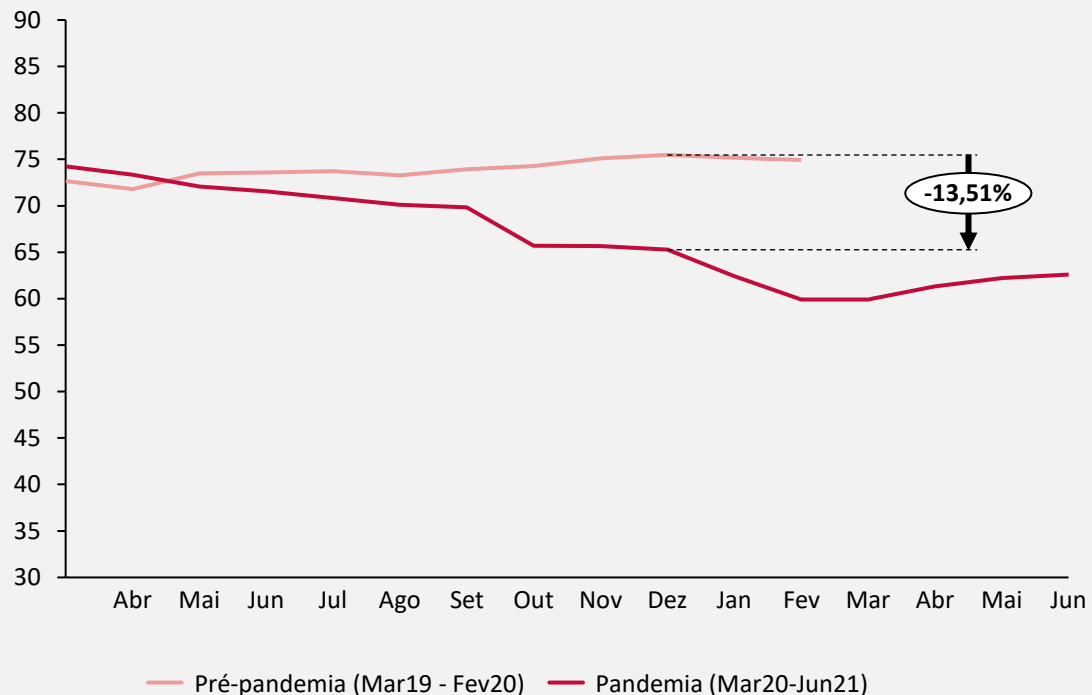


### Por Regiões de Saúde

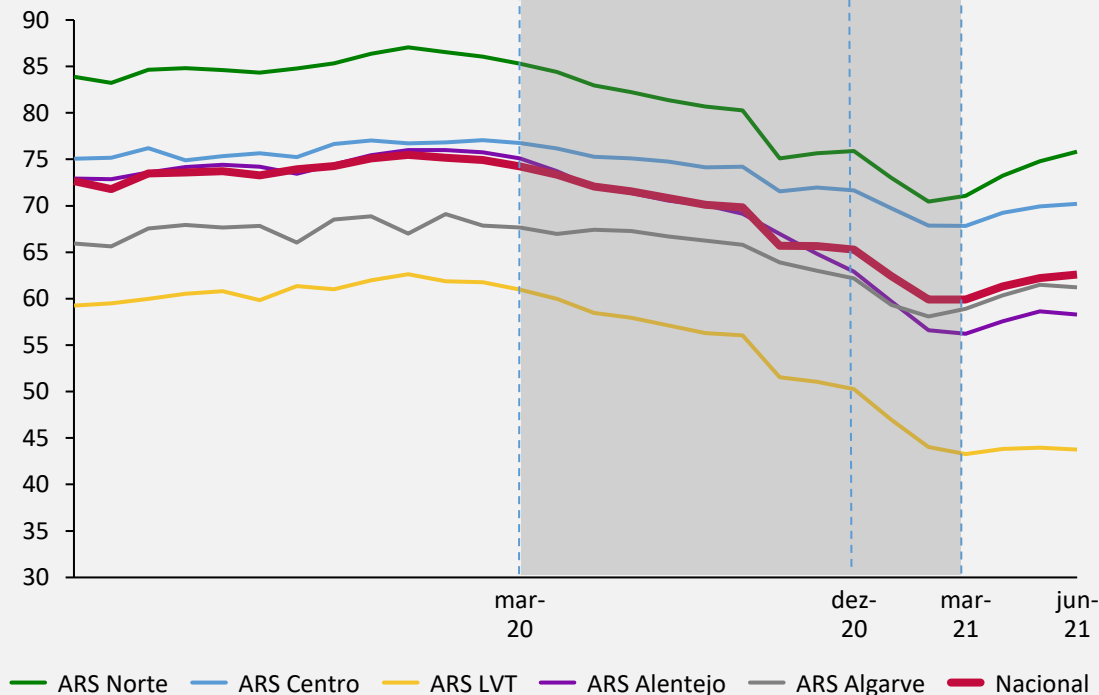


O período pandémico leva a uma estabilização do indicador, interrompendo uma tendência de crescimento registada nos meses/anos anteriores. Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020.

Nacional

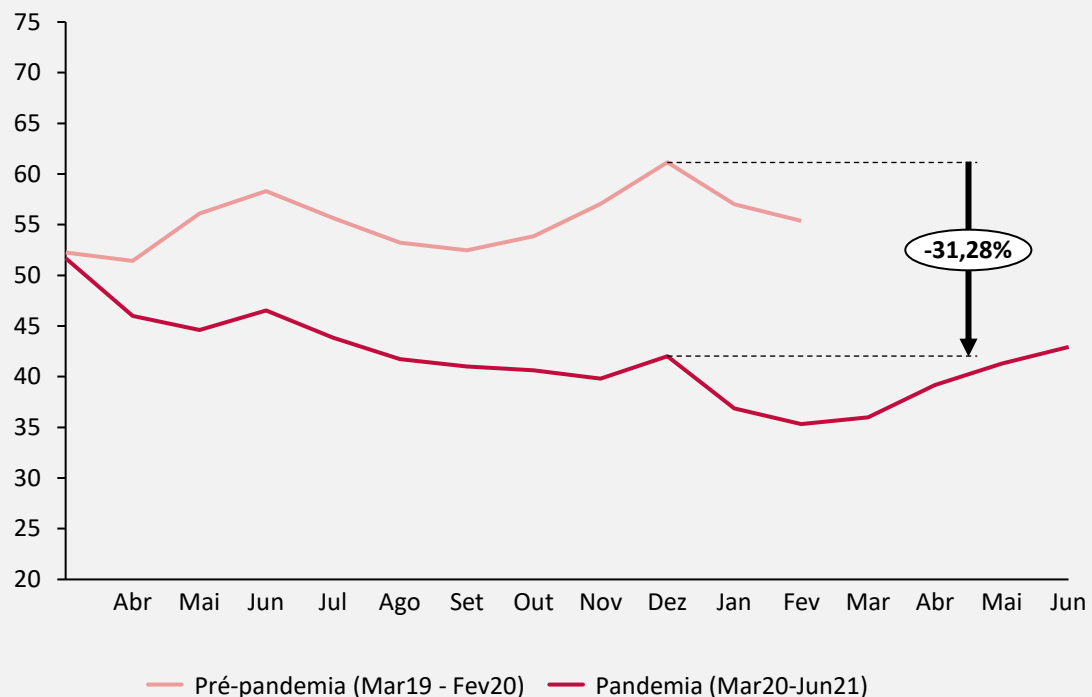


Por Regiões de Saúde

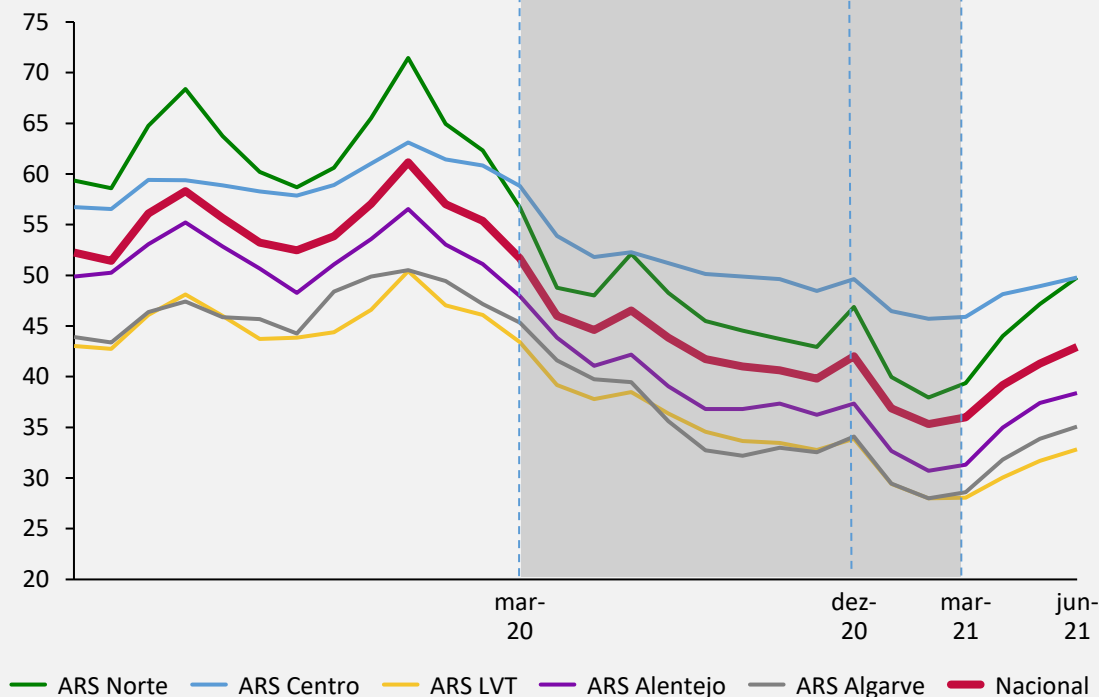


Denota-se uma inversão na tendência crescente do indicador, coincidente com o início do período pandémico. É visível uma recuperação dos valores, com início em março de 2021. Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020.

Nacional

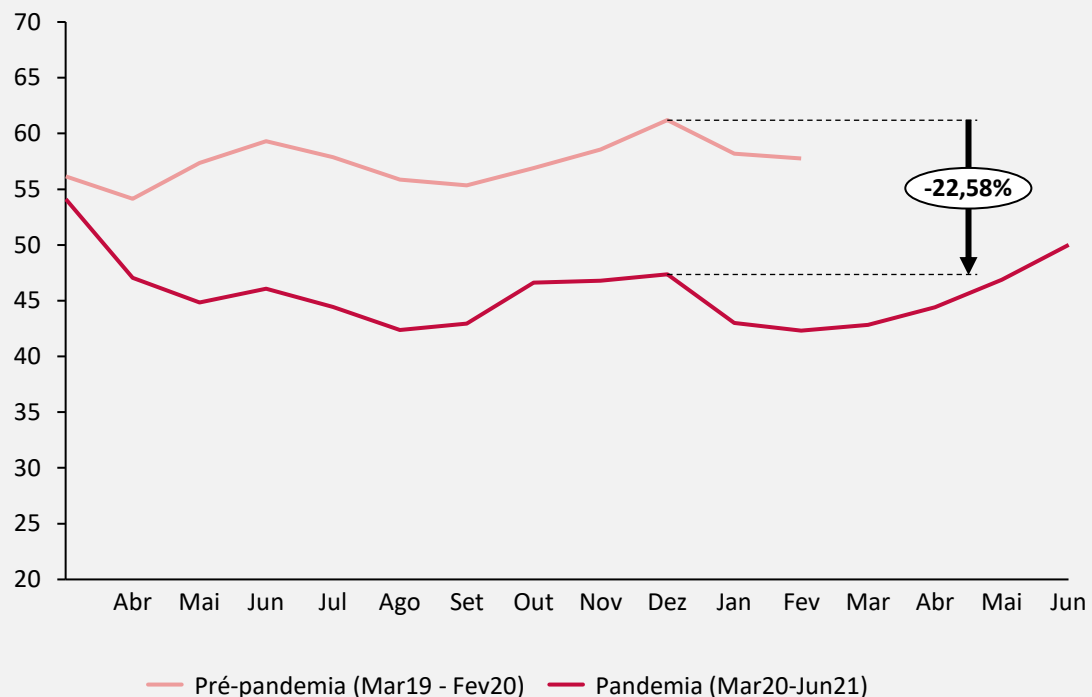


Por Regiões de Saúde

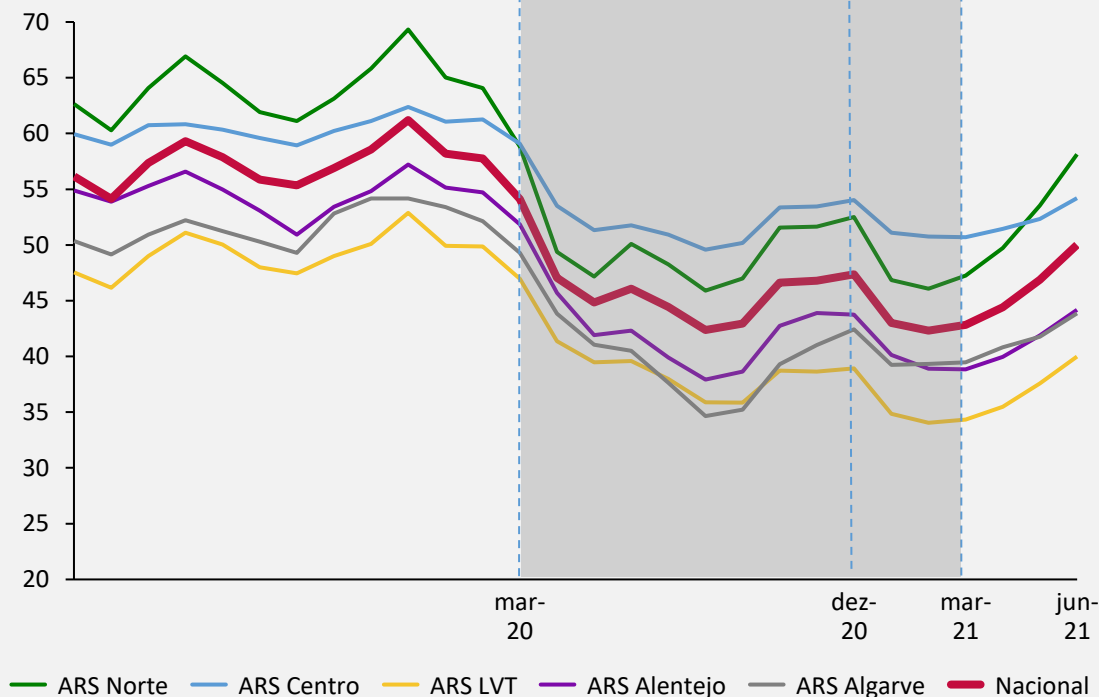


Decréscimo significativo, transversal a todas as ARS, dos valores registados para este indicador. Em linha com outros indicadores, denota-se uma recuperação a partir de março de 2021.

Nacional

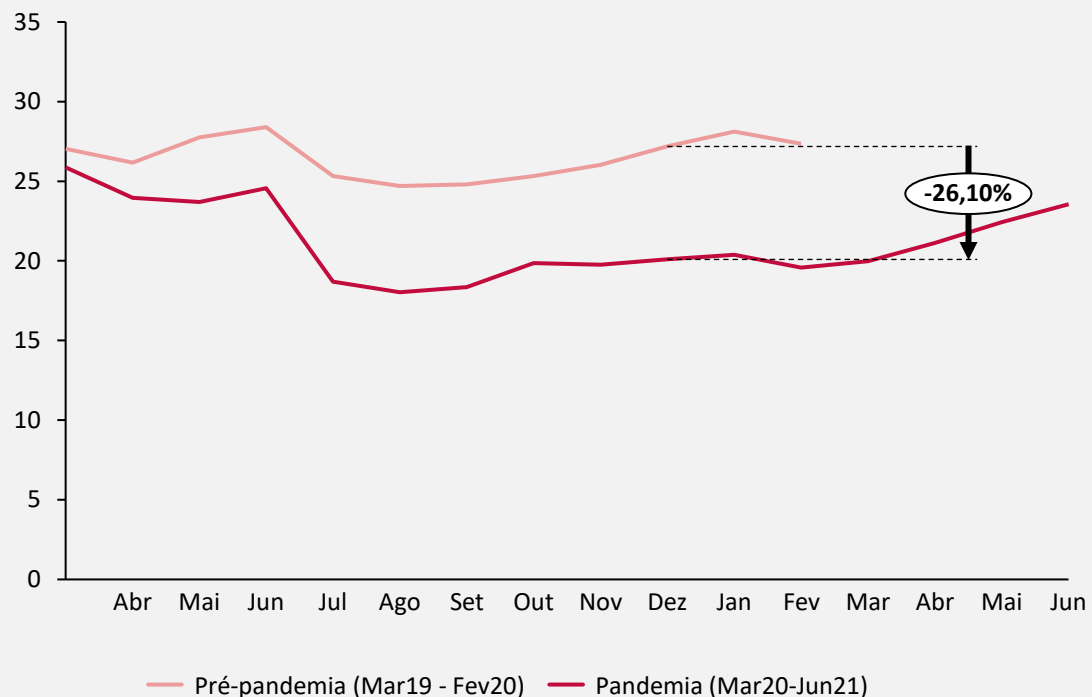


Por Regiões de Saúde

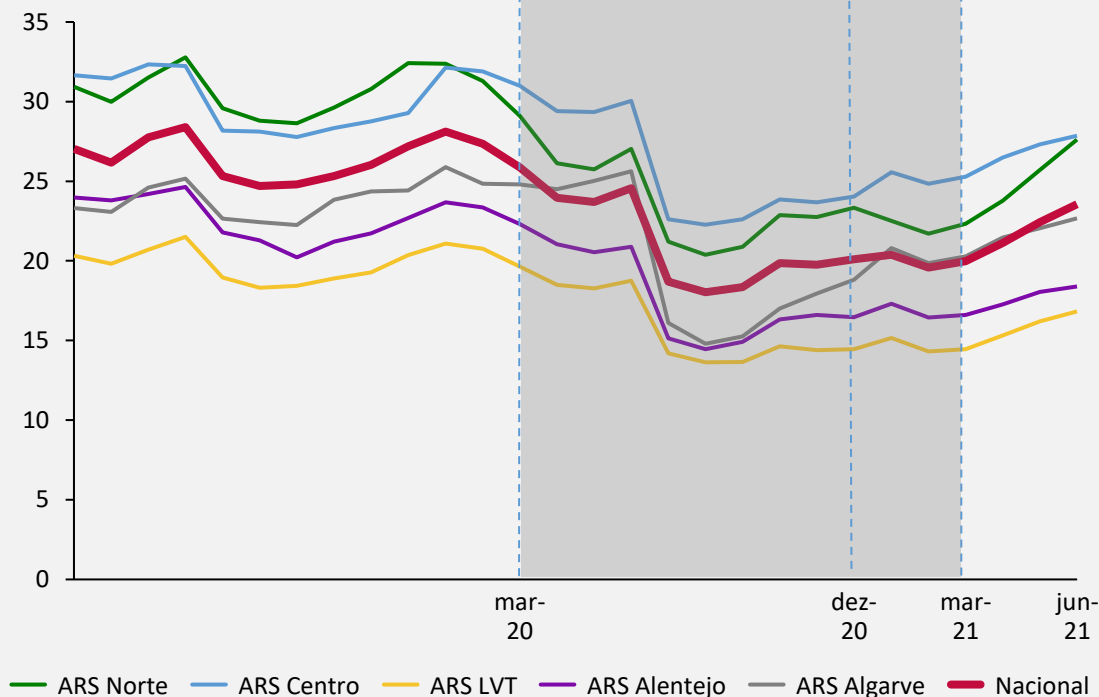


Quebra significativa dos valores registados, coincidente com o início da pandemia. Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020.

Nacional

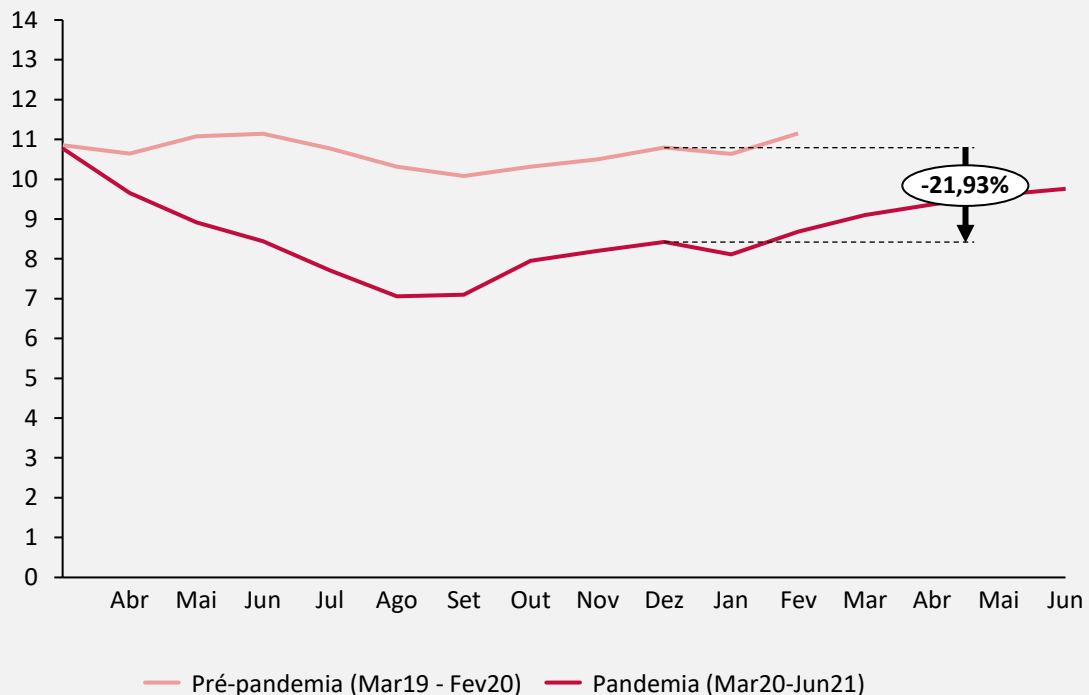


Por Regiões de Saúde

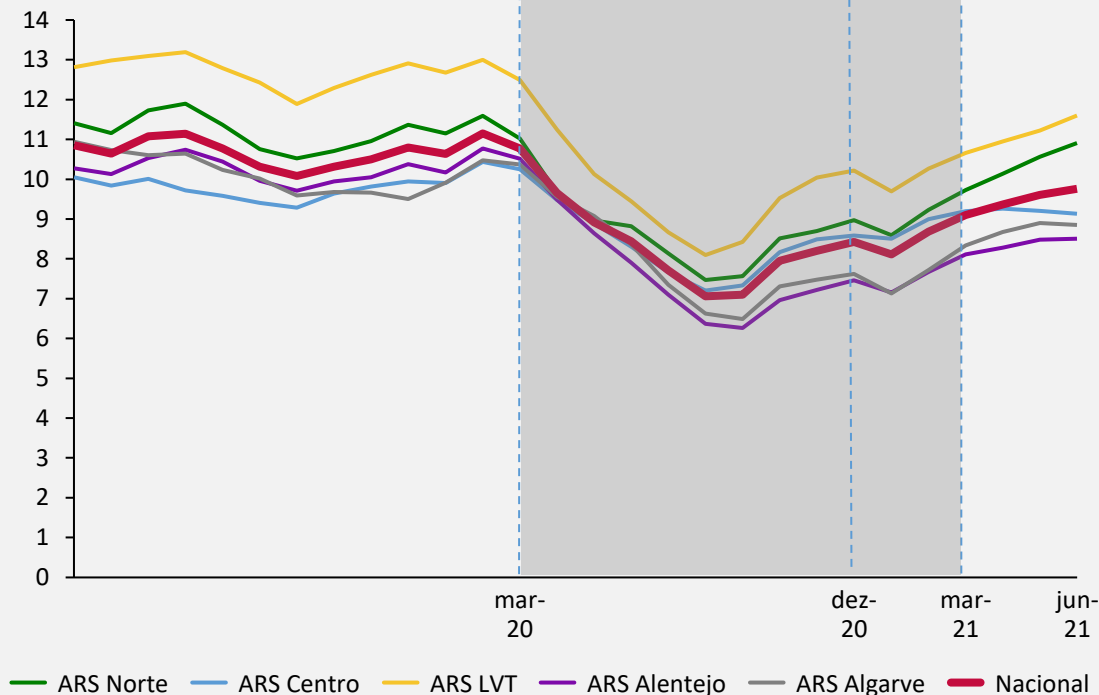


Quebra significativa dos valores registados em meados de 2020, com estabilização nos meses subsequentes e tendência de recuperação a partir do início de 2021.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Quebra significativa dos valores registados, coincidente com o início da pandemia. Contudo, a recuperação deste decréscimo parece iniciar-se ainda antes do final de 2020, numa fase mais precoce à que se verifica para a maioria dos restantes indicadores



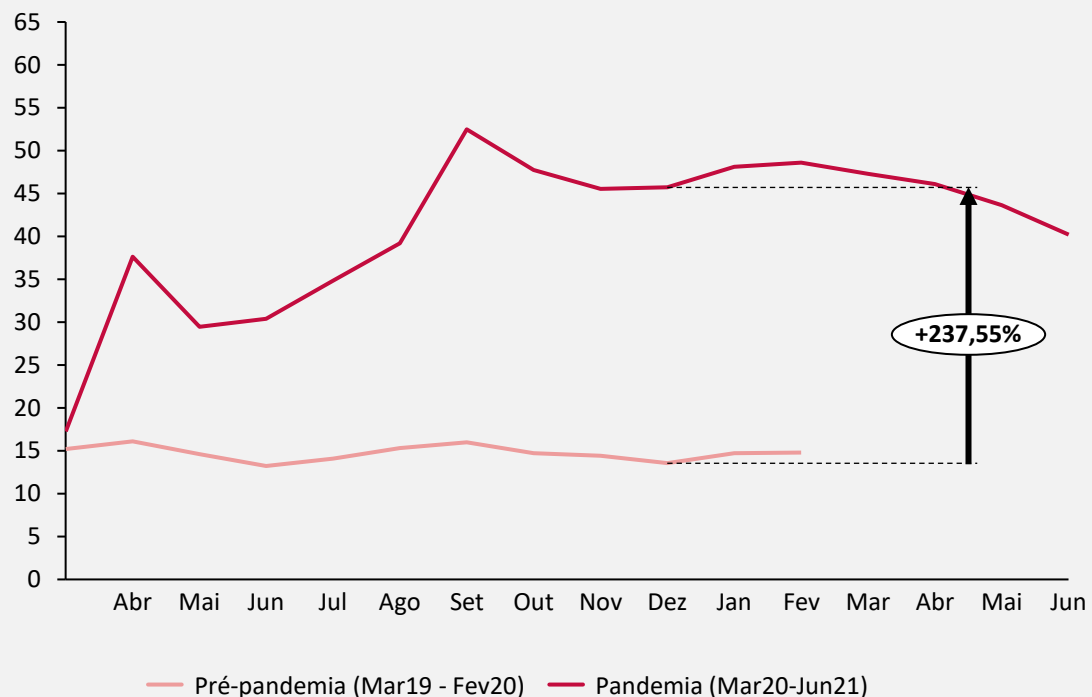
Indicador com impacto no IDG

## Proporção utentes DM com PA $\geq$ 140/90 mmHg (%)

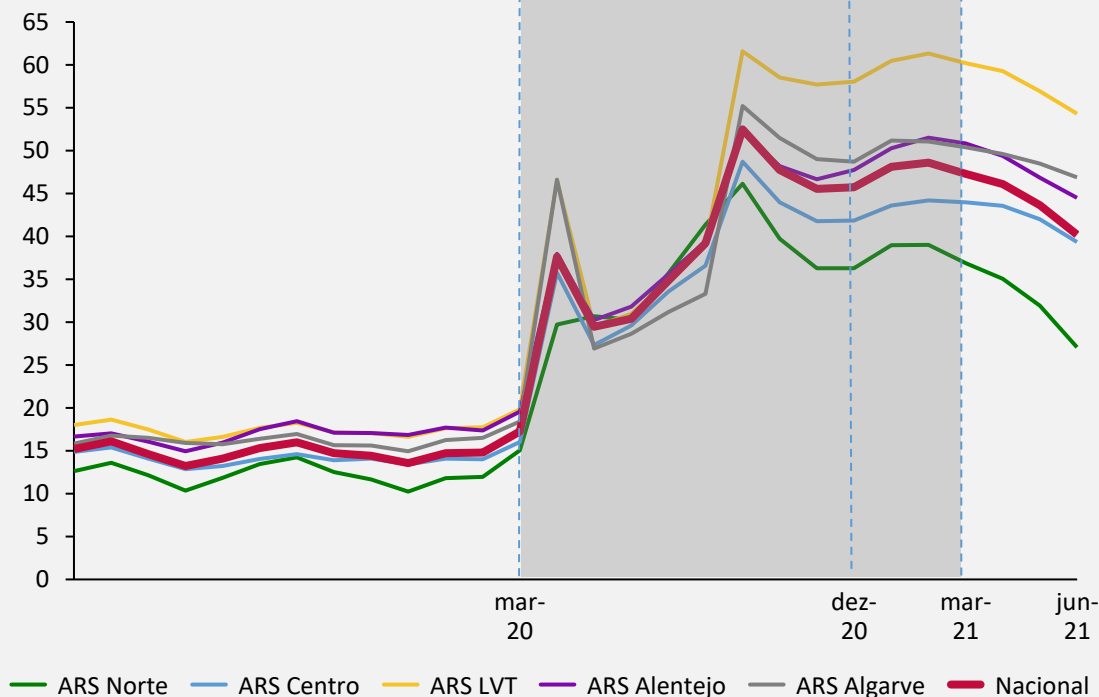
# 314

Indicador que exprime a proporção de utentes com Diabetes Mellitus, com último resultado de tensão arterial superior ou igual a 140/90 mmHg. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

### Nacional



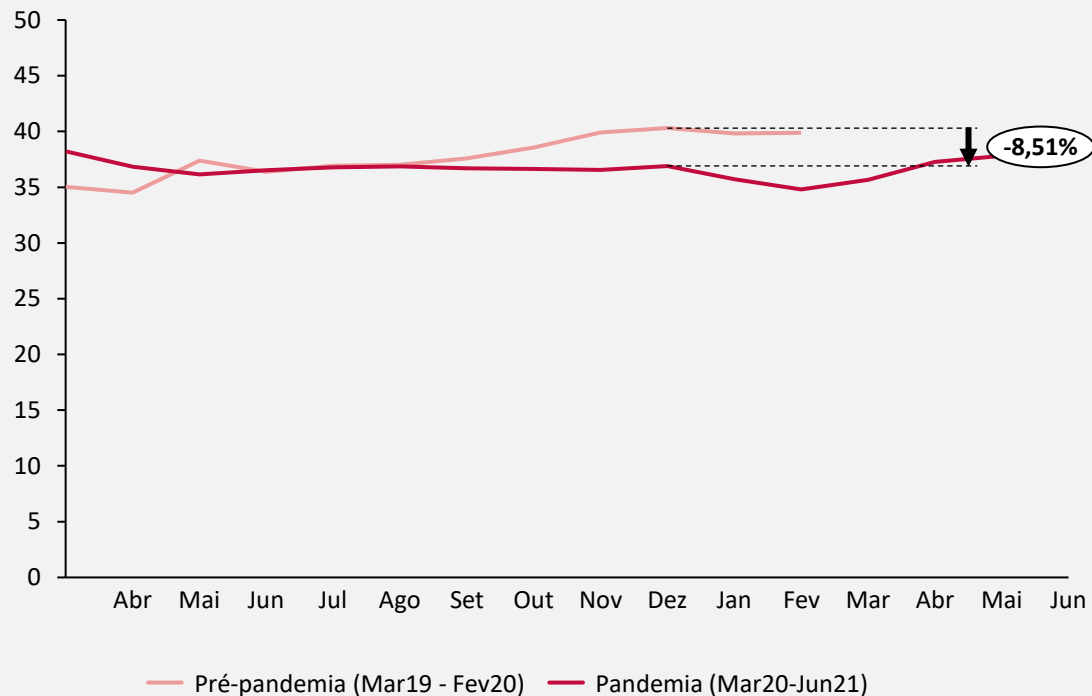
### Por Regiões de Saúde



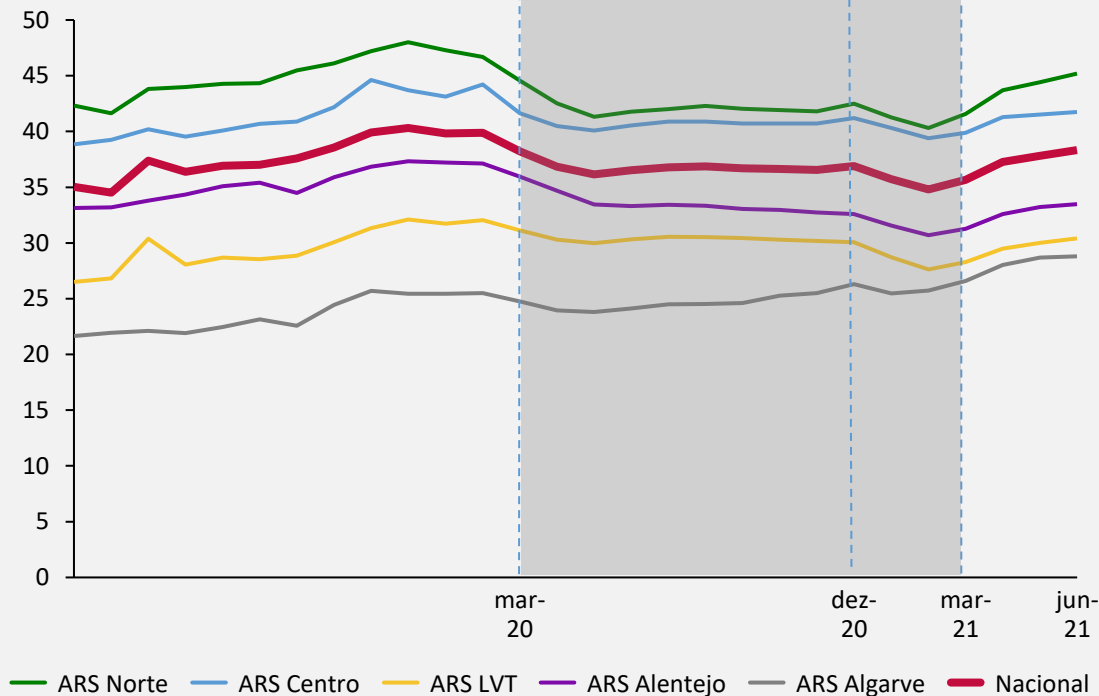
Este indicador foi considerado para efeitos de contratualização apenas a partir de 2020, podendo isso ter influência na evolução crescente dos valores registados. Ainda assim, denota-se um aumento muito significativo da proporção de utentes com este registo clínico de risco.



Nacional

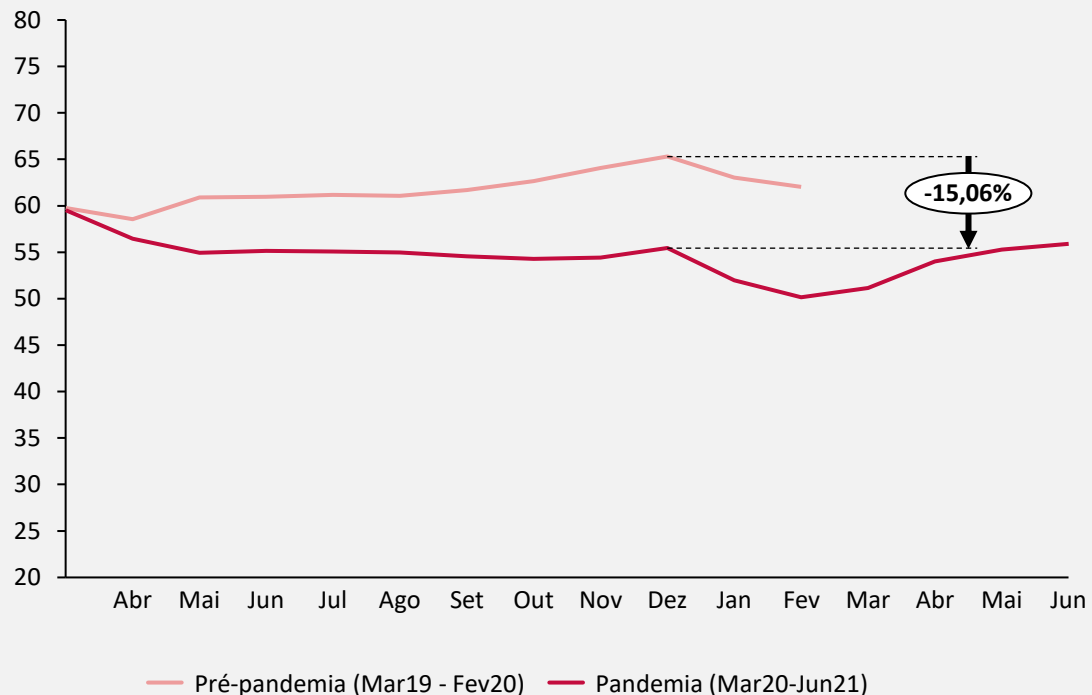


Por Regiões de Saúde

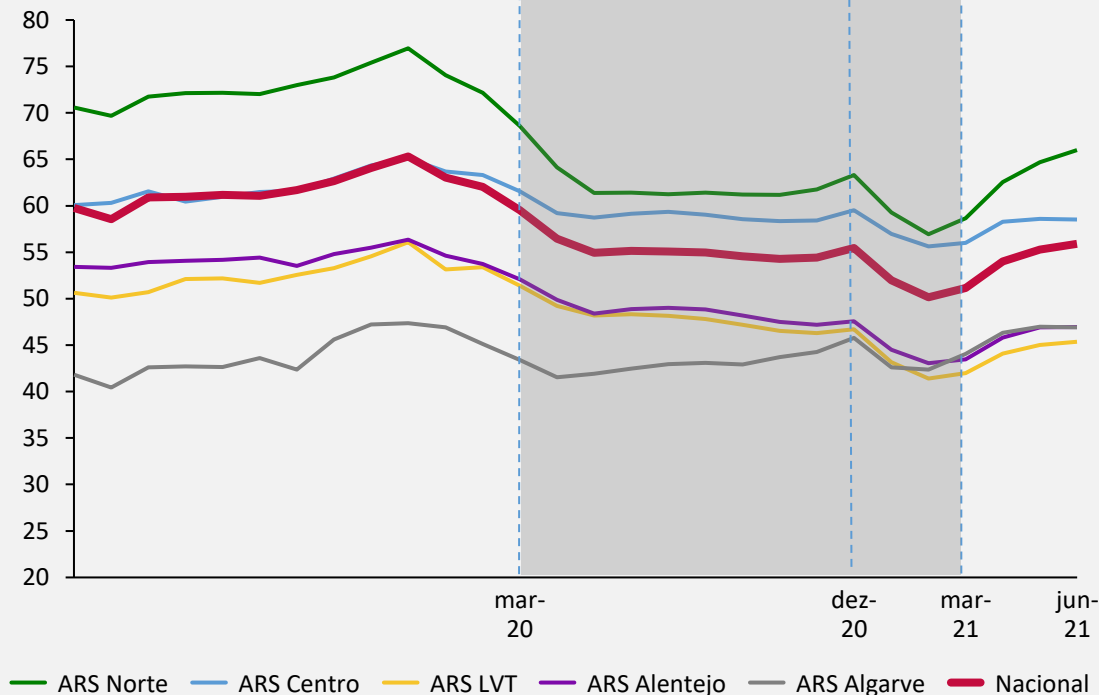


Verifica-se um ligeiro decréscimo nos valores registados, transversal a todas as ARS.

Nacional



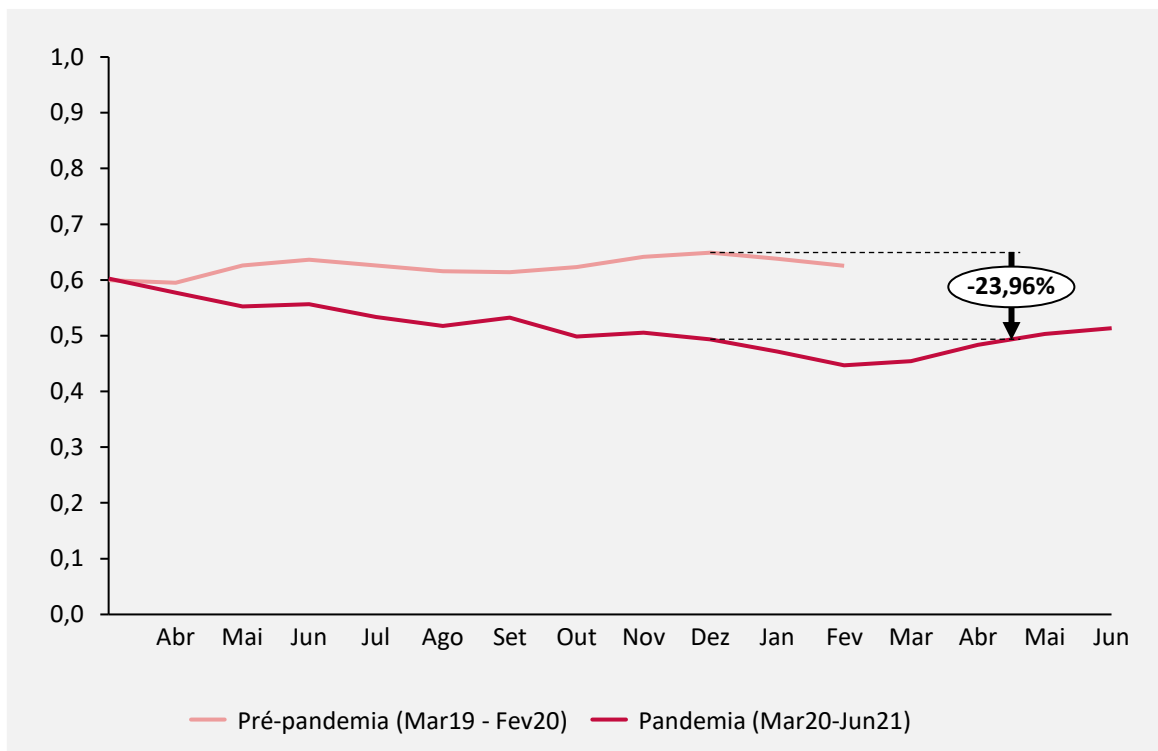
Por Regiões de Saúde



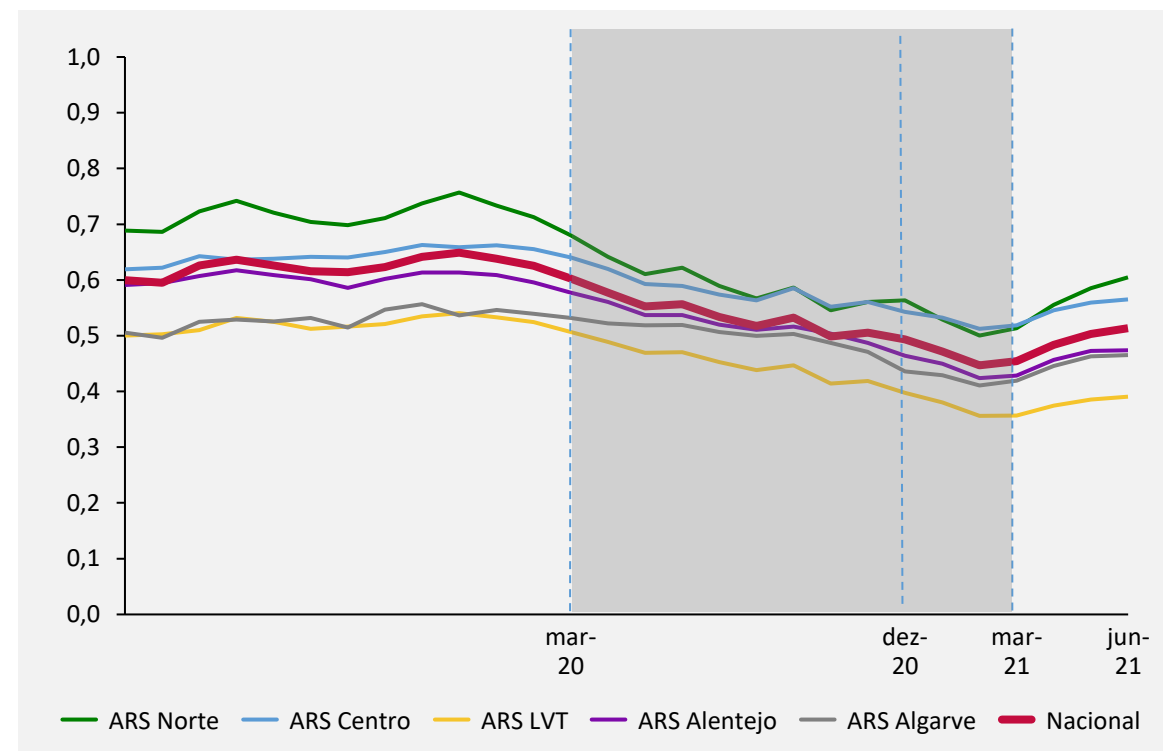
Tendência de decréscimo verificada desde início de 2020, com estabilização nos primeiros meses de pandemia. A recuperação para valores pré-pandémicos inicia-se por volta de fevereiro de 2021.

Índice de Acompanhamento Adequado (entre 0 e 1) calculado com base em registo de consultas de vigilância, parâmetros clínicos e rastreios relevantes. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional



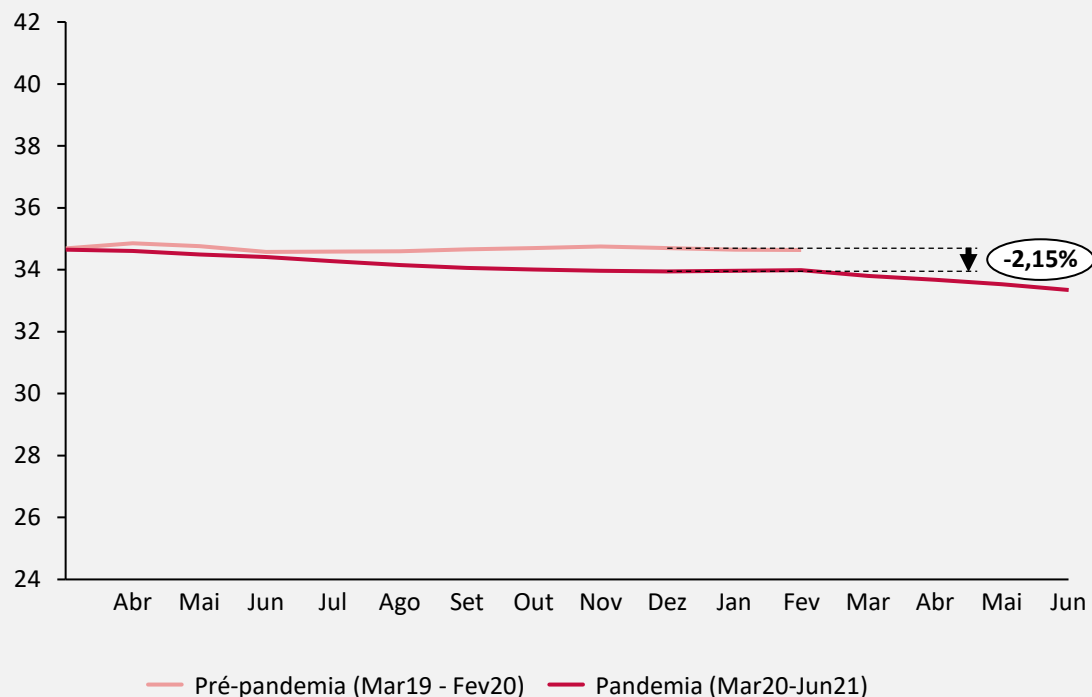
Por Regiões de Saúde



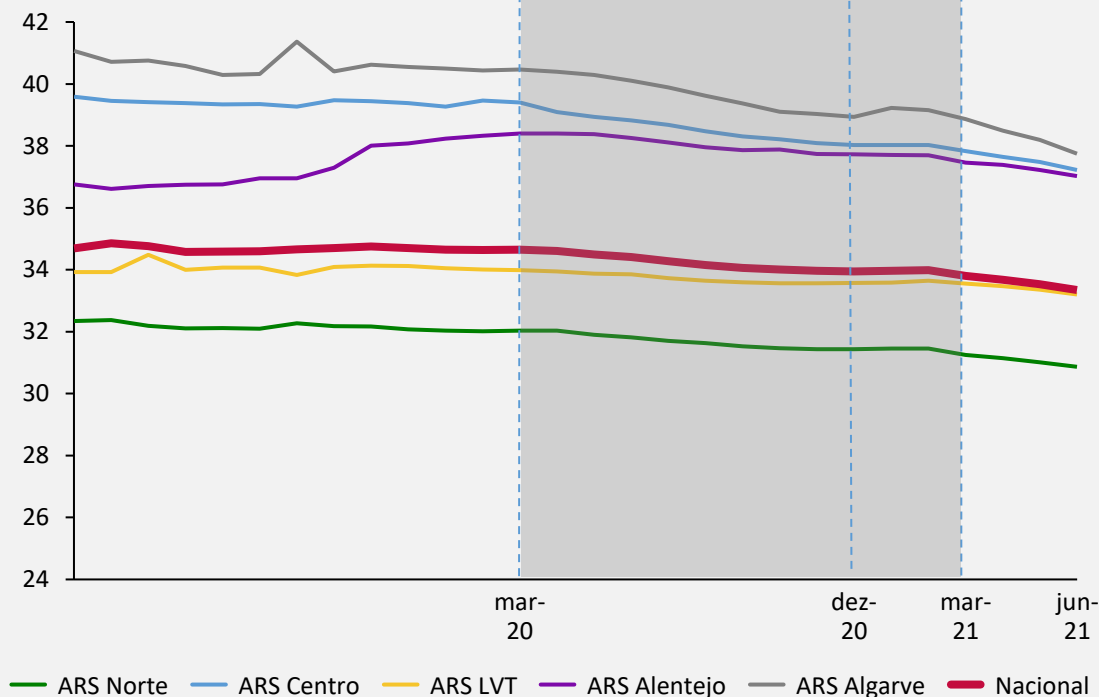
Decréscimo significativo dos valores registados, contínuo ao longo de todo o ano de 2020, transversal a todas as ARS. Inversão da tendência a partir de março de 2021.

Indicador que exprime o rácio entre o somatório de DDD prescrita com inibidores DPP-4 e o somatório de DDD prescrita com antidiabéticos não insulínicos, em doentes com Diabetes Mellitus tipo 2.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Denota-se uma tendência de ligeiro decréscimo no indicador ao longo do tempo, sem aparente influência direta do período pandémico. A destacar, ainda assim, os contrastes entre as diferentes ARS.



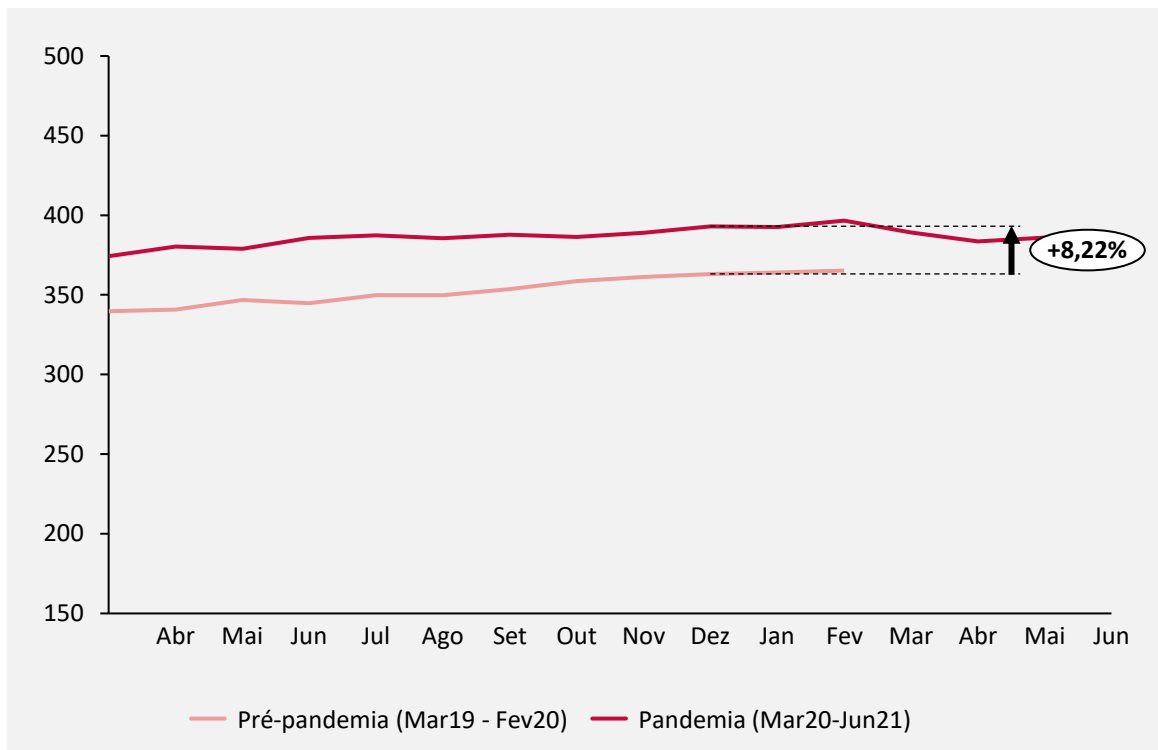
Indicador com impacto no IDG

350

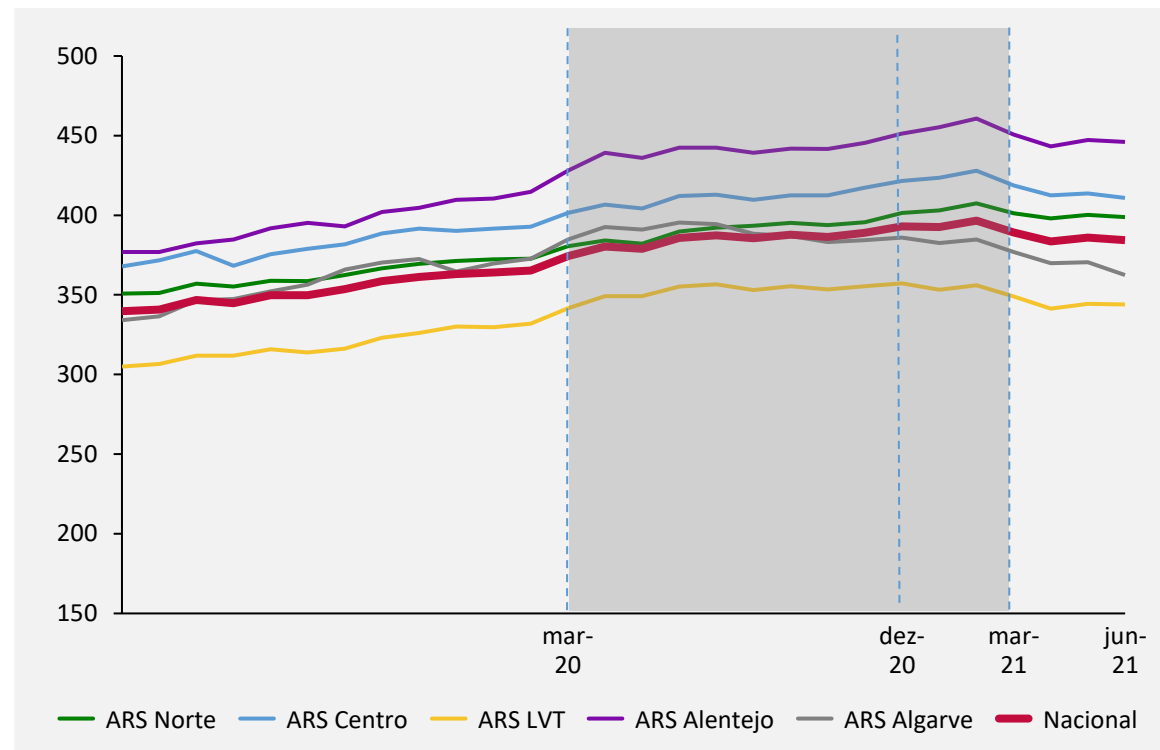
## Custo com terapêutica do doente DM (€/doente)

Exprime a despesa média com antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia nos doentes com Diabetes Mellitus. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

### Nacional



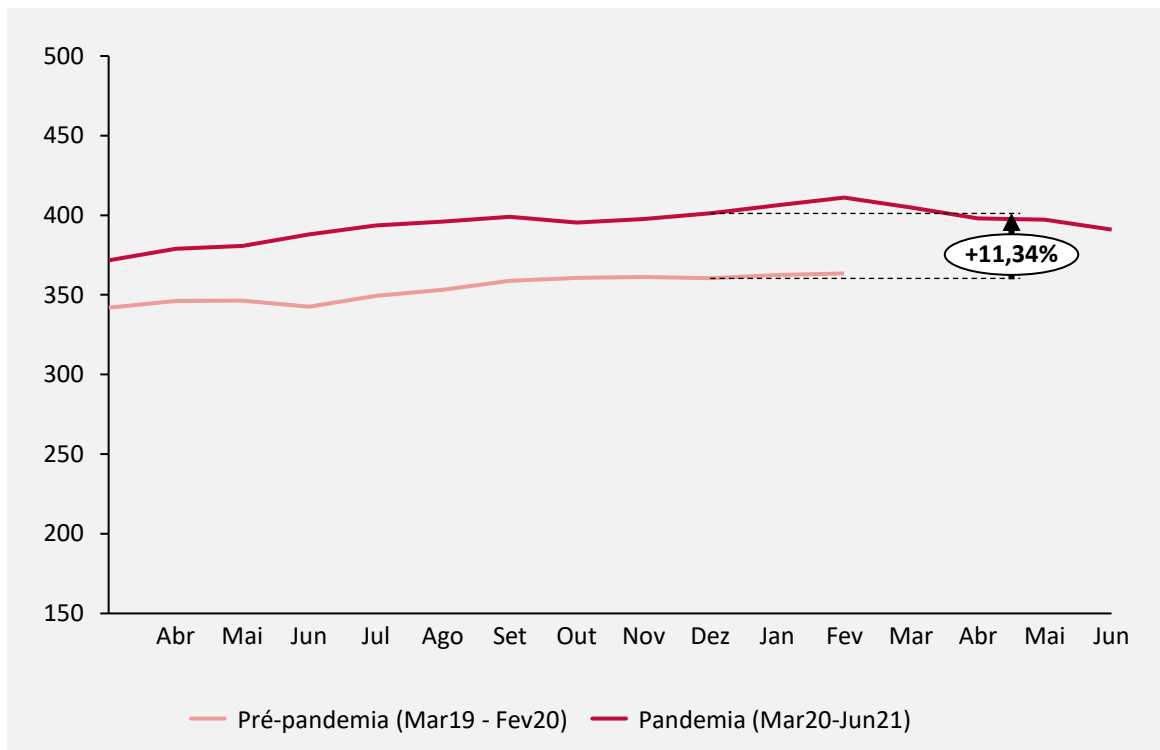
### Por Regiões de Saúde



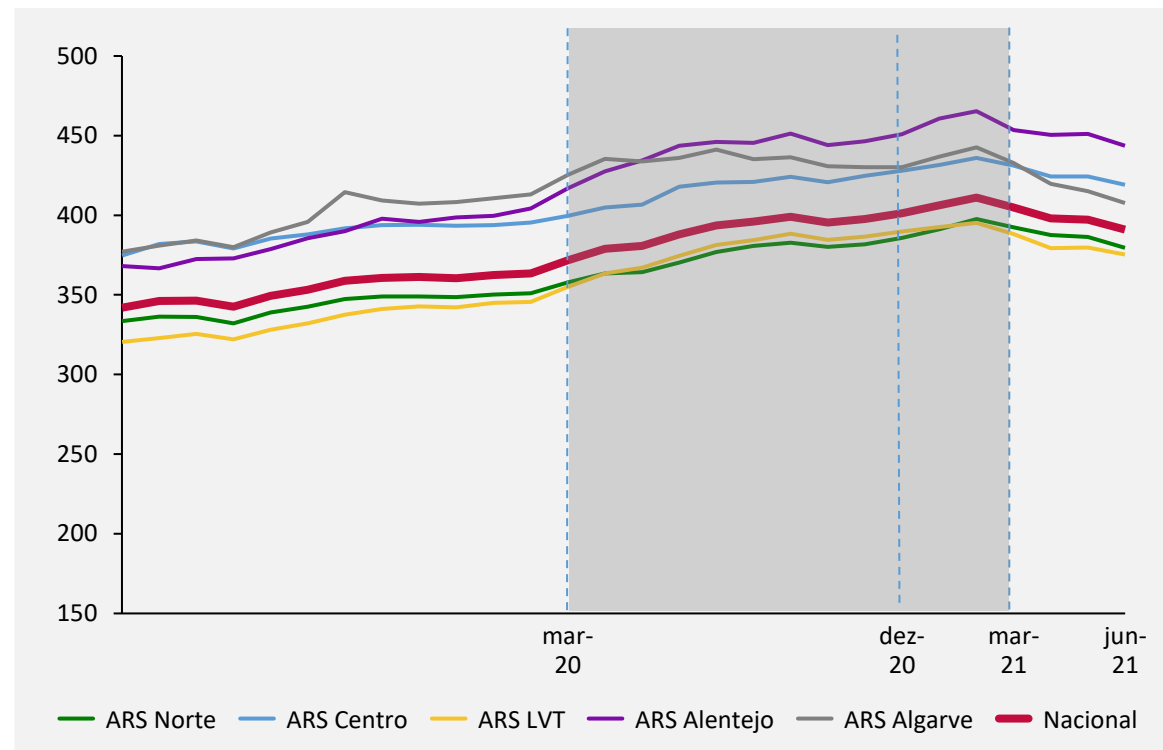
O período pandémico parece ter acentuado ligeiramente uma tendência de crescimento que se vinha consolidando ao longo dos últimos meses. A ARS Alentejo, onde se verificam igualmente valores mais elevados de complicações com a Diabetes, é também a que regista um valor mais elevado com terapêutica. A tendência de crescimento parece ter-se invertido ligeiramente em 2021.

Despesa média com antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia nos doentes DM controlada (registo de HbA1c no último semestre, sendo este igual ou inferior a 8.0%).  
Clique [aqui](#) para mais detalhes.

Nacional

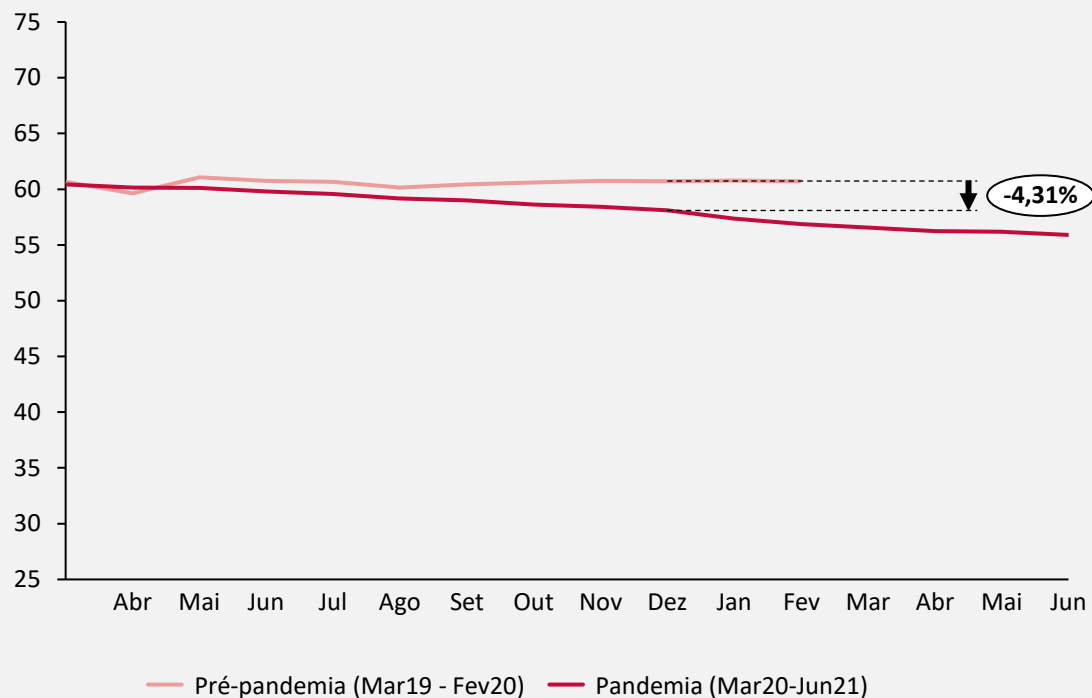


Por Regiões de Saúde

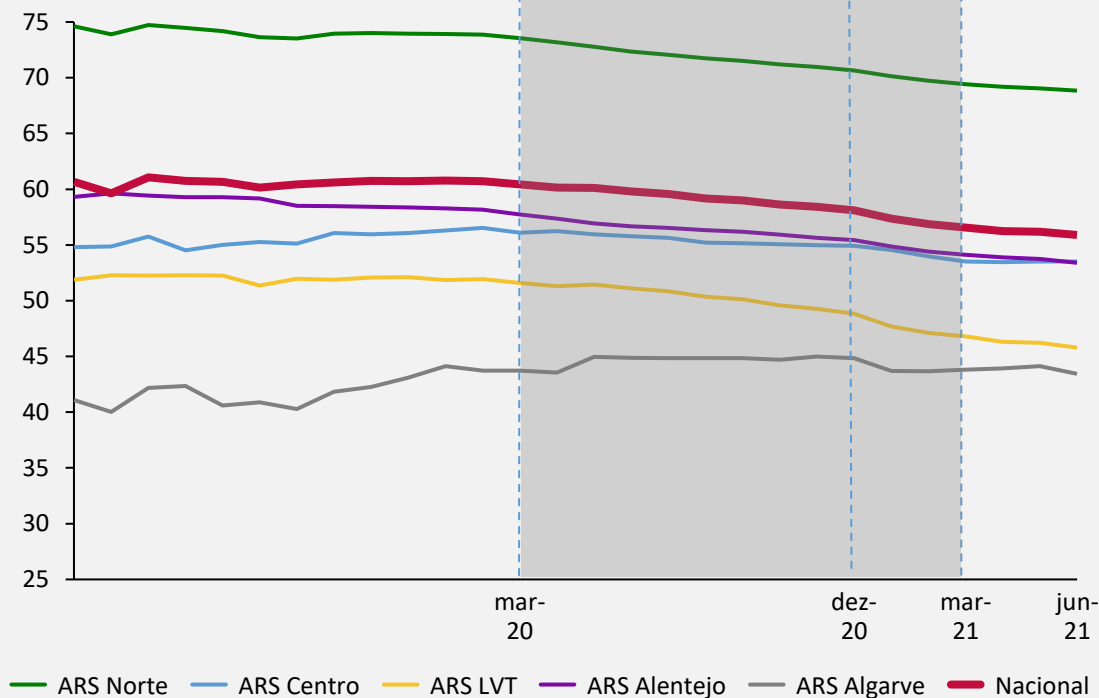


A tendência e valores registados para a despesa com gestão de doentes diabéticos controlados parece não divergir da dinâmica que se verifica para a *pool* total de doentes (indicador apresentado anteriormente)

Nacional

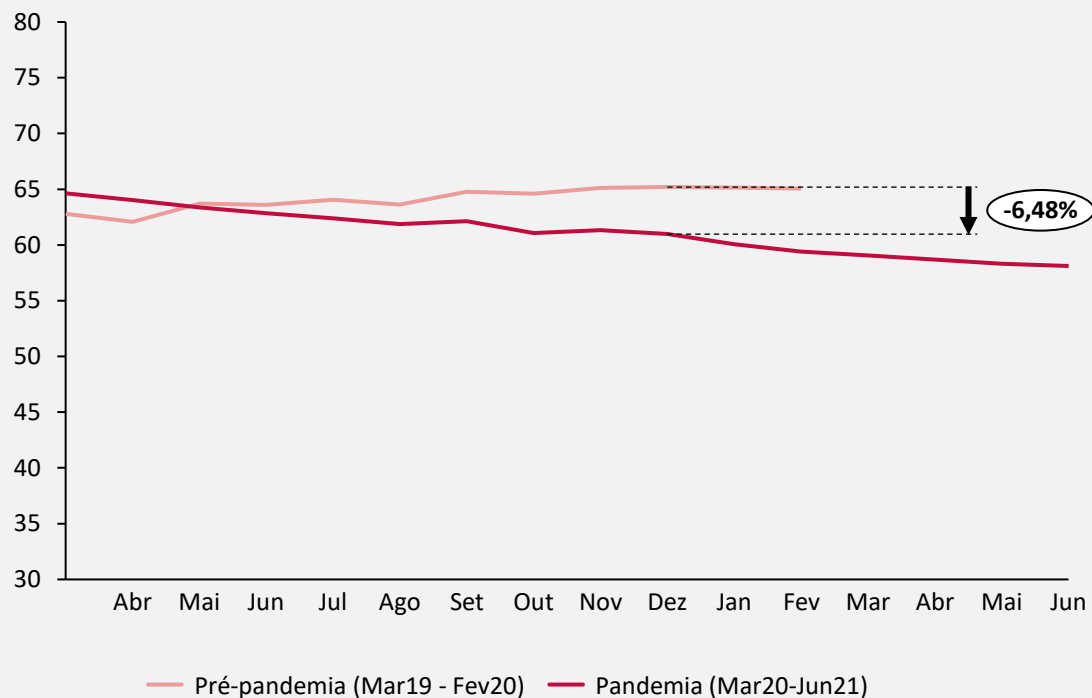


Por Regiões de Saúde

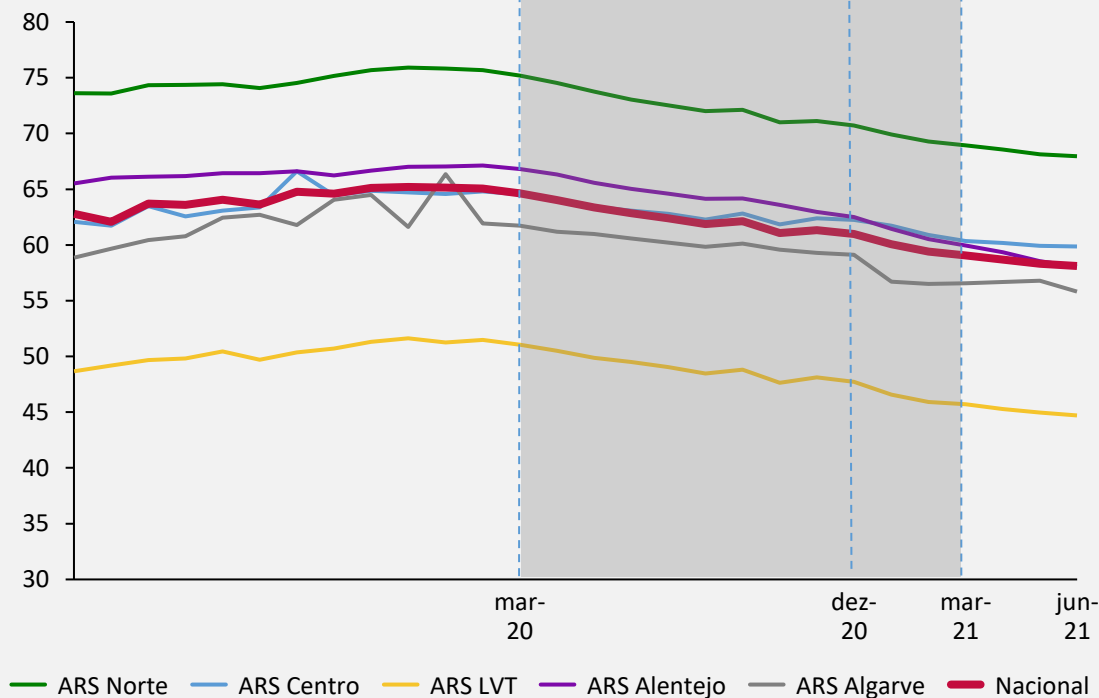


Denota-se um ligeiro decréscimo, coincidente com o início do período pandémico. É evidente o contraste significativo entre as várias ARS, não sendo ainda perceptível uma tendência de recuperação deste indicador.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Denota-se um ligeiro decréscimo, coincidente com o início do período pandémico. É evidente o contraste significativo entre as várias ARS, não sendo ainda perceptível uma tendência de recuperação deste indicador.



# O PRR e a Diabetes

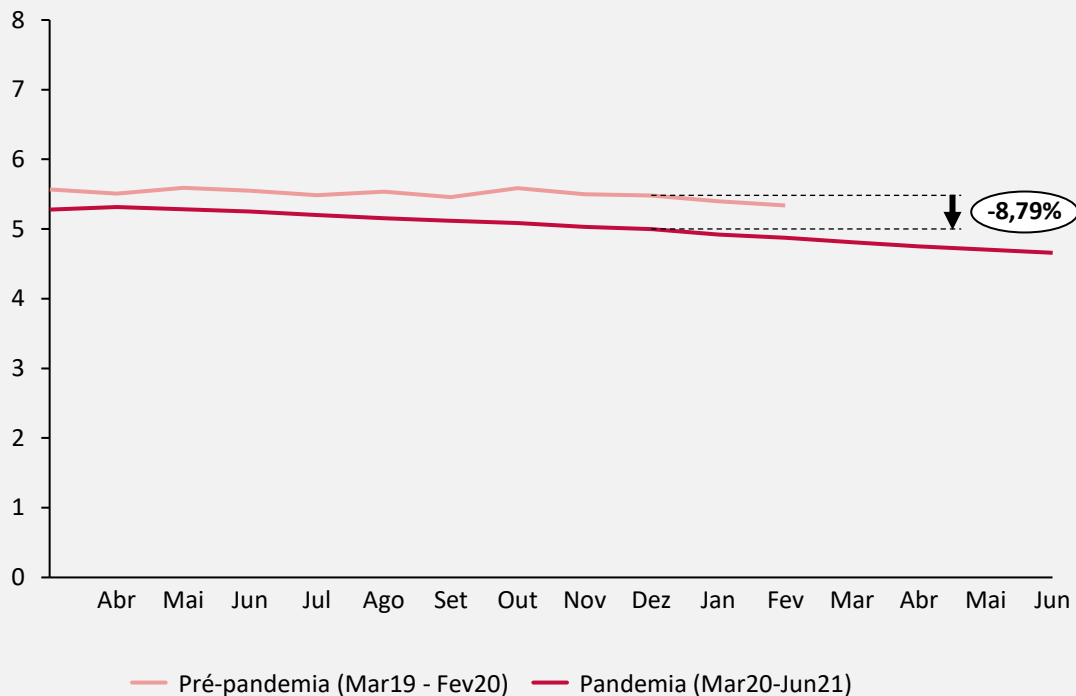
## 4 Capacitação de unidades para teleconsulta e telemonitorização de doentes crónicos

- A pandemia veio **potenciar o recurso e demonstrar as mais-valias da telemedicina**. Uma das prioridades do PRR será, por isso, reforçar a adoção deste tipo de soluções inovadoras para **benefício direto para os profissionais de saúde e os cidadãos**;
- Durante a pandemia, **60% dos utentes** com DM **tiveram consultas virtuais referentes à Diabetes<sup>1</sup>**.
- Uma análise de recetividade a **ferramentas de telessaúde** por parte de doentes diabéticos revelou que, de entre os 32 países europeus em estudo, os **doentes portugueses (63%)** eram os que estavam **mais recetivos<sup>1</sup>**.
- Uma **abordagem baseada em telemedicina na gestão de doentes com DM** demonstrou **redução** estatisticamente significativa e clinicamente relevante da **HbA1c** (HbA1c  $\leq -0.5\%$ )<sup>2</sup>.

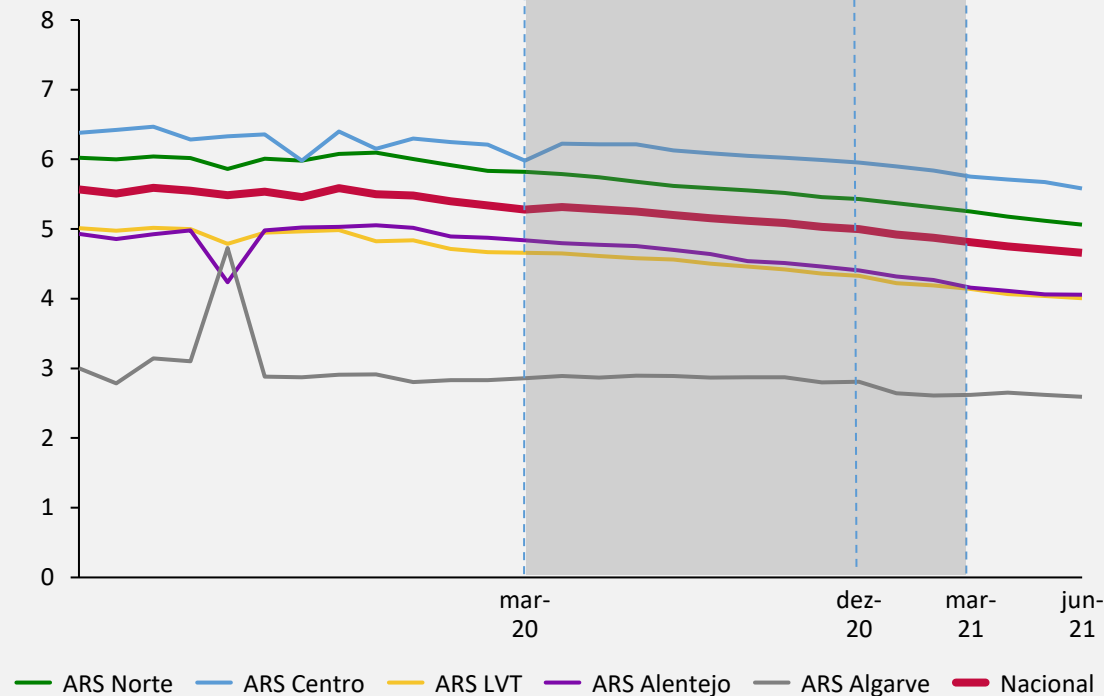
1. International Diabetes Federation Europe, Living in COVID Times: Experiences from People living with Diabetes, 2021

2. Timpel ,P. et al., Mapping the Evidence on the Effectiveness of Telemedicine Interventions in Diabetes, Dyslipidemia, and Hypertension: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses, JMIR, 2020

Nacional



Por Regiões de Saúde



Há um ligeiro decréscimo no número de utentes com prescrição de insulina, sendo esta uma tendência constante ao longo de todo o período pandémico.



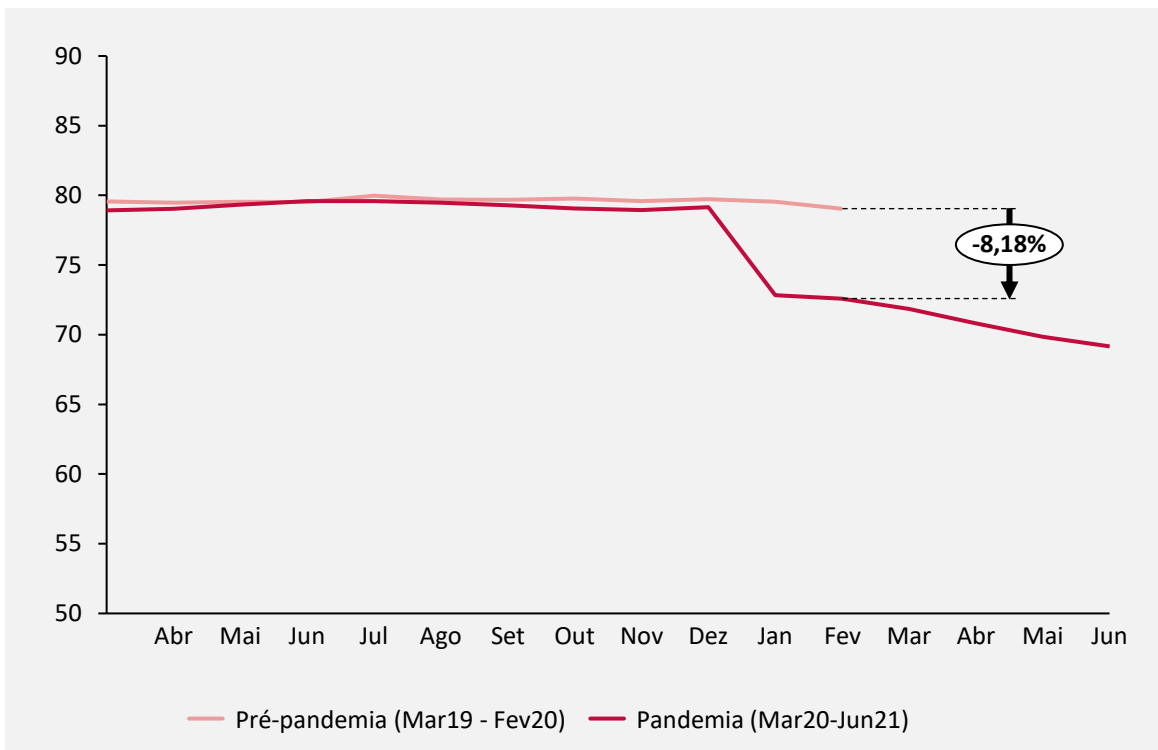
Indicador com impacto no IDG

274

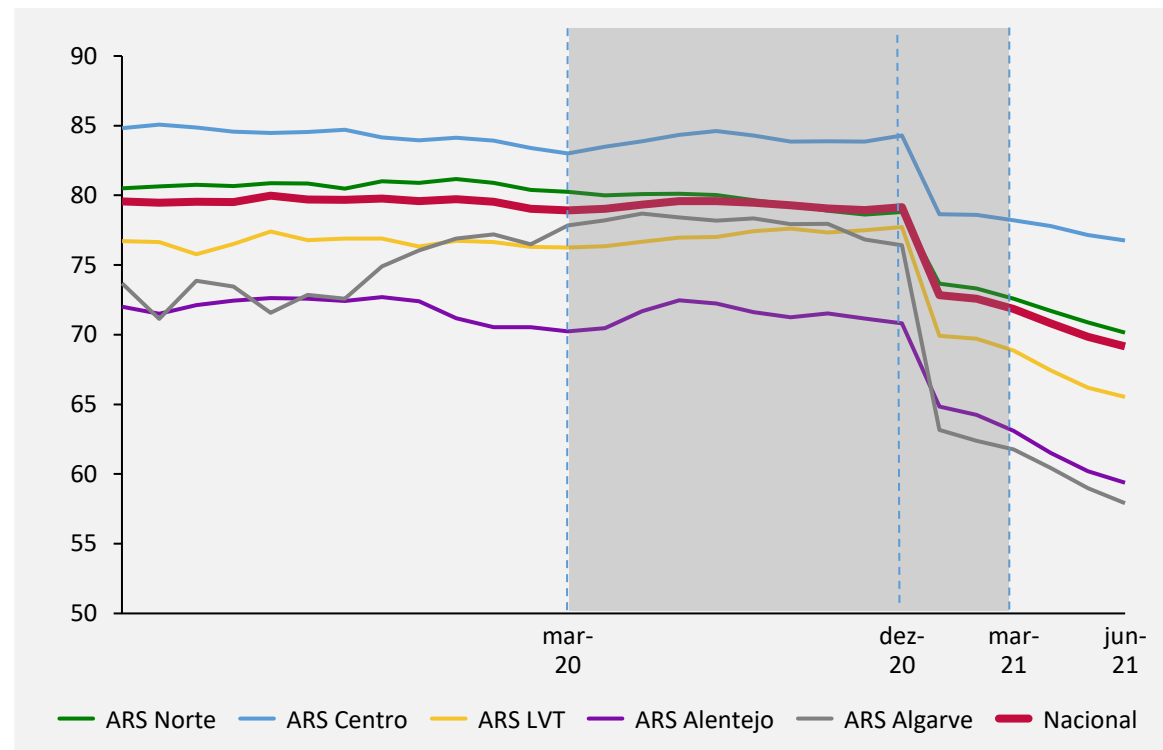
## Proporção de utentes com DM2 e indicação para insulinoaterapia, em terapêutica adequada (%)

Indicador que exprime a proporção de utentes com diabetes tipo 2 e indicação para insulinoaterapia, com pelo menos uma prescrição de insulina nos últimos 12 meses, de entre doentes com HbA1c >9%. [Clique aqui para mais detalhes.](#)

### Nacional

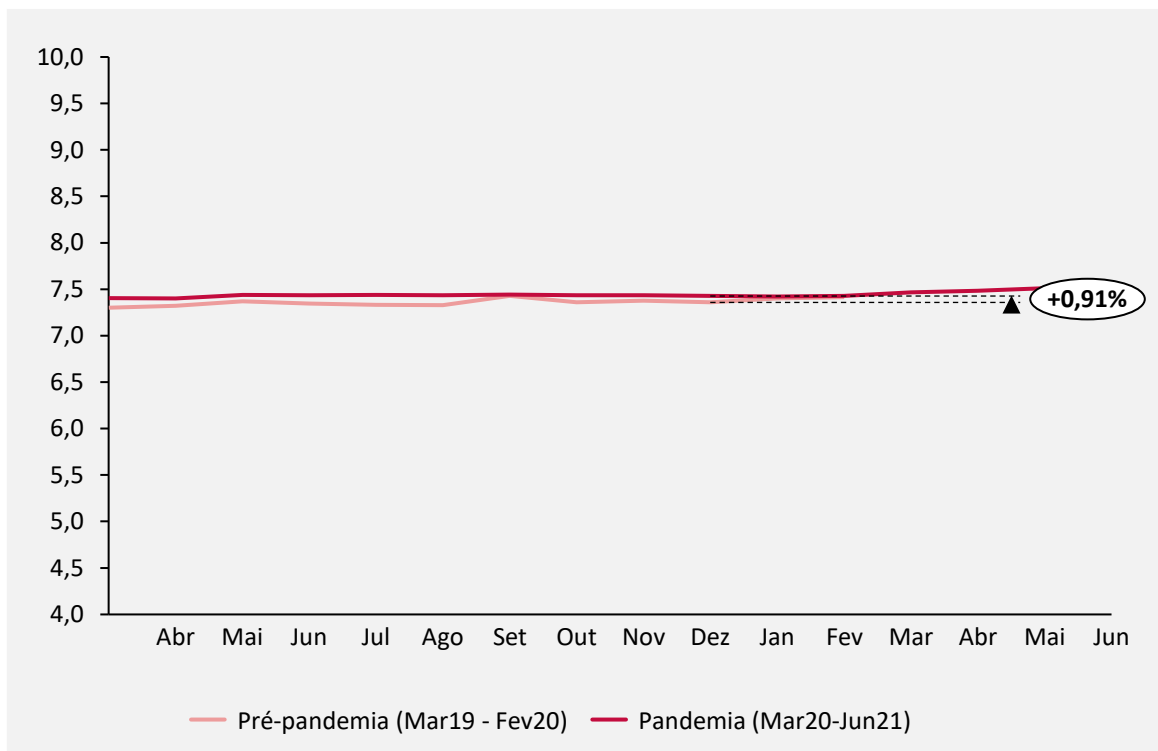


### Por Regiões de Saúde

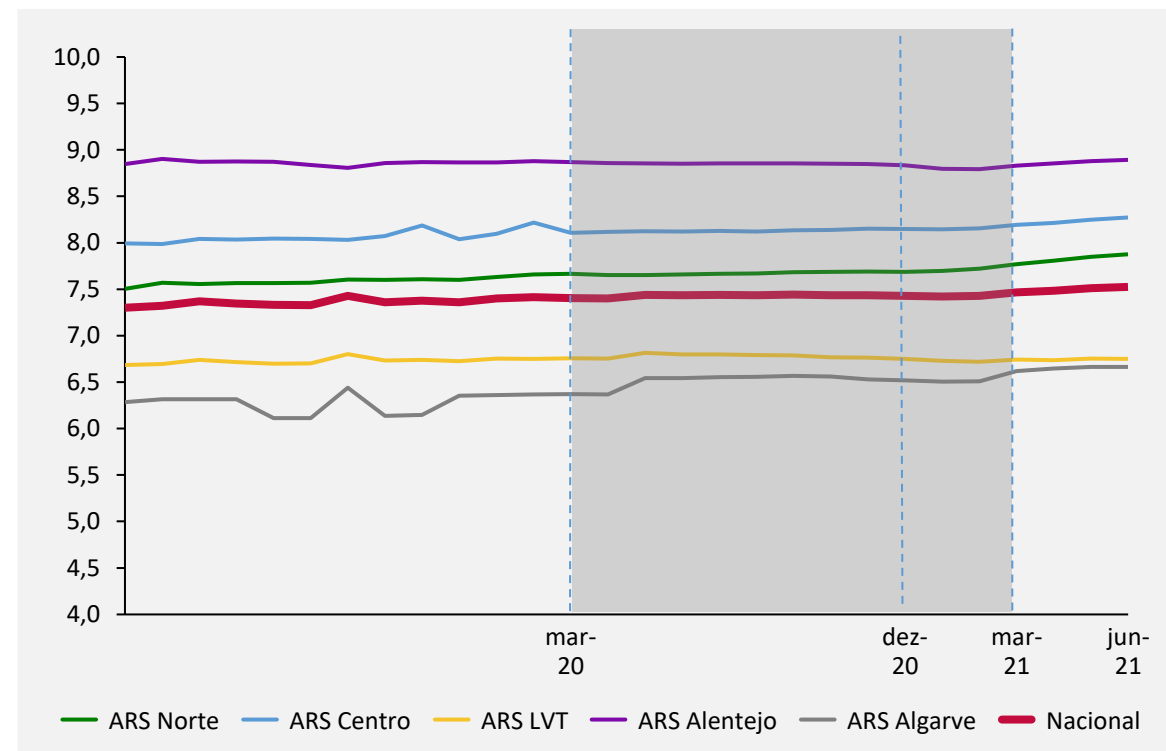


Embora o indicador aparente não ter sido impactado no imediato pelo contexto pandémico, verifica-se em 2021 uma quebra significativa dos valores que é transversal a todas as ARS.

### Nacional

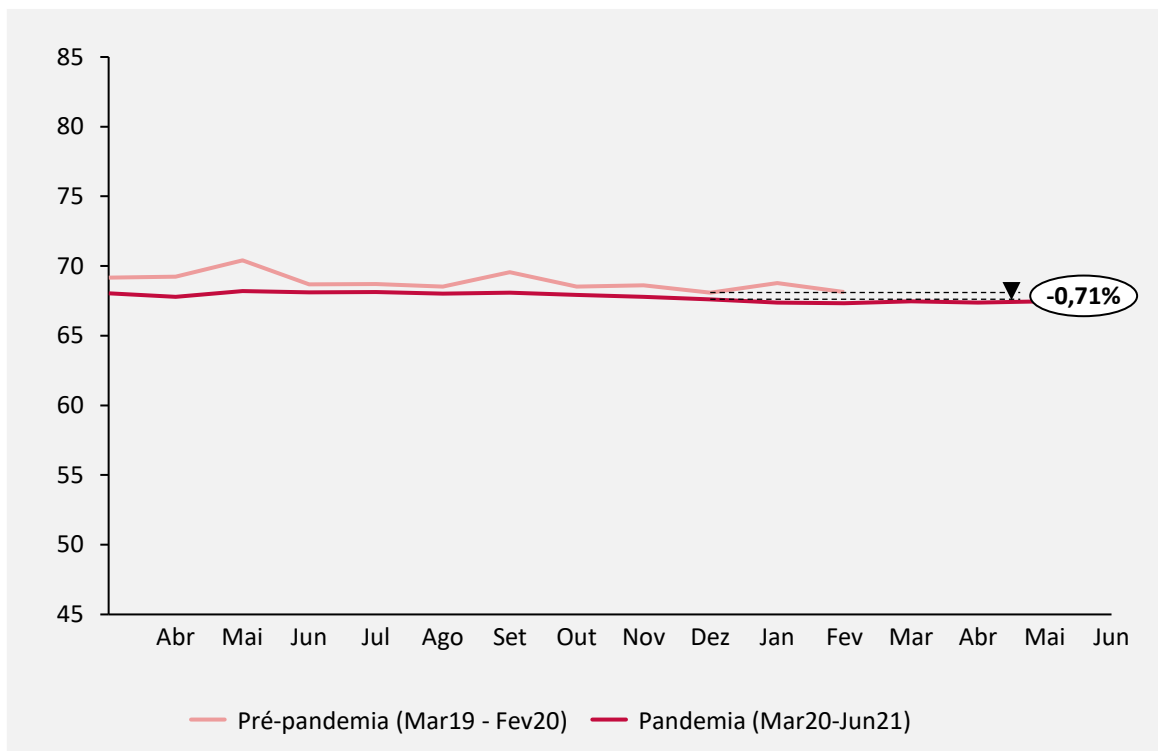


### Por Regiões de Saúde

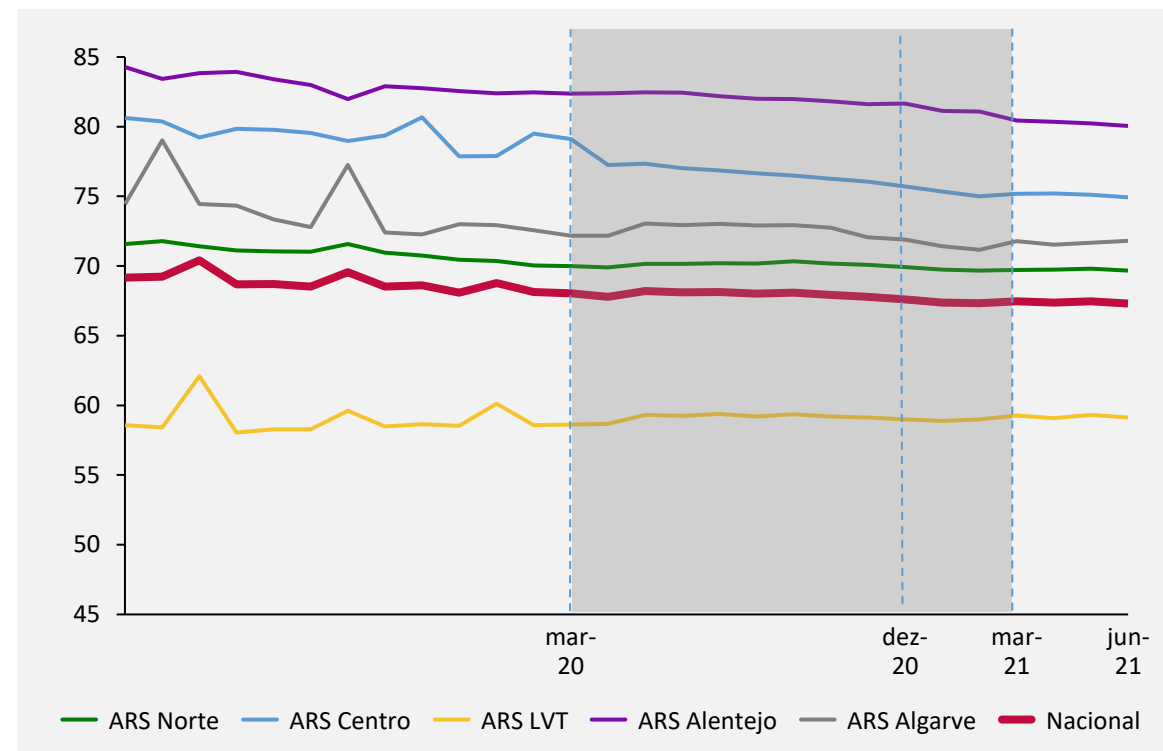


A dinâmica deste indicador parece manter-se relativamente constante ao longo dos últimos 2 anos. A destacar, contudo, o contraste crónico de valores entre as diferentes ARS.

### Nacional

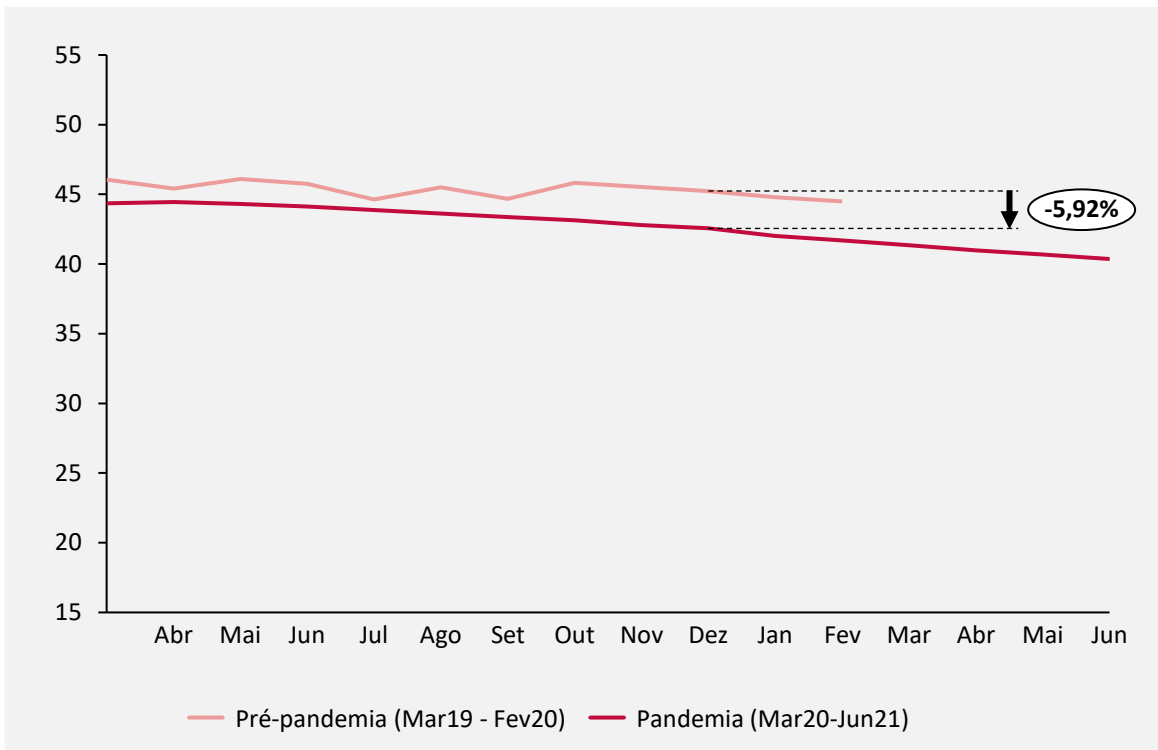


### Por Regiões de Saúde

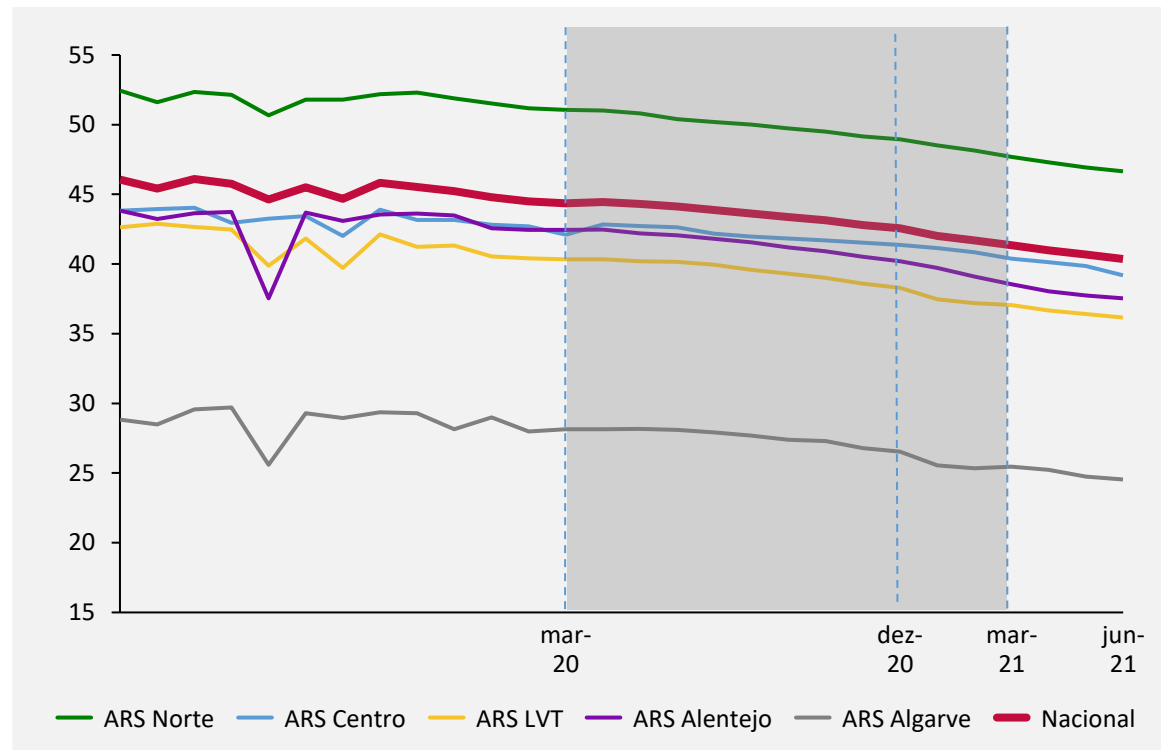


A dinâmica deste indicador parece manter-se relativamente constante ao longo dos últimos 2 anos. A destacar, contudo, o contraste crónico de valores entre as diferentes ARS.

Nacional



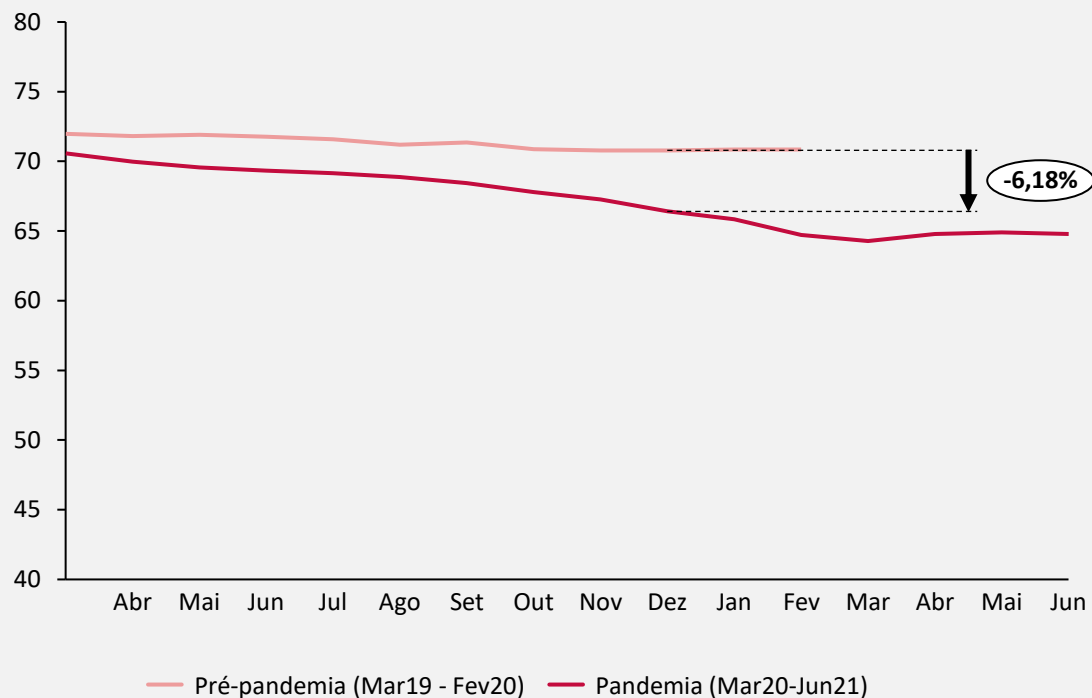
Por Regiões de Saúde



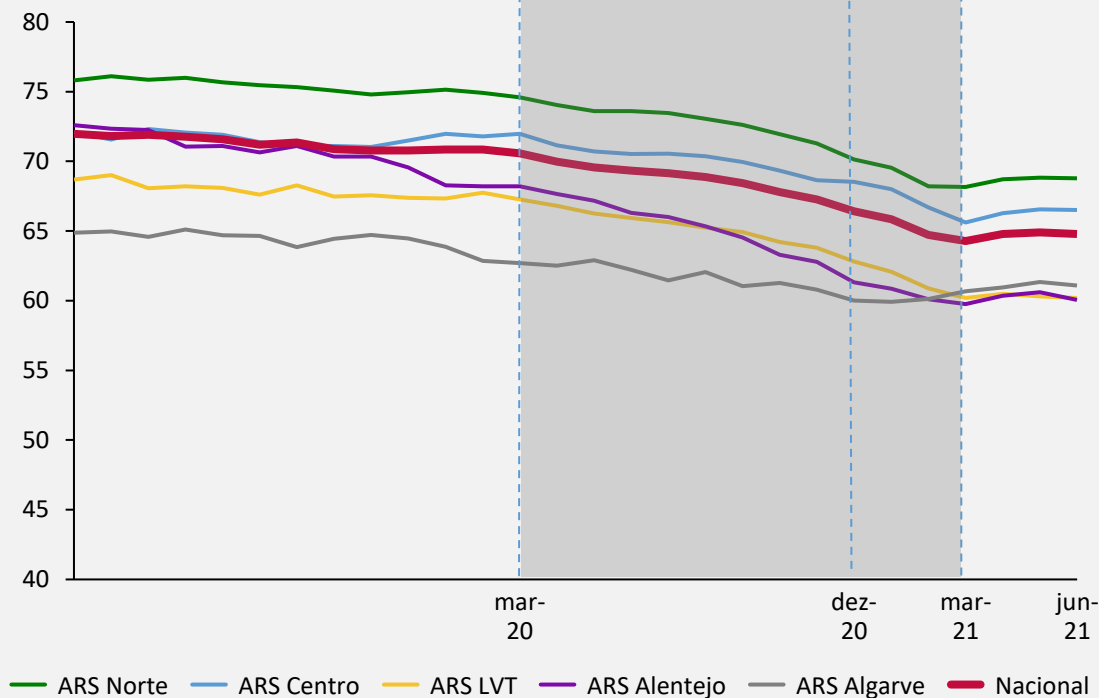
Verifica-se uma tendência constante de decréscimo, ainda que ligeiro, dos valores do indicador que coincide com o início da pandemia.

Indicador que exprime a proporção de utentes com novo diagnóstico de diabetes tipo 2 que iniciam terapêutica farmacológica com metformina em monoterapia. [Clique aqui](#) para mais detalhes.

Nacional



Por Regiões de Saúde



Verifica-se um decréscimo que se acentua no período pandémico, sendo perceptível uma ligeira recuperação a partir de março de 2021.



# O PRR e a Diabetes

## 5 Reforçar a capacidade das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)

- As **UCC** têm, nos últimos anos, assumido um papel de grande mais-valia no desenvolvimento de **intervenções comunitárias** no âmbito da **prevenção, educação, gestão e reabilitação** de várias **patologias crónicas**;
- De entre as suas várias atribuições, destaca-se o potencial contributo na **promoção da literacia em saúde** e da **adesão à terapêutica**.



# O PRR e a Diabetes

O PRR assume compromissos abrangentes, mas... o que fica por fazer?

OBJETIVOS

Aprofundar a capacidade de rastreio, diagnóstico e resolução atempada

“Novo Centro de Saúde”, integrado e centrado no utente

Uniformizar práticas clínicas e reduzir assimetrias territoriais

Transformação digital e envolvimento do cidadão

INVESTIMENTOS PROJETADOS

Alargar o rastreio da retinopatia diabética a todos os centros de saúde

Alargar as consultas do pé diabético a todos os ACES

Adotar o PIC em doentes complexos

Capacitar unidades funcionais para teleconsulta e telemonitorização de doentes crónicos

Reforçar a capacidade das UCC

**... que outros desafios se impõem na gestão da Diabetes**





# Outras linhas de financiamento aplicáveis à Diabetes a nível europeu

## Horizon Europe<sup>1</sup>

*Programa de referência da UE para a Investigação e Desenvolvimento. Foco na promoção da excelência na I&D, procurando para isso garantir recursos e suporte essenciais aos vários players do setor de modo a que a inovação alcançada permita contribuir para uma UE mais ecológica, saudável e resiliente.*

Linha de financiamento	Montante total	Timeline para abertura
HORIZON-HLTH-2021-STAYHLTH-01-03: Healthy Citizens 2.0 - Supporting digital empowerment and health literacy of citizens	3M€	2021
HORIZON-HLTH-2022-STAYHLTH-01-04-two-stage: Trustworthy artificial intelligence (AI) tools to predict the risk of chronic non-communicable diseases and/or their progression	60M€	2021
HORIZON-HLTH-2021-CARE-05-01: Enhancing quality of care and patient safety	25M€	2021
HORIZON-HLTH-2021-TOOL-06-03: Innovative tools for use and re-use of health data	30M€	2021

1. European Commission. Next-Gen EU financing framework.



# Outras linhas de financiamento aplicáveis à Diabetes a nível europeu

## EU 4 Health<sup>1</sup>

*O maior programa de financiamento para a Saúde alguma vez concebido na história da UE, que agrega agora uma componente crítica de recuperação pós-COVID. O programa assume quatro objetivos fundamentais, alicerçados na promoção transversal de uma abordagem “One Health”: promover os níveis de saúde da UE; proteger as populações de ameaças sanitárias transfronteiriças; reforçar o acesso a medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde relevantes e, por fim, fortalecer os sistemas de saúde nacionais.*

Linha de financiamento	Montante total	Timeline para abertura
EU4Health - DP-G-07.1.1 – Prevention of non-communicable diseases and related risk factors	7M€	2021

1. European Commission. Next-Gen EU financing framework.



# Linhas prioritárias e programas de financiamento disponíveis

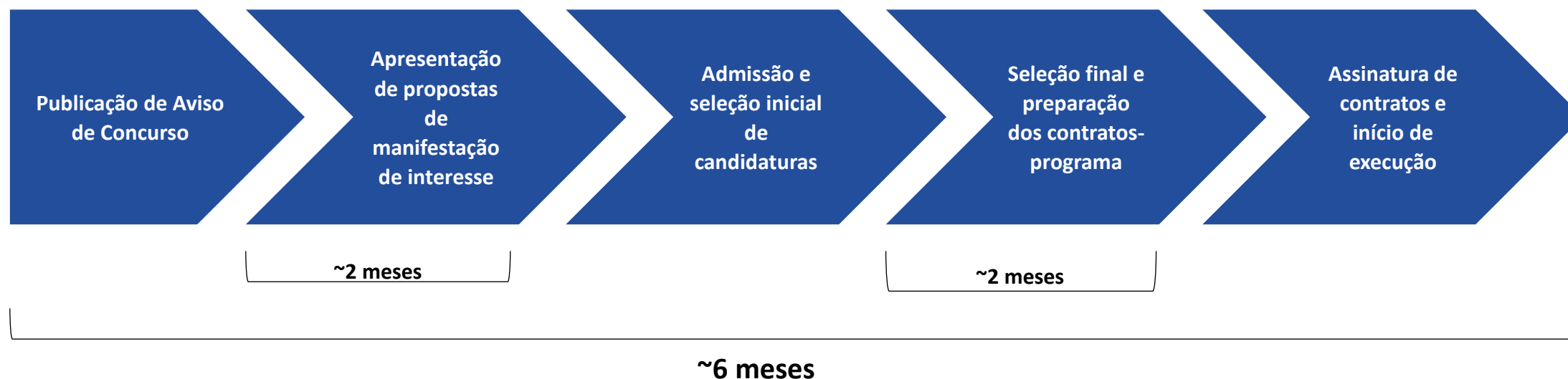
Linha de Investimento	PRR	Horizon Europe	EU4Health
• Rastreio da retinopatia diabética	●		
• Consultas de pé diabético	●		
• Adoção de Plano Individual de Cuidados (PIC)	●	●	●
• Capacitação de unidades para teleconsulta e telemonitorização de doenças crónicas	●	●	
• Reforço das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)	●	●	



# Como financiar potenciais iniciativas no âmbito do PRR?

Etapas gerais a percorrer no âmbito de candidaturas ao PRR ([www.recuperarportugal.gov.pt](http://www.recuperarportugal.gov.pt))

(critérios específicos definidos por aviso de concurso, ainda não disponíveis para as linhas específicas da área da Saúde)



# Glossário de Indicadores

[Clique aqui para regressar ao slide anterior](#)

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
236	<b>Incidência de Diabetes Mellitus</b>	Utentes inscritos que têm o diagnóstico de "Diabetes Mellitus" registado na lista de problemas e iniciado no último ano.	Utentes inscritos.	/1.000
238	<b>Incidência de obesidade</b>	Utentes inscritos que têm o diagnóstico de "obesidade" registado na lista de problemas e iniciado no último ano.	Utentes inscritos.	/1.000
040	<b>Proporção de utentes com exame oftalmológico último ano</b>	Utentes inscritos com diabetes com pelo menos uma referência para oftalmologia ou pelo menos um resultado de exame à retina no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
035	<b>Proporção de utentes com exame aos pés realizado no último ano</b>	Utentes inscritos com diabetes com exame dos pés realizado no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
261	<b>Proporção de utentes com avaliação do risco de ulceração do pé no último ano</b>	Utentes inscritos com diabetes, com avaliação do risco de ulceração do pé, realizado no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
265	<b>Proporção de utentes vigiados, com registo de risco de úlcera no pé</b>	Utentes inscritos com diabetes, com compromisso de vigilância e com registo do risco de ulceração do pé, realizado no último ano.	Utentes inscritos com diabetes e com compromisso de vigilância no programa de diabetes	%
266	<b>Proporção de utentes DM vigiados, com úlcera ativa no pé</b>	Utentes inscritos com diabetes, com compromisso de vigilância e com registo de diagnóstico de enfermagem de "úlceras de pé", ativo, no último ano	Utentes inscritos com diabetes e com compromisso de vigilância no programa de diabetes.	%

# Glossário de Indicadores

 Clique aqui para regressar ao slide anterior

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
262	Proporção de utentes com determinação de risco diabetes tipo 2 registado nos últimos 3 anos	Utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com pelo menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 36 meses.	Utentes com 18 ou mais anos e sem diabetes.	%
043	Proporção de utentes com acompanhamento adequado	Utentes inscritos com diabetes com acompanhamento adequado. Para detalhes dos critérios de acompanhamento adequado, clique <a href="#">aqui</a> .	Utentes inscritos com diabetes.	%
036	Proporção de utentes com registo GRT	Utentes inscritos com diabetes com registo da gestão do regime terapêutico (3 itens) no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
037	Proporção de utentes com consulta enf. vigilância no último ano	Utentes inscritos com diabetes com consulta de vigilância de enfermagem.	Utentes inscritos com diabetes.	%
038	Proporção de utentes com 1 registo HbA1c por semestre	Utentes inscritos com diabetes com pelo menos 2 HbA1c no último ano, desde que abranjam os 2 semestres.	Utentes inscritos com diabetes.	%
039	Proporção utentes com último registo de resultado de HbA1c ≤ 8,0%	Utentes inscritos com diabetes com último resultado de HbA1c igual ou inferior a 8,0%.	Utentes inscritos com diabetes.	%
091	Proporção utentes < 65 A, com HbA1c ≤ 6,5 %	Utentes inscritos com diabetes e idade inferior a 65 anos, com último resultado de HbA1c igual ou inferior a 6,5%.	Utentes inscritos com diabetes com idade inferior a 65 anos.	%

# Glossário de Indicadores

 Clique aqui para regressar ao slide anterior

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
313	Proporção utentes com < 75A com última HbA1c > 8,0%	Utentes inscritos, com idade inferior a 75 anos, diabetes e último resultado de HbA1c superior a 8,0%.	Utentes inscritos, com idade inferior a 75 anos e com diabetes.	%
314	Proporção utentes DM com PA ≥ 140/90 mmHg	Utentes inscritos, com Diabetes Mellitus e com último resultado de tensão arterial superior ou igual a 140/90 mmHg.	Utentes inscritos e com diabetes.	%
315	Proporção de utentes com C-LDL < 100 mg/dl	Utentes com diabetes e último resultado de C-LDL inferior a 100 mg/dl.	Utentes inscritos com diabetes.	%
097	Proporção de utentes com microalbuminúria último ano	Utentes inscritos com diabetes com pelo menos 1 microalbuminúria no último ano.	Utentes inscritos com diabetes.	%
271	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	Somatório do "score de acompanhamento" determinado para cada utente com Diabetes Mellitus inscrito. O "score de acompanhamento" de cada utente com Diabetes Mellitus inscrito pode variar entre 0 e 1 de acordo com o número e qualidade dos procedimentos realizados e com a ponderação definida para cada procedimento. Algoritmo detalhado <a href="#">aqui</a>	Utentes inscritos com diabetes.	Escala entre 0 e 1
350	Custo com terapêutica do doente DM	Somatório do Preço de Venda ao Público (PVP) dos antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia prescritos aos doentes com Diabetes Mellitus.	Utentes inscritos com diabetes .	€ / UTE



# Glossário de Indicadores BI-CSP

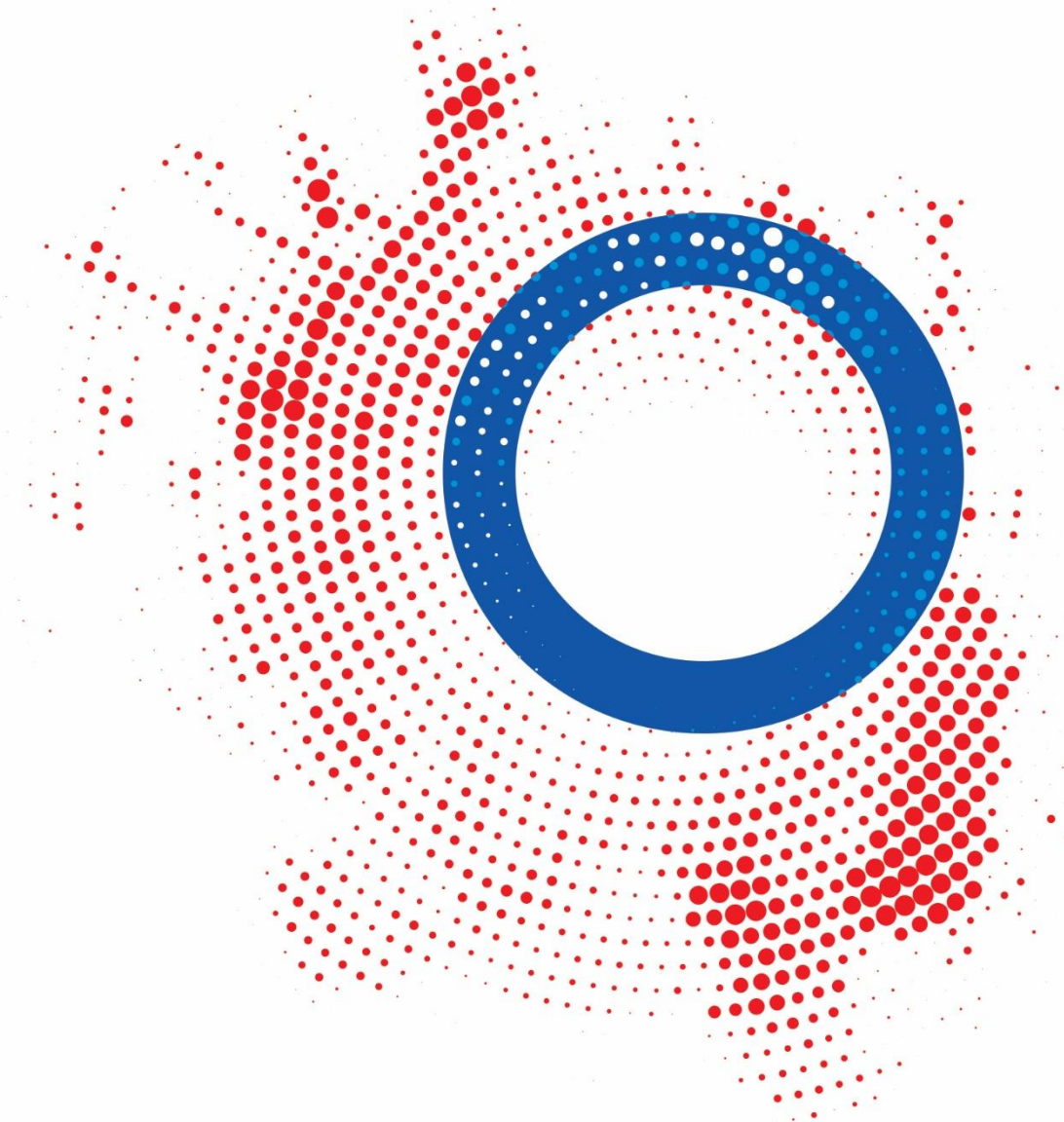
[Clique aqui para regressar ao slide anterior](#)

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
351	<b>Custo com terapêutica do doente DM controlado</b>	Somatório do Preço de Venda ao Público (PVP) dos antidiabéticos não insulínicos, insulina, tiras de glicémia e agulhas de doseamento de glicémia prescritos aos doentes com Diabetes Mellitus controlada..	Utentes inscritos com diabetes.	€ / UTE
033	<b>Proporção utentes ≥ 14A, c/ IMC últimos 3 anos</b>	Utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos e com IMC registado nos últimos 3 anos.	Utentes inscritos com idade igual ou superior a 14 anos.	%
034	<b>Proporção obesos ≥ 14A, c/ consulta de vigilância de obesidade a 2 anos</b>	Utentes inscritos obesos com idade igual ou superior a 14 anos e com consulta de vigilância de obesidade registada nos últimos 2 anos.	Utentes inscritos obesos com idade igual ou superior a 14 anos.	%
041	<b>Proporção de utentes DM2 em terapêutica com insulina</b>	Utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses.	Utentes inscritos com diabetes tipo 2.	%
274	<b>Proporção de utentes com DM2 e indicação para insulino terapia, a fazer terapêutica adequada</b>	Utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses.	Soma de utentes inscritos com DM2 e prescrição de insulina e de utentes com DM2, sem prescrição de insulina e HbA1c superior a 9% .	%
042	<b>Proporção de utentes DM2 em terapêutica com metformina</b>	Utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com pelo menos uma prescrição de metformina nos últimos 12 meses.	Utentes inscritos com diabetes tipo 2.	%
275	<b>Proporção de utentes novos DM2 em terapêutica com metformina em monoterapia</b>	Utentes inscritos com novo diagnóstico de diabetes tipo 2 que iniciam terapêutica farmacológica com metformina em monoterapia.	Utentes inscritos com novo diagnóstico de diabetes tipo 2 e a quem foi iniciada terapêutica farmacológica.	%

# Glossário de Indicadores BI-CSP

 [Clique aqui para regressar ao slide anterior](#)

	Designação	Numerador	Denominador	Unidade
211	Proporção de utentes com DM não insulino dependente	Utentes inscritos com registo de diagnóstico de “diabetes não insulino dependente” na lista de problemas	Utentes inscritos	%
212	Proporção de utentes com DM insulino dependentes	Utentes inscritos com registo de diagnóstico de “diabetes insulino dependente” na lista de problemas	Utentes inscritos	%



UM **PRR**  
PARA A  
**DIABETES**

*a oportunidade é agora*

Promotor



Apoio



Apoio Técnico

