

# Programa Nacional para a Diabetes

Desafios e Estratégias

2025

# Programa Nacional para a Diabetes

## Desafios e Estratégias 2025

### FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.  
PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS 2025  
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2025.  
ISBN: 978-972-675-384-1

### PALAVRAS-CHAVE

Diabetes *mellitus*, epidemiologia, prevenção e controlo, tratamento, complicações da diabetes, mortalidade, custos, Programa Nacional para a Diabetes.

### EDITOR

Direção-Geral da Saúde  
Alameda D. Afonso Henriques, 45. 1049-005 Lisboa  
Tel.: 218 430 500  
Fax: 218 430 530  
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt  
www.dgs.pt

### AUTOR

Programa Nacional para a Diabetes (PND)  
Diretora | Sónia do Vale  
Adjuntos | Eugénia Pedro, Isabel Dinis, José Dores, Sofia Teixeira  
Equipa | Cristina Portugal, Madalena Anjos, Maria Teresa Silvestre  
Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA) | Isabel Alves, Pedro Pinto Leite

### CONTRIBUTOS

Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)  
Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED)  
Instituto Nacional de Estatística (INE)  
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS)

Lisboa, novembro de 2025

# Índice

Sumário Executivo.....	11
Summary in Plain Language.....	13
Nota Introdutória.....	15
Capítulo I - Monitorização e Vigilância Epidemiológica 2023/2024 .....	16
1. Prevalência e incidência da diabetes.....	16
2. Risco de diabetes.....	20
3. Acesso a cuidados de saúde.....	22
4. Controlo glicémico e de outros fatores de risco cardiovascular .....	28
5. Rastreios e complicações da diabetes.....	30
6. Episódios hospitalares.....	35
7. Mortalidade por diabetes.....	41
8. Consumo de medicamentos e dispositivos em ambulatório .....	45
9. Custos da diabetes em Portugal.....	53
Capítulo II- Promoção da Saúde e Prevenção da Doença.....	56
Capítulo III- Promoção de Boas Práticas, Qualidade e Segurança.....	58
Referências Bibliográficas .....	63

# Índice de figuras

Figura 1. Evolução do número de utentes com diagnóstico de diabetes registados nos Cuidados de Saúde Primários   2020 – 2024.....	19
Figura 2. Evolução do número de novos utentes com registo de diabetes nos CSP   2020 – 2024.....	20
Figura 3. Proporção de utentes com avaliação de risco de Diabetes tipo 2 registada nos Cuidados de Saúde Primários, por grau de risco no triénio 2022/2024 .....	22
Figura 4. Evolução do número de utentes com diabetes tipo 1 em tratamento com PSCI   2019 – 2024.....	24
Figura 5. Evolução das Aquisições de SAAI, utentes em Tratamento com PSCI e utentes em Tratamento com SAAI, Portugal Continental   2022 – 1º semestre 2025.....	25
Figura 6. Número anual de chamadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes em Portugal – 2020/2024.....	25
Figura 7. Distribuição mensal das chamadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes   2020 – 2024.....	26
Figura 8. Motivo de contacto das chamadas efetuadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes   2020 – 2024.....	27
Figura 9. Evolução da cobertura do rastreio da retinopatia diabética em Portugal Continental   2020 – 2024.....	31
Figura 10. Total de avaliações de risco de pé diabético por nível de risco, efetuadas nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	33
Figura 11. Internamentos de doentes adultos por amputação <i>minor</i> e <i>major</i> , com diabetes associada   2019 – 2023.....	34
Figura 12. Total de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico de diabetes, seja como diagnóstico principal (DP) ou diagnóstico associado (DA)   2019 – 2023.....	35
Figura 13. Total de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico principal de diabetes   2019 – 2023.....	36
Figura 14. Total de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico principal ou associado de diabetes   2019 – 2023.....	36
Figura 15. Episódios de internamento por Hipoglicemia em utentes admitidos com diagnóstico principal de diabetes   2019 – 2023.....	40
Figura 16. Evolução da diabetes como causa de morte (%) em Portugal   2019 – 2023.....	42
Figura 17. Evolução do consumo de medicamentos em ambulatório, no SNS (antidiabéticos não insulínicos, insulina e glucagon, excluindo as combinações de fármacos) em Portugal Continental – Dose Diária Definida dispensada num ano   2020 – 2024.....	47
Figura 18. Consumo de embalagens de insulinas humanas no SNS em Portugal Continental   2020 – 2024.....	47
Figura 19. Consumo de embalagens de análogos de insulinas no SNS em Portugal Continental   2020 – 2024.....	48

Figura 20. Consumo de embalagens de antidiabéticos não insulínicos no SNS em Portugal Continental   2020 – 2024.....	49
Figura 21. Evolução do consumo de antidiabéticos não insulínicos e insulinas no SNS - Nº de Embalagens - em Portugal Continental   2020 – 2024.....	51
Figura 22. Evolução dos encargos com antidiabéticos não insulínicos e insulinas: valor PVP em Portugal Continental   2020 – 2024.....	51
Figura 23. Evolução dos encargos do SNS e encargos diretos dos utentes com antidiabéticos não insulínicos e insulinas em Portugal Continental   2020 – 2024.....	51
Figura 24. Evolução dos custos identificados da diabetes em Portugal Continental (M€)   2020 - 2024.....	55

## Índice de tabelas

Tabela 1. Registos de diabetes tipo 1 em Portugal Continental (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares), em Portugal Continental   2022 – 2024.....	16
Tabela 2. Prevalência diabetes tipo 1 em Portugal Continental (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares), em Portugal Continental   2024.....	17
Tabela 3. Incidência diabetes tipo 1 em Portugal Continental (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares), em Portugal Continental   2023-2024.....	17
Tabela 4. Proporção de mulheres com diabetes gestacional (DG) em Portugal no SNS   2019 – 2023.....	17
Tabela 5. Terapêutica na diabetes gestacional em Portugal   2019 – 2023.....	18
Tabela 6. Diabetes prévia à gravidez em hospitais do SNS em Portugal   2019 – 2023.....	18
Tabela 7. Número de utentes com diagnóstico de diabetes registados nos Cuidados de Saúde Primários, por região   2020 – 2024.....	19
Tabela 8. Taxa de novos registos de diabetes por cada 1 000 utentes e número de novos casos, registados ao nível dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	19
Tabela 9. Prevalência estimada de diabetes, anomalia da glicemia em jejum e tolerância diminuída à glicose, em Portugal   2024.....	20
Tabela 10. Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes tipo 2 registada nos Cuidados de Saúde Primários   2018 – 2024.....	21
Tabela 11. Proporção de utentes com avaliação de risco de Diabetes tipo 2 registada nos Cuidados de Saúde Primários, por grau de risco e Região   2018 – 2024.....	21
Tabela 12. Proporção de utentes com DM2 com compromisso de vigilância no SNS ao nível dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	22
Tabela 13. Proporção de utentes com diabetes com consulta de enfermagem de vigilância no SNS ao nível dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024..	23

Tabela 14. Utentes com diabetes tipo 1 tratados com sistemas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI)   2020 – 2024.....	23
Tabela 15. Utentes com diabetes tipo 1 tratados com sistemas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI) por faixa etária e proporção em relação aos utentes com registo de diabetes tipo 1 nos CSP+CH   2020 – 2024.....	24
Tabela 16. Distribuição, por sexo e faixas etárias, das chamadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes   2020 – 2024.....	26
Tabela 17. Encaminhamento de utentes com chamadas efetuadas para a linha SNS 24 em 2023-2024.....	27
Tabela 18. Proporção de utentes com diabetes e registo de resultado de HbA1c nos últimos 6 meses nos Cuidados de Saúde Primários, por região de saúde, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	28
Tabela 19. Proporção de utentes com diabetes e idade inferior a 65 anos, com o último registo de HbA1c $\leq 6,5\%$ nos Cuidados de Saúde Primários, por região de saúde, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	28
Tabela 20. Proporção de utentes com diabetes e o último registo de HbA1c $\leq 8\%$ , nos Cuidados de Saúde Primários, por região de saúde, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	28
Tabela 21. Proporção de utentes com diabetes e último resultado de colesterol LDL $< 100$ mg/dl nos últimos 12 meses, nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	29
Tabela 22. Proporção de utentes com diabetes e último registo de pressão arterial (PA) $< 140/90$ mmHg nos últimos 12 meses, nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	29
Tabela 23. Proporção de utentes com diabetes e registo de gestão de regime terapêutico (alimentação, atividade física e medicação) nos últimos 12 meses, nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	30
Tabela 24. Atividade do rastreio da retinopatia diabética em Portugal Continental   2020 – 2024.....	30
Tabela 25. Proporção de utentes com diabetes com registo de avaliação de microalbuminúria nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	32
Tabela 26. Prevalência da diabetes nas pessoas com doença renal   2019 – 2023.....	32
Tabela 27. Proporção de utentes com diabetes com registo de observação de pé em Portugal Continental   2019 – 2023.....	32
Tabela 28. Proporção de utentes com diabetes com úlcera de pé ativa registada nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	33
Tabela 29. Taxa de internamentos por amputação de membro inferior em pessoas adultas com diabetes (ajustada) registada ao nível dos Cuidados de Saúde Primários por regiões   2019 – 2023.....	34
Tabela 30. Número de episódios por enfarte agudo do miocárdio (EAM) nos hospitais do SNS   2019– 2023.....	35
Tabela 31. Número de episódios por acidente vascular cerebral (AVC) nos hospitais do SNS   2019 – 2023.....	35

Tabela 32. Proporção de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico de diabetes   2019- 2023.....	37
Tabela 33. Número de episódios por complicações agudas da diabetes (diagnóstico principal ou associado)   2019 – 2023.....	37
Tabela 34. Número de episódios em utentes com diabetes (como diagnóstico principal ou associado), por manifestações oftálmicas, renais, circulatórias periféricas, neurológicas, artropatia e cutâneas   2019 – 2023.....	38
Tabela 35. Número de episódios por complicações agudas da diabetes, em utentes com diabetes como diagnóstico principal   2019 – 2023.....	38
Tabela 36. Número de episódios, por manifestações oftálmicas, renais, circulatórias periféricas, neurológicas, cutâneas e artropatia em utentes com diabetes como diagnóstico principal   2019 – 2023.....	39
Tabela 37. Episódios de internamento por Hipoglicemia em utentes com diabetes tipo 1 e diabetes tipo 2 (utentes admitidos com diagnóstico principal de diabetes)   2019 - 2023.....	39
Tabela 38. Duração dos internamentos por diabetes e totais nos hospitais do SNS   2019 – 2023.....	40
Tabela 39. Letalidade intra-hospitalar dos utentes internados com diabetes (como diagnóstico principal)   2019 – 2023.....	41
Tabela 40. Letalidade intra-hospitalar do total de utentes internados nos Hospitais do SNS (com qualquer diagnóstico)   2019– 2023.....	41
Tabela 41. Óbitos por diabetes de acordo com o grupo etário em Portugal   2019 – 2023.....	41
Tabela 42. Evolução de indicadores de mortalidade total e prematura por diabetes em Portugal   2019 – 2023.....	42
Tabela 43. Registo das causas de morte por diabetes em Portugal   2019 – 2023.....	43
Tabela 44. Registo das Causas de Morte Prematura (<70 anos) por diabetes em Portugal   2019 – 2023.....	44
Tabela 45. Discriminação do tipo de diabetes nos casos de óbito por Cetoacidose diabética   2019 – 2023.....	44
Tabela 46. Proporção de utentes com registo de diabetes tipo 2 em terapêutica com metformina nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	45
Tabela 47. Rácio entre o somatório de Doses Diárias Definidas (DDD) prescrita em inibidores DPP4 e o somatório de DDD prescrita em antidiabéticos não insulínicos, em doentes com diabetes tipo 2, Portugal Continental   2020 – 2024.....	45
Tabela 48. Proporção de utentes com registo de diabetes tipo 2 em terapêutica com insulina nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental   2020 – 2024.....	46
Tabela 49. Utes em terapêutica com insulina: utentes com registo de diabetes tipo 2 insulino-tratados e diabetes tipo 1   2020-2024.....	46
Tabela 50. Gastos com antidiabéticos não insulínicos: valor PVP e encargos do SNS, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	49
Tabela 51. Gastos com insulinas: Valor PVP e encargos do SNS, em Portugal Continental   2020 – 2024.....	50
Tabela 52. Consumo de Glucagom no SNS em Portugal Continental   2020 – 2024.....	52

Tabela 53. Gastos com Glucagom - Valor PVP e encargos do SNS   2020 - 2024.....	52
Tabela 54. Consumo de tiras teste e sensores no SNS   2020 - 2024.....	52
Tabela 55. Gastos com tiras teste e sensores: valor PVP e encargos do SNS em Portugal Continental   2020 - 2024.....	52
Tabela 56. Consumo e gastos com dispositivos de perfusão subcutânea contínua de insulina no SNS em Portugal Continental   2020 - 2024.....	53
Tabela 57. Custos identificados da diabetes em Portugal Continental (M€).   2020 - 2024.....	54
Tabela 58. Custos identificados dos internamentos com diagnóstico associado de diabetes   2020 - 2024.....	54

# Abreviaturas e Acrónimos

ACeS	- Agrupamentos de Centros de Saúde
ACSS	- Administração Central do Sistema de Saúde
AGJ	- Anomalia da Glicemia em Jejum
ANAFRE	- Associação Nacional de Freguesias
APDP	- Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal
ARS	- Administração Regional de Saúde
AVC	- Acidente Vascular Cerebral
BDMH	- Base de Dados da Morbilidade Hospitalar
CCF	- Centro de Conferência de Faturas
CID	- Classificação Internacional de Doenças
CSP	- Cuidados de Saúde Primários
DDD	- Dose Diária Definida
DG	- Diabetes Gestacional
DGS	- Direção-Geral da Saúde
DM	- Diabetes <i>mellitus</i>
DM1	- Diabetes tipo 1
DM2	- Diabetes tipo 2
DQS	- Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde
DSIA	- Direção de Serviços de Informação e Análise
ECL	- Equipas Coordenadoras Locais
EAM	- Enfarte Agudo do Miocárdio
FRAD	- Frente Rotária Anti-Diabetes
ICPC	- Classificação Internacional de Cuidados Primários
IDF	- <i>International Diabetes Federation</i>
IMC	- Índice de Massa Corporal
INE	- Instituto Nacional de Estatística
INFARMED	- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
IRC	- Insuficiência Renal Crónica
ISBE	- Instituto de Saúde Baseada na Evidência
LVT	- Lisboa e Vale do Tejo
M€	- Milhões de euros
Nº	- Número
ND	- Não Determinado

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS - Organização Mundial da Saúde

OND - Observatório Nacional da Diabetes

PA - Pressão Arterial

PND - Programa Nacional para a Diabetes

PSCI - Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina

PTGO - Prova de Tolerância à Glicose Oral

PVP - Preço de Venda ao Público

RRD - Rastreio da Retinopatia Diabética

RTP - Rádio e Televisão de Portugal

SAAI - Sistemas de Administração Automática de Insulina

SICO - Sistemas de Informação dos Certificados de Óbito

SIM - Sistema de Informação e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde

SiiMA - Plataforma Multi-Rastreios

SPD - Sociedade Portuguesa de Diabetologia

SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

SPN - Sociedade Portuguesa de Nefrologia

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SNS 24 - Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde

TDG - Tolerância Diminuída à Glicose

UCFD - Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes

UE - União Europeia

ULS - Unidade Local de Saúde

# Sumário Executivo

Este documento resume a informação epidemiológica nacional da Diabetes atualizada ao ano de 2023-2024 e as principais atividades desenvolvidas pelo Programa Nacional para a Diabetes em 2024-2025.

## Monitorização e vigilância epidemiológica

- A.** Portugal mantém uma elevada prevalência de diabetes, com mais de 930 000 pessoas registadas com o diagnóstico de diabetes nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) até dezembro de 2024, representando 8,9% dos utentes inscritos no Serviço Nacional de Saúde (SNS).
- B.** Foram efetuados 80 915 novos registos de diagnóstico de diabetes em 2024 nos CSP.
- C.** Estima-se que cerca de 33 350 pessoas em Portugal tenham diabetes tipo 1. Em 2024 existiam 20 259 pessoas com menos de 50 anos e registo de diabetes tipo 1, das quais 3 610 com menos de 20 anos.
- D.** A maioria dos utentes com diabetes teve pelo menos uma consulta de enfermagem nos CSP, com foco crescente na gestão do regime terapêutico, incluindo a alimentação, atividade física e medicação.
- E.** A diabetes gestacional esteve presente em 8,4% das gravidezes cujo parto ocorreu no SNS, em 2023.
- F.** A avaliação de risco de diabetes tipo 2 foi realizada em 3,89 milhões de utentes no triénio 2022/2024, correspondendo globalmente a 62% da população alvo e um aumento 7% face ao ano anterior.
- G.** O controle glicémico e de outros fatores de risco cardiovasculares apresentaram uma melhoria progressiva nos últimos anos. Em 2024, 70% das pessoas com diabetes apresentavam HbA1c  $\leq$  8%, 60% com resultado de colesterol LDL  $<$  100mg/dl e em 79% pressão arterial era  $<$  a 140/90 mmHg.
- H.** No final de 2024, encontravam-se sob tratamento com Sistema de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI), 4 661 pessoas com Diabetes tipo 1. Em 2025, com a dispensa destes dispositivos através das farmácias comunitárias verifica-se um crescimento significativo do acesso a este tipo de tratamento (no final primeiro semestre de 2025, encontravam-se em tratamento 5537 utentes, dos quais 3546 com Sistemas de Administração Automática de Insulina).
- I.** A taxa de cobertura populacional do rastreio da retinopatia diabética foi de 46% e a taxa de rastreio populacional de 29%, revelando um declínio do acesso ao rastreio desta complicação em 2024.
- J.** O rastreio da nefropatia diabética foi efetuado em 74% dos utentes a nível dos CSP, revelando um maior acesso a este rastreio. A diabetes mantém-se como a principal causa de doença renal crónica com necessidade de terapêutica de substituição renal.
- K.** Em 2024 foi realizada pelo menos uma avaliação do risco de úlcera do pé diabético a 83% dos utentes inscritos com diabetes nos CSP. Contudo, mantém-se um número elevado de amputações major.
- L.** Verificou-se uma redução dos episódios hospitalares por enfarte agudo do miocárdio (EAM) e acidente vascular cerebral (AVC), contudo 33% dos episódios de EAM e 31% dos episódios de AVC ocorreram em pessoas com diabetes.
- M.** Em 2023, verificaram-se mais de 260 000 episódios hospitalares de pessoas com diabetes no SNS. No que respeita aos episódios com diagnóstico principal de diabetes, aumentaram os episódios de ambulatório (48 159), mantendo-se um número semelhante de episódios de internamento (7 297).
- N.** Em 2023, os episódios de cetoacidose diabética e hipoglicemia diminuíram face ao ano anterior.
- O.** Verificou-se um crescimento do consumo de medicamentos e da despesa total com antidiabéticos (493 M€ em 2023 vs. 616 M€ em 2024). Verificou-se ainda uma utilização crescente de dispositivos de monitorização de glicose intersticial (931 mil vs. 1 040 mil sensores), correspondendo, numa utilização ótima, a cerca de 40 mil pessoas a utilizar este tipo de monitorização em 2024. Além destes, crescem

as pessoas em tratamento com Sistemas Automáticos de Administração de Insulina, que incluem sistema de monitorização contínua da glicose.

- P. Apesar da diabetes ter representado 2,8% de todas as mortes em 2023, a taxa de mortalidade antes dos 70 anos diminuiu significativamente desde 2019.

### Promoção da saúde e prevenção da doença

- A. Rúbrica "Falar Abertamente da Diabetes": Parceria com a Rádio e Televisão de Portugal (RTP) no programa "Praça da Alegria", segunda temporada com início em 2024. Divulgação de vídeos educativos nas redes sociais da RTP e DGS e *microsite* do PND.
- B. Concurso Nacional "Diabetes e as Escolas": 5ª edição no ano letivo 2024/25, sob o tema "diabetes, um bem-estar físico, mental e social".
- C. "Correr e Caminhar pela Diabetes": Evento anual para promoção da atividade física, realizado na Covilhã (2024) e em Lisboa (2025).
- D. "Mais Saúde, Menos Diabetes": programa para prevenção da diabetes. Implementação do programa educativo em grupo piloto de pessoas com risco alto de desenvolver a doença. Início do estudo aleatorizado do programa "Mais Saúde, Menos Diabetes" com a inclusão de exercício físico.

### Promoção de boas práticas, qualidade e segurança

- A. Apresentação e publicação do relatório anual do Programa Nacional para a Diabetes (PND) e publicação do relatório de monitorização do rastreio da retinopatia diabética.
- B. Publicação e operacionalização do despacho nº 3390/2025 de 17 de março, que "Determina a atualização da estrutura de governação do PND e funcionamento das consultas de diabetes".
- C. Publicação da norma nº 06/2024 sobre "Organização dos cuidados de saúde dirigidos às pessoas com Diabetes tipo 1".
- D. Publicação da Orientação sobre "Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Pessoa com Pé Diabético".
- E. Coordenação do programa de tratamento com Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina. Foi publicada a Portaria nº 18/2025/1 de 21 de janeiro, que "Cria o regime excecional de comparticipação de dispositivos médicos de perfusão subcutânea contínua de insulina bem como dos sistemas de monitorização", permitindo a dispensa destes dispositivos em farmácia da comunidade.
- F. Co-coordenação do programa comunitário de exercício físico para pessoas com diabetes tipo 2 "Diabetes em Movimento" em associação com o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física.
- G. Participação no projeto europeu de promoção de estilos de vida saudáveis para controlo e/ou remissão da diabetes tipo 2: *Joint Action "Care4Diabetes"*.
- H. Proposta de estudo piloto de implementação de "Rastreio de base populacional para a diabetes tipo 1 em crianças".

# Summary in Plain Language

This document presents updated national epidemiological data on diabetes for 2023-2024, a summary of key activities of the National Program for Diabetes (PND) for 2024-2025.

## Monitoring and Epidemiological Surveillance

- A. Portugal continues to have a high prevalence of diabetes, with more than 930,000 people registered with a diagnosis of diabetes in Primary Health Care (PHC) by December 2024, representing 8.9% of users registered with the National Health Service (NHS).
- B. There were 80,915 new registrations of diabetes diagnoses in 2024 in PHC.
- C. It is estimated that around 33,350 people in Portugal have type 1 diabetes. In 2024, there were 20,259 people under the age of 50 with type 1 diabetes, of whom 3,610 were under the age of 20.
- D. Most users with diabetes had at least one nursing consultation at PHC Centers, with an increasing focus on managing their therapeutic regimen, including diet, physical activity, and medication.
- E. Gestational diabetes was present in 8.4% of pregnancies delivered in the NHS in 2023.
- F. Type 2 diabetes risk assessment was performed in 3.89 million users in the 2022/2024 triennium, corresponding to 62% of the target population and an increase of 7% over the previous year.
- G. Glycemic control and other cardiovascular risk factors have shown progressive improvement in recent years. In 2024, 70% of people with diabetes had HbA1c  $\leq$  8%, 60% had LDL cholesterol  $\leq$  100mg/dl, and 79% had blood pressure  $\leq$  140/90 mmHg.
- H. At the end of 2024, 4,661 people with type 1 diabetes were treated with Continuous Subcutaneous Insulin Infusion (CSII). In 2025, with the dispensing of these devices through community pharmacies, there was a significant increase in access to this type of treatment (by the end of the first semester, 5,537 users were under treatment, of whom 3,546 were using Automatic Insulin Delivery Systems).
- I. The population coverage rate for diabetic retinopathy screening was 46% and the population screening rate was 29%, revealing a decline in access to screening for this complication in 2024.
- J. Diabetic nephropathy screening was performed in 74% of patients at PHC Centers, revealing greater access to this screening. Diabetes remains the leading cause of chronic kidney disease requiring renal replacement therapy.
- K. In 2024, at least one diabetic foot ulcer risk assessment was performed on 83% of users registered with diabetes at PHC Centers. However, the number of major amputations remains high.
- L. There was a reduction in hospital admissions for acute myocardial infarction (AMI) and stroke, however 33% of AMI episodes and 31% of stroke episodes occurred in people with diabetes.
- M. In 2023, there were more than 260,000 hospital episodes in people with diabetes in the NHS. Concerning episodes with a primary diagnosis of diabetes, there was an increase in outpatient episodes (48 159), while the number of inpatient episodes remained similar (7 297).
- N. In 2023, episodes of diabetic ketoacidosis and hypoglycemia decreased compared to the previous year.
- O. There was an increase in the consumption of medicines and total expenditure on antidiabetic drugs (€493 million in 2023 vs. €616 million in 2024). There has also been an increase in the use of interstitial glucose monitoring devices (931 000 vs. 1 040 000 sensors), corresponding, in optimal use, to around 40,000 people using this type of monitoring in 2024. In addition to these, there are people undergoing treatment with Automatic Insulin Delivery Systems, which include continuous glucose monitoring systems.

- P. Although diabetes accounted for 2,8 % of all deaths in 2023, the mortality rate before the age of 70 has decreased significantly since 2019.

### Health Promotion and Disease Prevention

- A. "Falar Abertamente da Diabetes" (Talking Openly About Diabetes): Partnership with TV (Rádio e Televisão de Portugal, RTP) on the program "Praça da Alegria", second season starting in 2024. Dissemination of educational videos on the social networks of RTP and DGS, and the PND microsite.
- B. National competition "Diabetes and Schools": 5th edition in the 2024/25 school year, under the theme "diabetes, physical, mental, and social well-being".
- C. "Correr e Caminhar pela Diabetes" (Running and Walking for Diabetes): annual event to promote physical activity, held in Covilhã (2024) and Lisbon (2025).
- D. "Mais Saúde, Menos Diabetes" (More Health, Less Diabetes) program for the prevention of diabetes. Implementation of the educational program in a pilot group of people at high risk of developing the disease. Start of the randomized study of the "More Health, Less Diabetes" program with the inclusion of physical exercise.

### Promotion of Best Practices, Quality, and Safety

- A. Presentation and publication of the annual report of the National Program for Diabetes (PND) and publication of the diabetic retinopathy screening monitoring report.
- B. Publication and implementation of Order No. 3390/2025 of 17 March, which "Determines the updating of the PND governance structure and the functioning of diabetes consultations".
- C. Publication of Standard No. 06/2024 on "Organization of healthcare for people with type 1 diabetes".
- D. Publication of the Guidance on "Prevention, Diagnosis, and Treatment of People with Diabetic Foot".
- E. Coordination of the Continuous Subcutaneous Insulin Infusion treatment program. Ordinance No. 18/2025/1 of 21 January was published, which "Creates the exceptional reimbursement scheme for Continuous Subcutaneous Insulin Infusion medical devices and monitoring systems".
- F. Co-coordination of the "Diabetes em Movimento" (Diabetes in Motion) program in association with the National Program for the Promotion of Physical Activity.
- G. Participation in the European project to promote healthy lifestyles for the control and/or remission of type 2 diabetes: Joint Action Care4Diabetes.
- H. Proposal for a pilot study on the implementation of "Population-based screening for type 1 diabetes in children".

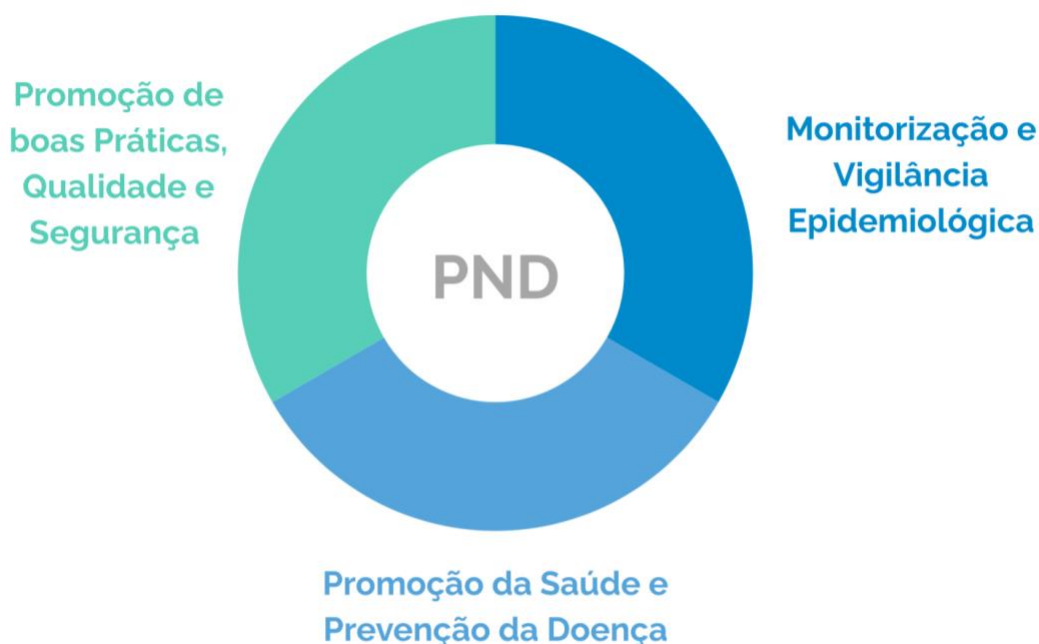
# Nota Introdutória

A diabetes representa há décadas um dos maiores desafios de saúde pública em Portugal. Em 1974 foi criado o primeiro programa nacional dedicado a esta doença, inspirado pelo Plano de Fomento de 1973. Desde então, o Programa Nacional para a Diabetes tem sido sucessivamente ajustado, tendo em 2012 passado a integrar o conjunto de Programas de Saúde Prioritários da Direção-Geral da Saúde, refletindo o peso crescente da doença na sociedade portuguesa.

De acordo com a 11.<sup>a</sup> edição do IDF Diabetes Atlas (2025), cerca de 1,1 milhão de adultos em Portugal vivem com diabetes, o que corresponde a uma prevalência de 14,3% na população entre os 20 e os 79 anos. Esta taxa coloca o país entre os mais afetados da União Europeia. Estima-se ainda que 43,6% dos casos permanecem por diagnosticar, situação que compromete a possibilidade de intervenção precoce e aumenta o risco de complicações.

A diabetes tipo 2 é responsável por mais de 90% dos casos de diabetes. A promoção de hábitos alimentares saudáveis, da prática regular de atividade física e do controlo do peso é essencial para inverter a tendência crescente da doença. Paralelamente, importa reforçar a aposta no rastreio e no diagnóstico precoce, promovendo um acompanhamento eficaz que previna complicações e melhore a qualidade de vida das pessoas com diabetes.

O Programa Nacional para a Diabetes desenvolve as suas atividades em torno de três eixos estratégicos:



# Capítulo I - Monitorização e Vigilância Epidemiológica 2023/2024

## 1. Prevalência e incidência da diabetes

Na região europeia, composta por 59 países e territórios, a *International Diabetes Federation* (IDF) estimou uma prevalência de diabetes de 9,8%, correspondente a aproximadamente 66 milhões de indivíduos. Projeta-se que este valor aumente cerca de 10% até 2050. Adicionalmente, esta região apresenta o maior número de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1, estimado em 419 000 casos.

De acordo com a IDF, em 2024, cerca de 1,1 milhão de adultos em Portugal viviam com diabetes, o que correspondia a uma prevalência de 14,3% na população entre os 20 e os 79 anos (10,5% padronizada para a idade). Esta instituição estimou ainda que 43,6% dos casos permaneciam por diagnosticar. (1)

### Diabetes tipo 1

Ao nível do Serviço Nacional de Saúde, incluindo os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares, encontravam-se 3 610 pessoas com registo de diagnóstico de DM1 até aos 19 anos (prevalência 201/100 000 habitantes) e 13 209 pessoas até aos 39 anos (prevalência 328/100 000 habitantes).

O total de pessoas com DM1 registadas no SClínico, poderá estar sobrestimado em faixas etárias menos jovens. O sistema de codificação (classificação antiga na qual os utentes eram classificados como diabetes insulino dependente e não insulino dependente), poderá conter pessoas com diabetes tipo 2 insulino tratadas, especialmente em faixas etárias mais elevadas. Será necessário um esforço de reclassificação para se conhecer a realidade.

Tabela 1. Registos de diabetes tipo 1 em Portugal Continental (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares), em Portugal Continental | 2022 – 2024

Faixas Etárias	Nº de Casos Registados		
	2022	2023	2024
0 – 4 anos	156	121	99
5 – 9 anos	516	587	636
10 – 14 anos	1 184	1 178	1 130
<b>≤ 14 anos</b>	<b>1 856</b>	<b>1 886</b>	<b>1 865</b>
15 – 19 anos	1 752	1 792	1 745
<b>≤ 19 anos</b>	<b>3 608</b>	<b>3 678</b>	<b>3 610</b>
20 – 29 anos	4 116	4 413	4 561
<b>≤ 29 anos</b>	<b>7 724</b>	<b>8 091</b>	<b>8 171</b>
30 – 39 anos	4 721	4 924	5 038
<b>≤ 39 anos</b>	<b>12 445</b>	<b>13 015</b>	<b>13 209</b>

40 – 49 anos	ND	7 041	7 050
<b>≤ 49 anos</b>	ND	20 056	20 259
50 – 59 anos	ND	9 831	10 014
<b>≤ 59 anos</b>	ND	29 887	30 273
60 – 69 anos*	ND	16 149	15 783
<b>≤ 69 anos*</b>	ND	46 036	46 056
<b>≥ 70 anos*</b>	ND	34 211	33 944
<b>Total de todas as idades</b>	ND	<b>80 347</b>	<b>80 000</b>

Fonte: SIM@SNS, outubro 2025. Registos com o código T89 - Diabetes Insulino Dependente (Cuidados de Saúde Primários) / diabetes mellitus tipo 1 (Cuidados Hospitalares), admitindo-se que os valores estejam sobrestimados nas faixas etárias menos jovens (\*)

Tabela 2. Prevalência diabetes tipo 1 em Portugal Continental (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares), em Portugal Continental | 2024

Faixas Etárias	Taxa de Prevalência (/100 000)
<b>≤ 14 anos</b>	145
<b>≤ 19 anos</b>	205
<b>≤ 29 anos</b>	282
<b>≤ 39 anos</b>	324
<b>≤ 49 anos</b>	369
<b>≤ 59 anos</b>	436

Fonte: SIM@SNS, outubro 2025. Registos com o código T89 - Diabetes Insulino Dependente (Cuidados de Saúde Primários) / diabetes mellitus tipo 1 (Cuidados Hospitalares). Dados Populacionais para cálculo das taxas: INE.

Tabela 3. Incidência diabetes tipo 1 em Portugal Continental (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares), em Portugal Continental | 2023-2024

Faixas Etárias	2023		2024	
	Nº novos casos	Taxa de Incidência (/100 000)	Nº novos casos	Taxa de Incidência (/100 000)
<b>≤ 14 anos</b>	263	20,28	265	20,44
<b>≤ 19 anos</b>	327	-	344	-

Fonte: PND; Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica; Dados fornecidos pelas Unidades Locais de Saúde, fevereiro de 2025.

## Diabetes gestacional e diabetes prévia à gravidez

Em 2023, a diabetes gestacional (DG) esteve presente em 8,4% das gravidezes cujo parto ocorreu no SNS, oscilando entre uma prevalência de 2,2% nas mulheres abaixo dos 20 anos e de 15,2% nas mulheres a partir dos 40 anos. A maioria das mulheres foram tratadas com terapêutica não farmacológica e em termos percentuais, os partos por cesariana, foram superiores nas mulheres com DG (40%) em comparação com as mulheres sem DG (32%). No final de 2023 registaram-se ainda 277 partos em mulheres com Diabetes prévia à gravidez.

Tabela 4. Proporção de mulheres com diabetes gestacional (DG) em Portugal no SNS | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Nº de partos de mulheres com DG</b>	4 119	5 082	5 710	5 545	5 830
<b>Nº total de partos</b>	72 061	69 073	64 470	68 311	69 679

<b>Nº de partos por cesariana na DG</b>	1 479	1 881	2 152	2 149	2 324
<b>% de partos por cesariana na DG</b>	36	37	38	39	40
<b>Nº de cesarianas no total de partos no SNS</b>	21 456	20 810	19 900	21 675	22 592
<b>% de cesarianas no total de partos no SNS</b>	30	30	31	32	32
<b>Prevalência de diabetes gestacional</b>	5,7%	7,4%	8,9%	8,1%	8,4%
<b>Nº de partos com DG em utentes &lt; 20 anos</b>	36	31	35	47	37
<b>Nº de partos com DG em utentes com 20 - 29 anos</b>	1 016	1 247	1 431	1 446	1 550
<b>Nº de partos com DG em utentes com 30 - 39 anos</b>	2 505	3 164	3 454	3 308	3 488
<b>Nº de partos com DG em utentes com ≥40 anos</b>	562	640	790	744	755
<b>Prevalência de DG em utentes &lt; 20 anos</b>	1,8	1,8	2,3	3,0	2,2
<b>Prevalência de DG em utentes com 20 - 29 anos</b>	4,0	5,0	6,3	5,9	6,0
<b>Prevalência de DG em utentes com 30 - 39 anos</b>	6,3	8,4	9,7	8,9	9,3
<b>Prevalência de DG em utentes com ≥40 anos</b>	11,3	13,0	16,2	14,8	15,2

Nota: Códigos de Diagnóstico Principal (DP) e Diagnósticos Associados (DA) consultados: DA: V27.- (CID 9 MC) e Z37.0- (CID 10 MC); DP: 648.- (CID 9 MC) e O24.42- (CID 10 MC). Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 23/09/2025. Nota: Episódios de internamento e ambulatório codificados em ICD9CM ou ICD10CM/PCS, com códigos válidos) pelos hospitais do SNS, desde 1 de janeiro de 2018 até 23 de setembro de 2025 (data de importação dos dados da Base de Dados da Morbilidade Hospitalar (BDMH)).

Tabela 5. Terapêutica na diabetes gestacional em Portugal | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Apenas medidas não farmacológicas (%)</b>	57	59	55	56	55
<b>Antidiabéticos Orais (%)</b>	21	21	23	22	21
<b>Insulina (%)</b>	13	13	13	14	15
<b>Não especificado (%)</b>	8	8	8	9	10

Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar - BIMH, consultado a 23/09/2025. Nota: A cada utente poderá corresponder mais de uma opção terapêutica. (Episódios de internamento e ambulatório codificados em ICD10CM/PCS, com códigos válidos) pelos hospitais do SNS, desde 1 de janeiro de 2018 até 23 de setembro de 2025 (data de importação dos dados da Base de Dados da Morbilidade Hospitalar (BDMH)).

Tabela 6. Diabetes prévia à gravidez em hospitais do SNS em Portugal | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Casos de DM1 prévia à gravidez (n)</b>	106	115	118	124	127
<b>Casos de DM2 prévia à gravidez (n)</b>	67	90	101	103	132
<b>Outros casos de diabetes prévia (n)</b>	16	12	11	19	18
<b>Casos totais de diabetes prévia à gravidez (n)</b>	189	217	230	246	277

DM1: Diabetes tipo 1; DM2: Diabetes tipo 2. Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar - BIMH, consultado a 23/09/2025. Nota: (Episódios de internamento codificados em ICD9CM ou ICD10CM/PCS, com códigos válidos) pelos hospitais do SNS, desde 1 de janeiro de 2018 até à última data de importação dos dados da BDMH).

## Registo de Diabetes ao nível dos Cuidados de Saúde Primários

No final do ano de 2024, a prevalência registada de diabetes em Portugal Continental totalizou 936 987 utentes (incluindo tipo 1 e tipo 2) inscritos nos CSP. Este número corresponde a 8,9% da totalidade de utentes inscritos no mesmo nível de cuidados. Confirma-se a tendência de crescimento observada em anos anteriores, tanto no número absoluto de casos como na proporção percentual da população. A distribuição regional da prevalência da DM apresenta variabilidade significativa, com a proporção de pessoas com diagnóstico registado a variar entre 7,6% na Região de Saúde do Algarve e atingir 10,6% na Região do Alentejo.

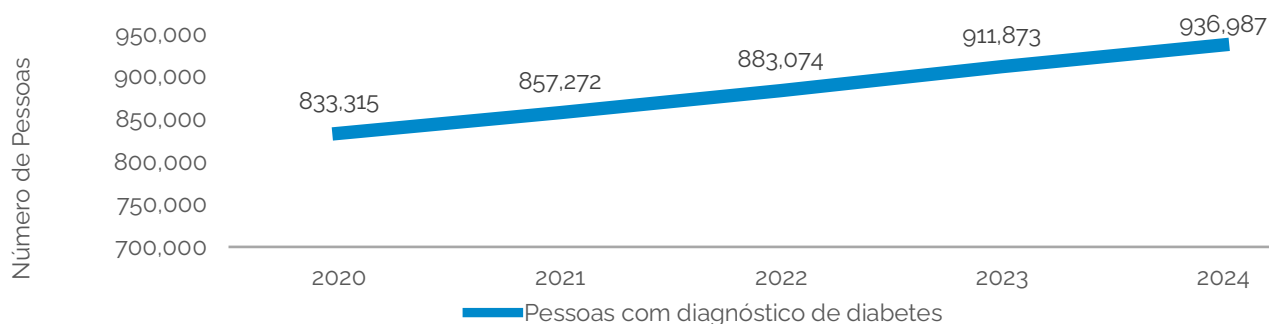
Na distribuição por tipo de diabetes, a DM2 constitui a forma mais prevalente, correspondendo a 92,5% (844 277) dos utentes com diagnóstico registado.

Tabela 7. Número de utentes com diagnóstico de diabetes registados nos Cuidados de Saúde Primários, por região | 2020 – 2024.

Região		2020	2021	2022	2023	2024
Norte	N	314 845	326 666	340 139	353 860	375 716
	% dos inscritos	8,4	8,7	9,0	9,3	9,7
Centro	N	159 585	163 409	166 944	171 212	179 130
	% dos inscritos	8,9	9,0	9,1	9,4	9,7
LVT	N	275 386	281 086	287 097	296 028	289 499
	% dos inscritos	7,3	7,3	7,3	7,5	7,7
Alentejo	N	48 612	49 442	50 727	51 842	52 571
	% dos inscritos	9,6	9,7	9,9	10,2	10,6
Algarve	N	34 887	36 669	38 167	38 931	40 071
	% dos inscritos	7,0	7,0	7,2	7,4	7,6
Portugal Continental	Nº de inscritos	<b>833 315</b>	<b>857 272</b>	<b>883 074</b>	<b>911 873</b>	<b>936 987</b>
	% de inscritos	<b>8,1</b>	<b>8,2</b>	<b>8,4</b>	<b>8,6</b>	<b>8,9</b>

Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS MORB.198.01.

Figura 1. Evolução do número de utentes com diagnóstico de diabetes registados nos Cuidados de Saúde Primários | 2020 – 2024



Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS MORB.198.01.

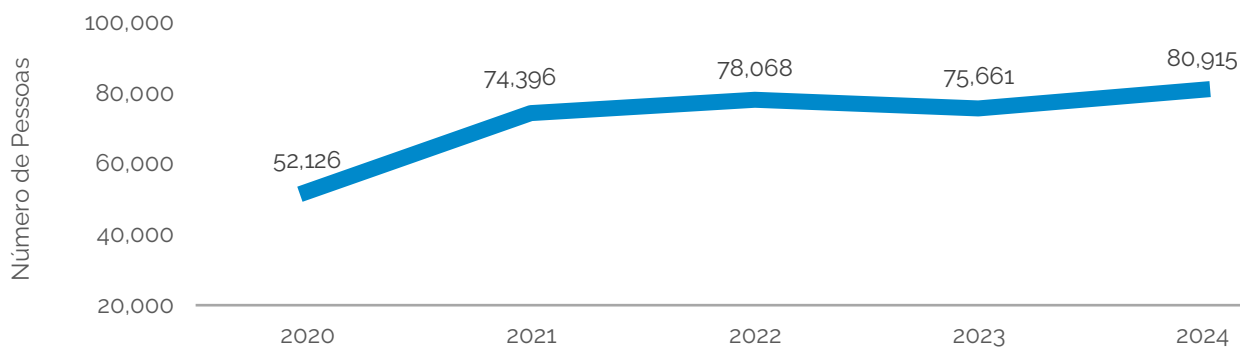
Em 2024 foram efetuados 80 915 novos registos de diagnóstico de diabetes, correspondendo a uma taxa de 7,7 por cada 1 000 utentes inscritos, em Portugal Continental.

Tabela 8. Taxa de novos registos de diabetes por cada 1 000 utentes e número de novos casos, registados ao nível dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

Região		2020	2021	2022	2023	2024
Região Norte	‰	5,0	7,5	8,1	7,9	8,6
Região Centro	‰	5,8	7,5	7,5	7,6	7,7
Região LVT	‰	4,7	6,4	6,6	6,3	6,7
Região Alentejo	‰	5,5	7,9	8,3	7,8	8,8
Região Algarve	‰	5,4	6,8	7,1	6,5	7,0
Portugal Continental	‰	5,1	7,1	7,4	7,2	7,7

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI MORB.236.01.FL Incidência de diabetes.

Figura 2. Evolução do número de novos utentes com registo de diabetes nos CSP | 2020 – 2024



Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI MORB.236.01.FL Incidência de Diabetes

## 2. Risco de diabetes

### Hiperglicemia Intermédia

No que se refere à hiperglicemia intermédia — incluindo anomalia da glicemia em jejum (AGJ), tolerância diminuída à glicose (TDG) ou ambas — a IDF estimou que, em 2024, 5,6% da população portuguesa entre os 20 e os 79 anos apresentava AGJ, enquanto 12% apresentava TDG. (1)

Tabela 9. Prevalência estimada de diabetes, anomalia da glicemia em jejum e tolerância diminuída à glicose, em Portugal | 2024

Taxa de prevalência	%
<b>Diabetes</b>	10,5
<b>Anomalia da glicemia em jejum</b>	5,6
<b>Tolerância diminuída à glicose</b>	12,0

Fonte: *IDF Diabetes Atlas 11th Ed* (1).

De acordo com os dados publicados pela Sociedade Portuguesa de Diabetologia (SPD) relativos ao ano 2024 (tendo por base o estudo PREVADIAB (2), a hiperglicemia intermédia, em Portugal, atingiu 28,8% da população portuguesa entre os 20 e os 79 anos, correspondendo a 10,8% das pessoas com AGJ, 15,0% com TDG e 2,9% com ambas (totalizando 2,3 milhões de indivíduos) (3).

### Avaliação de Risco de Diabetes Tipo 2

Nos CSP de Portugal Continental, entre 2022 e 2024, foram identificados 3,89 milhões de utentes com a realização de pelo menos uma avaliação de risco para Diabetes tipo 2, correspondendo a cerca de 62% da população alvo. Este valor representa um acréscimo de 7% em comparação com o triénio anterior (2021-2023), refletindo um crescimento consistente em todas as regiões.

As avaliações de risco são realizadas nas consultas dos CSP através do questionário *Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC)*, que permite identificar e estratificar o risco de desenvolver Diabetes tipo 2 ao longo de 10 anos. Este rastreio é direcionado à população adulta com 18 anos ou mais e sem diagnóstico prévio de Diabetes, sendo recomendado repetir a avaliação, pelo menos, a cada três anos.

Além da avaliação do risco nas consultas presenciais, os utentes podem realizar a autoavaliação através do Portal SNS. Em 2024, registaram-se 166.377 autoavaliações.

Desta forma, é possível identificar a população com maior risco e implementar medidas de prevenção da Diabetes tipo 2, bem como efetuar diagnóstico precoce nos casos de risco elevado ou muito elevado, recorrendo a análises laboratoriais.

Tabela 10. Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes tipo 2 registada nos Cuidados de Saúde Primários | 2018 – 2024

		2018/2020	2019/2021	2020/2022	2021/2023	2022/2024
<b>Região</b>	<b>Nº</b>	1 239 197	1 210 347	1 365 322	1 639 269	1 819 712
<b>Norte</b>	<b>% da população alvo</b>	54	52	58	68	73
<b>Região</b>	<b>Nº</b>	416 464	407 336	459 345	580 079	708 256
<b>Centro</b>	<b>% da população alvo</b>	39	38	42	52	61
<b>Região LVT</b>	<b>Nº</b>	629 413	619 821	731 488	949 655	1 071 287
	<b>% da população alvo</b>	32	31	36	45	53
<b>Região</b>	<b>Nº</b>	82 223	85 182	97 756	123 374	137 975
<b>Alentejo</b>	<b>% da população alvo</b>	33	32	36	45	46
<b>Região</b>	<b>Nº</b>	82 223	85 182	97 756	123 374	149 935
<b>Algarve</b>	<b>% da população alvo</b>	33	32	36	45	53
<b>Portugal</b>	<b>Nº</b>	2 487 884	2 431 050	2 756 452	3 211 780	3 887 165
<b>Continental</b>	<b>% da população alvo</b>	42	41	46	55	62

Fonte: SIM@SNS 2024, 2013.262.01 FL, extraídos a 8 de fevereiro.

Tabela 11. Proporção de utentes com avaliação de risco de Diabetes tipo 2 registada nos Cuidados de Saúde Primários, por grau de risco e Região | 2018 – 2024

			2018/2020	2019/2021	2020/2022	2021/2023	2022/2024
<b>Região Norte</b>	<b>Risco Baixo</b>	% dos inscritos	32,9	32,4	31,8	32,1	32,3
	<b>Risco Ligeiro</b>	% dos inscritos	37,4	37,3	36,1	36,4	36,8
	<b>Risco Moderado</b>	% dos inscritos	17,4	17,6	17,7	17,4	17,0
	<b>Risco Alto</b>	% dos inscritos	11,7	12,0	13,4	13,1	12,9
	<b>Risco Muito Alto</b>	% dos inscritos	0,7	0,7	1,1	1,0	1,0
<b>Região Centro</b>	<b>Risco Baixo</b>	% dos inscritos	28,3	28,4	28,1	28,8	30,0
	<b>Risco Ligeiro</b>	% dos inscritos	38,0	38,0	36,5	37,4	36,9
	<b>Risco Moderado</b>	% dos inscritos	19,1	18,9	18,5	17,9	17,6
	<b>Risco Alto</b>	% dos inscritos	13,7	13,8	15,3	14,6	14,2
	<b>Risco Muito Alto</b>	% dos inscritos	0,9	0,9	1,6	1,4	1,2
<b>Região LVT</b>	<b>Risco Baixo</b>	% dos inscritos	30,2	30,5	32,9	34,3	35,4
	<b>Risco Ligeiro</b>	% dos inscritos	36,8	36,6	34,6	34,7	34,6
	<b>Risco Moderado</b>	% dos inscritos	18,8	18,7	17,7	17,2	16,5
	<b>Risco Alto</b>	% dos inscritos	13,2	13,2	13,5	12,8	12,4
	<b>Risco Muito Alto</b>	% dos inscritos	0,9	0,9	1,2	1,1	1,1
<b>Região Alentejo</b>	<b>Risco Baixo</b>	% dos inscritos	28,8	29,0	27,9	28,1	28,5
	<b>Risco Ligeiro</b>	% dos inscritos	36,7	36,4	35,4	35,8	35,9
	<b>Risco Moderado</b>	% dos inscritos	19,8	19,8	19,9	19,8	19,4
	<b>Risco Alto</b>	% dos inscritos	13,8	14,0	15,7	15,2	15,2
	<b>Risco Muito Alto</b>	% dos inscritos	0,8	0,9	1,1	1,1	1,1
<b>Região Algarve</b>	<b>Risco Baixo</b>	% dos inscritos	33,7	34,2	34,2	34,0	34,3
	<b>Risco Ligeiro</b>	% dos inscritos	36,7	36,9	35,6	35,9	35,8
	<b>Risco Moderado</b>	% dos inscritos	17,4	16,9	16,8	16,9	16,8
	<b>Risco Alto</b>	% dos inscritos	11,4	11,2	12,2	12,2	12,1

		Risco Muito Alto	% dos inscritos	0,6	0,6	1,2	1,3	1,6
Portugal Continental	Risco Baixo	% dos inscritos	31,3	31,1	31,4	32,0	32,6	
	Risco Ligeiro	% dos inscritos	37,3	37,2	35,8	36,1	36,2	
	Risco Moderado	% dos inscritos	18,2	18,2	17,8	17,5	17,1	
	Risco Alto	% dos inscritos	12,5	12,7	13,8	13,3	13,1	
	Risco Muito Alto	% dos inscritos	0,8	0,8	1,2	1,1	1,0	

Fonte: SIARS 2024, extraídos a 14 maio. Nota: Graus de Risco de Diabetes tipo 2 a 10 anos, Grau Baixo (1 em cada 100 pessoas), Grau Ligeiro (1 em cada 25 pessoas), Grau Moderado (1 em cada 6 pessoas), Grau Alto (1 em cada 3 pessoas) e Grau Muito Alto (1 em cada 2 pessoas)

Entre 2022 e 2024, dos 3,84 milhões de utentes avaliados nos CSP de Portugal Continental quanto ao risco de Diabetes tipo 2, cerca de 1,19 milhões (31,2%) apresentava risco moderado, elevado ou muito elevado, mantendo a tendência observada no triénio anterior. Estes níveis de risco requerem intervenções direcionadas aos estilos de vida, promovendo educação para a saúde com o objetivo de reduzir e corrigir os fatores de risco identificados.

Figura 3. Proporção de utentes com avaliação de risco de Diabetes tipo 2 registada nos Cuidados de Saúde Primários, por grau de risco no triénio 2022/2024



Fonte: SIARS 2025, extraídos a 8 agosto.

### 3. Acesso a cuidados de saúde

#### Vigilância Médica e de Enfermagem

No que diz respeito à vigilância dos utentes com registo de Diabetes tipo 2 (DM2), ao nível dos CSP, observou-se um ligeiro aumento da proporção de utentes com compromisso de vigilância, passando de 89% em 2023 para 91% em 2024.

Tabela 12. Proporção de utentes com DM2 com compromisso de vigilância no SNS ao nível dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
Região Norte	%	91	92	93	93	95
Região Centro	%	87	87	89	89	92
Região LVT	%	82	81	83	83	86
Região Alentejo	%	92	92	92	91	93
Região Algarve	%	81	81	84	86	89
Portugal Continental	%	87	87	89	89	91
	N	662 394	685 884	721 935	747 983	794 278

Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 fevereiro. BI 2013.075.01FL Proporção de DM2 com compromisso de vigilância

Em relação à consulta de enfermagem de vigilância, verificou-se um aumento na proporção de utentes vigiados no ano de 2024, com 84% dos utentes com diabetes a realizarem consulta de vigilância de enfermagem. Este valor confirma a tendência de melhoria face aos anos anteriores, refletindo progressos na adesão às práticas de acompanhamento regular.

Tabela 13. Proporção de utentes com diabetes com consulta de enfermagem de vigilância no SNS ao nível dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	76	80	89	91	94
<b>Região Centro</b>	%	72	69	77	80	85
<b>Região LVT</b>	%	51	44	60	66	73
<b>Região Alentejo</b>	%	63	54	66	73	79
<b>Região Algarve</b>	%	63	61	68	72	77
<b>Portugal Continental</b>	%	66	64	75	79	84
	<b>N</b>	549 489	546 037	663 828	721 738	787 267

Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 fevereiro. BI 2013.037.01FL Proporção DM com consulta enfermagem de vigilância de DM no último ano

## Tratamento com Sistemas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina

No âmbito do PND, desde 2020 que todas as pessoas, com DM1, elegíveis podem ter acesso ao tratamento com dispositivos PSCI e, desde 2022 iniciou-se a disponibilização de sistemas automáticos de administração de insulina (SAAI), considerados atualmente como a primeira linha de tratamento para esta população.

Entre 2023 e 2024, registou-se um aumento de 4,5% no número de utentes em tratamento com PSCI ao abrigo do PND, um crescimento inferior ao observado em anos anteriores e aquém do previsto pelo Despacho nº 6440/2023.

Verificou-se um aumento na taxa de cobertura estimada do tratamento com PSCI, em 2024, quando comparada com o ano de 2023, nas faixas etárias ≤19 anos.

Tabela 14. Uteses com diabetes tipo 1 tratados com sistemas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI) | 2020 – 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>0-5 anos</b>	118	117	132	127	96
<b>6-10 anos</b>	375	361	387	368	385
<b>11-14 anos</b>	612	632	609	588	565
<b>15-18 anos</b>	697	705	721	782	791
<b>19-39 anos</b>	1 139	1 356	1 523	1 808	1 862
<b>40-64 anos</b>	574	654	754	727	918
<b>≥65 anos</b>	25	34	44	52	54
<b>Total</b>	<b>3 540</b>	<b>3 859</b>	<b>4 170</b>	<b>4 452</b>	<b>4 661</b>
<b>Idade Pediátrica</b>	1 802	1 815	1 849	1 665	1 645
<b>Idade Adulta</b>	1 738	2 044	2 321	2 787	3 016

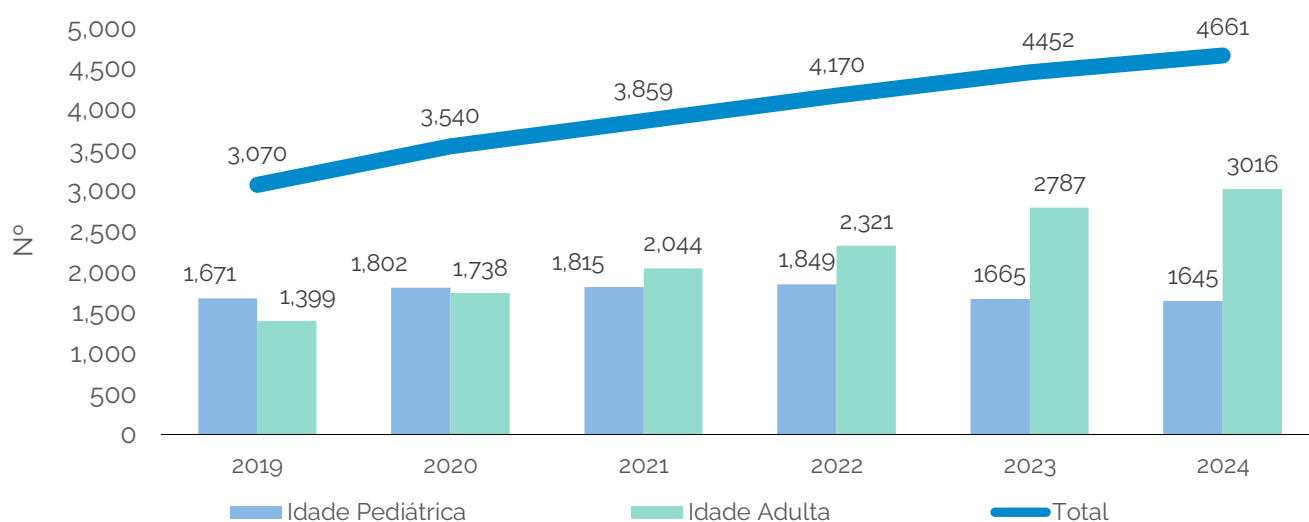
Fonte: Plataforma PSCI/DGS, 2025.

Tabela 15. Utentes com diabetes tipo 1 tratados com sistemas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI) por faixa etária e proporção em relação aos utentes com registo de diabetes tipo 1 nos CSP+CH | 2020 – 2024

	2022	2023	2024
<b>Utentes em tratamento com PSCI ≤14 anos (n)</b>	1 128	1 083	1 046
<b>Utentes em tratamento com PSCI/Utentes com registo de diabetes tipo 1 nos CSP+CH, ≤14 anos (%)</b>	61	57	56
<b>Utentes em tratamento com PSCI ≤19 anos (n)</b>	2 022	1 941	2 040
<b>Utentes em tratamento com PSCI/Utentes com registo de diabetes tipo 1 nos CSP+CH, ≤19 anos (%)</b>	56	53	57
<b>Utentes em tratamento com PSCI ≤39 anos (n)</b>	3 372	3 673	3 699
<b>Utentes em tratamento com PSCI/Utentes com registo de diabetes tipo 1 nos CSP+CH, ≤39 anos (%)</b>	27	28	28

Fonte: Plataforma PSCI/DGS, 2025; Dados Populacionais INE, 2024 - População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário; Anual - INE, Estimativas anuais da população residente.

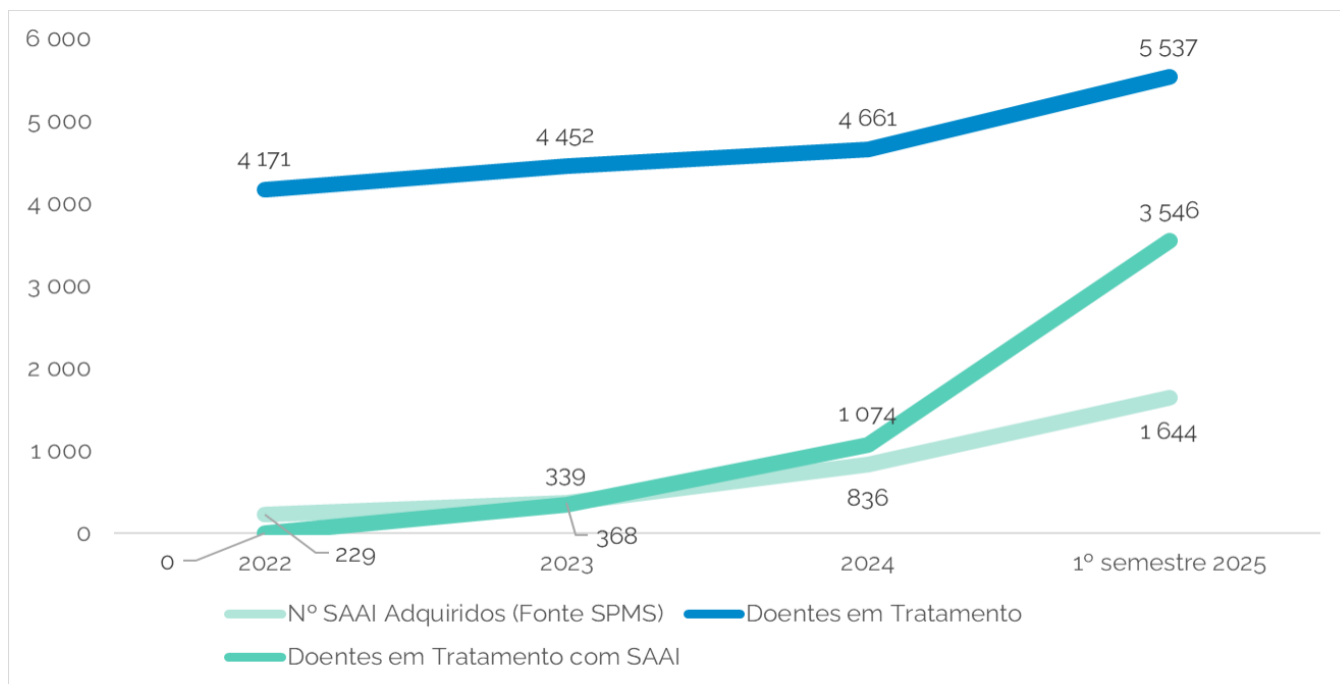
Figura 4. Evolução do número de utentes com diabetes tipo 1 em tratamento com PSCI | 2019 – 2024



Fonte: Plataforma PSCI/DGS, 2024.

Na sequência da Portaria n.º 18/2025/1, de 21 de janeiro a qual define a dispensa dos dispositivos PSCI nas farmácias comunitárias, verificou-se um crescimento expressivo na aquisição de SAAI, destacando-se o 1.º semestre de 2025, em que foram adquiridos 1 644 dispositivos, número superior ao total dos três anos anteriores. Paralelamente, o número de utentes em tratamento com SAAI mais do que duplicou face a 2024, passando de 1 074 para 3 546. O aumento menos acentuado no número total de utentes em tratamento, deve-se ao facto de muitas das colocações de 2025 corresponderem à substituição de dispositivos de débito normal por SAAI.

Figura 5. Evolução das Aquisições de SAAI, utentes em Tratamento com PSCI e utentes em Tratamento com SAAI, Portugal Continental | 2022 – 1º semestre 2025



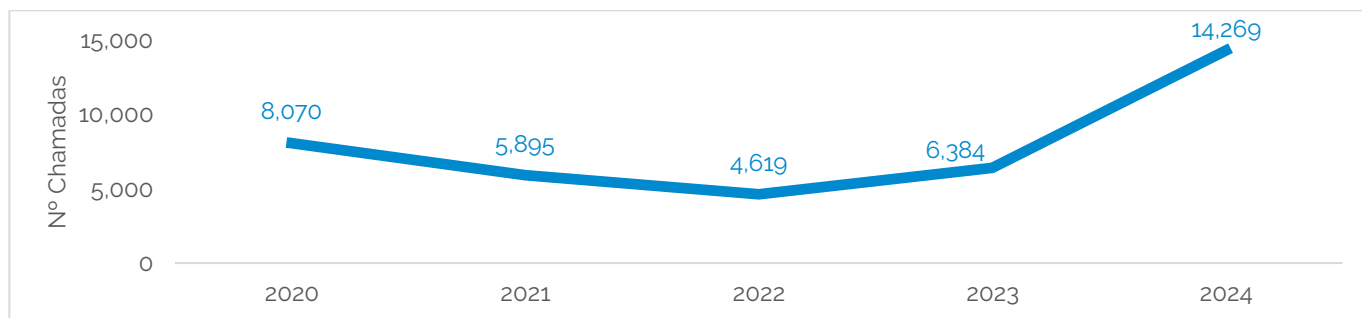
Fonte: Questionários PND aos CT-PSCI 2025 e PEM, SPMS 2025.

## A linha SNS 24

O atendimento através da Linha SNS 24 realiza triagem, aconselhamento e encaminhamento dos utentes de acordo com a sua situação clínica, disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano.

Em 2024, foram registados 14 269 contactos associados a problemas relacionados com diabetes, valor que representa um aumento significativo quando comparado com 2023, ano em que se contabilizaram 6 384 contactos. Este aumento de 124%, acompanhou o crescimento da utilização da Linha SNS 24 em geral. O aumento da procura esteve associado à expansão de serviços da Linha - como o projeto "Ligue antes, Salve Vidas", que ajuda a agendar consultas e a orientar os utentes para o nível de cuidados adequado - e à campanha de informação que incentiva os utentes a utilizar este recurso. Não obstante, o número de chamadas efetuadas por problemas relacionados com a diabetes é reduzido face ao número total de utentes com diabetes (superior a 930 mil).

Figura 6. Número anual de chamadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes em Portugal – 2020/2024



Fonte: SNS24, 2025

Em 2024, observou-se a manutenção do perfil predominante dos utilizadores da Linha SNS 24 por motivos relacionados com diabetes: pessoas do sexo feminino (59%) e/ou com idade superior ou igual a 60 anos (70%).

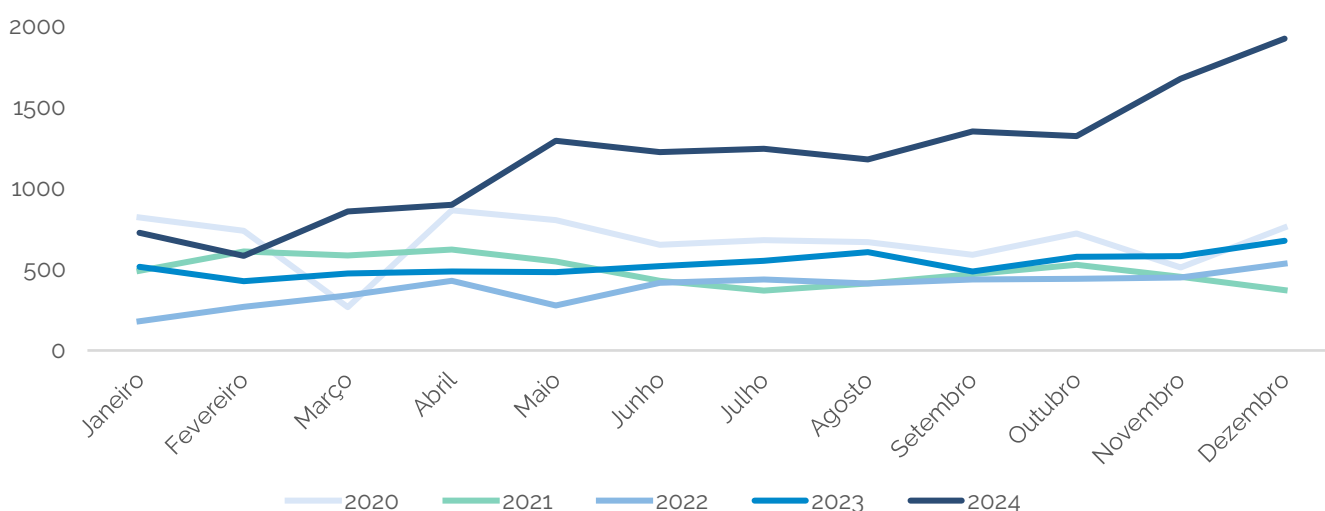
Tabela 16. Distribuição, por sexo e faixas etárias, das chamadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes | 2020 – 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Mulheres</b>	4 705 58%	3 355 57%	2 734 59%	3 682 58%	8 352 59%
<b>Homens</b>	3 372 41%	2 540 43%	1 885 41%	2 702 42%	5 917 41%
<b>≤29 anos</b>	269 3%	219 4%	197 4%	268 4%	606 4%
<b>30-59 anos</b>	1 690 21%	1 294 22%	901 20%	1 425 22%	3 332 23%
<b>≥60 anos</b>	6 111 76%	4 382 74%	3 521 76%	4 691 73%	9 996 70%
<b>ND</b>	- -	- -	- -	- -	335 2.3%
<b>Total</b>	8 070	5 895	4 619	6 384	14269

Fonte: SNS24, 2025

No que respeita à distribuição temporal dos contactos ao longo de 2024, os meses de novembro e dezembro concentraram o maior número de chamadas relacionadas com diabetes, padrão semelhante ao observado nos anos anteriores.

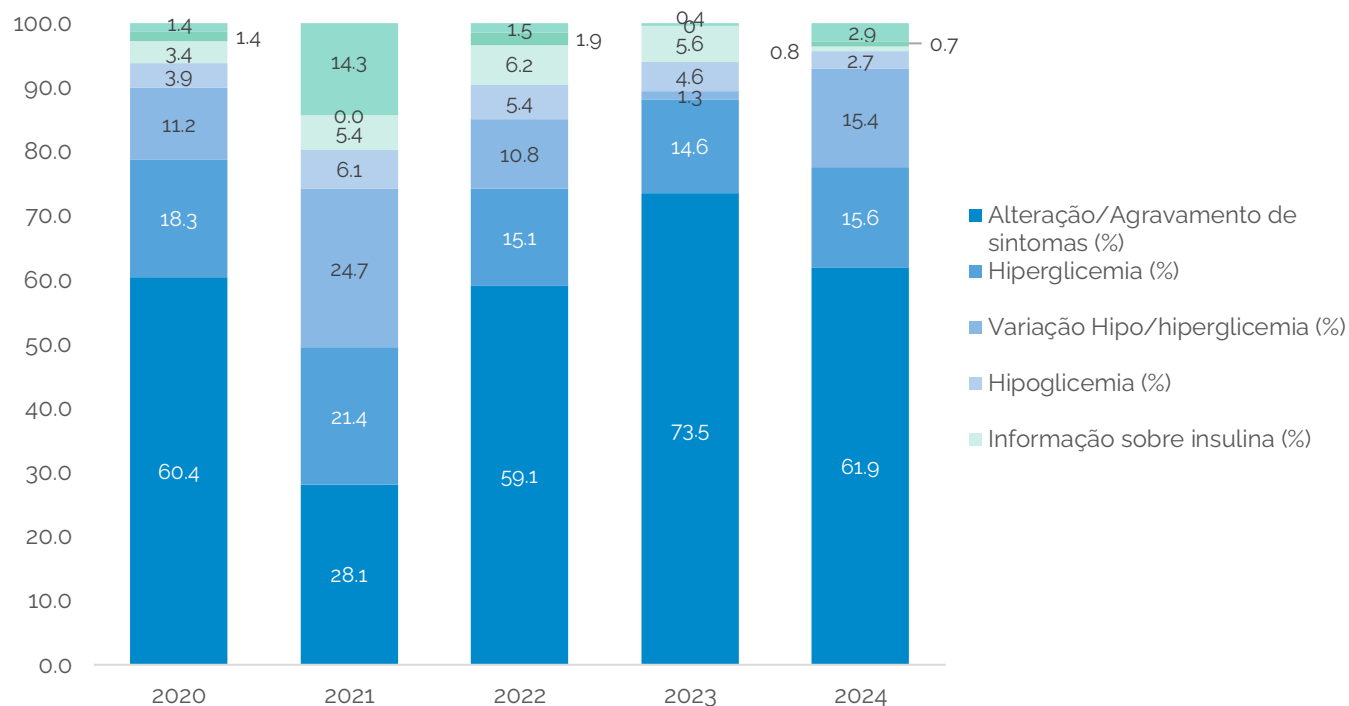
Figura 7. Distribuição mensal das chamadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes | 2020 – 2024



Fonte: SNS24, 2025

Em 2024, a maioria dos contactos telefónicos relacionados com diabetes resultou do agravamento de sintomas (61,5%). Seguiram-se os episódios associados a hiperglicemia, que representaram 15,6% do total. Uma proporção menor de chamadas esteve relacionada com pedidos de esclarecimento sobre terapêutica farmacológica, destacando-se 0,8% para informações sobre insulina e 0,7% sobre antidiabéticos não insulínicos.

Figura 8. Motivo de contacto das chamadas efetuadas para a linha SNS 24 por problemas relacionados com a diabetes | 2020 – 2024



Fonte: SNS24, 2025

Da totalidade dos contactos, 47,4% culminaram em encaminhamento para o serviço de urgência, enquanto 33,5% foram orientados para observação nos CSP. Em 13,8% dos casos foi recomendado o recurso a autocuidados e 4,4% foram orientados para o INEM.

Em comparação com 2023, em 2024 observou-se um aumento no encaminhamento para observação médica nos cuidados de saúde primários (de 22,9% para 33,5%) e diminuíram em proporção os encaminhamentos para autocuidados (de 20,4% para 13,8%) e para o INEM (de 8,4% para 4,4%).

Tabela 17. Encaminhamento de utentes com chamadas efetuadas para a linha SNS 24 em 2023-2024

Encaminhamento	2023		2024	
Serviço de Urgência	2976	46,6%	6 766	47,4%
Autocuidados	1302	20,4%	1 962	13,8%
Observação médica em CSP	1463	22,9%	4 782	33,5%
INEM	536	8,4%	633	4,4%
Outros	107	1,7%	126	0,9%

Fonte: SNS24, 2025

## 4. Controlo glicémico e de outros fatores de risco cardiovascular

No ano de 2024, 79% dos utentes com diagnóstico de diabetes apresentavam pelo menos um registo de resultado de HbA1c no último semestre, sugerindo um reforço da monitorização ao nível dos cuidados de saúde primários.

Tabela 18. Proporção de utentes com diabetes e registo de resultado de HbA1c nos últimos 6 meses nos Cuidados de Saúde Primários, por região de saúde, em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	60	61	69	74	87
<b>Região Centro</b>	%	61	65	61	65	80
<b>Região LVT</b>	%	46	51	46	53	71
<b>Região Alentejo</b>	%	52	55	46	52	73
<b>Região Algarve</b>	%	48	52	49	55	73
<b>Portugal Continental</b>	%	55	62	58	63	79

Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 fevereiro. BI 2013.038.01FL Proporção DM c/ registo HbA1c 6 meses

Apenas 31% das pessoas com diabetes e idade inferior a 65 anos, apresentavam um valor de HbA1c  $\leq$  6,5%. Embora este resultado denote uma tendência de melhoria, evidencia ainda um controlo glicémico aquém do desejável, apontando para a necessidade de reforçar estratégias de melhoria de gestão da doença.

Tabela 19. Proporção de utentes com diabetes e idade inferior a 65 anos, com o último registo de HbA1c  $\leq$  6,5% nos Cuidados de Saúde Primários, por região de saúde, em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	23	29	34	35	34
<b>Região Centro</b>	%	24	26	30	33	34
<b>Região LVT</b>	%	14	17	21	24	25
<b>Região Alentejo</b>	%	16	18	20	24	27
<b>Região Algarve</b>	%	18	22	25	28	29
<b>Portugal Continental</b>	%	20	23	28	30	31

Fonte: SIM@SNS 2024, extraídos a 17 fevereiro. BI 2013.091.01FL Proporção DM <65 A, com HbA1c  $\leq$  6,5 %

A proporção de utentes com diabetes e HbA1c  $\leq$  8% revelam uma melhoria do controlo glicémico, passando de 64%, em 2023, para 70%, em 2024. Este indicador ultrapassou os valores pré-pandemia em 2023, mantendo-se a trajetória de melhoria em 2024.

Tabela 20. Proporção de utentes com diabetes e o último registo de HbA1c  $\leq$  a 8%, nos Cuidados de Saúde Primários, por região de saúde, em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	52	63	69	73	77
<b>Região Centro</b>	%	54	57	62	66	71
<b>Região LVT</b>	%	39	44	49	56	62

<b>Região Alentejo</b>	%	44	45	50	55	63
<b>Região Algarve</b>	%	42	46	54	58	64
<b>Portugal Continental</b>	%	47	54	61	64	70

Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 fevereiro. Método de Pesquisa Código SIARS BI 2013.039.01FL Proporção DM, com HbA1c ≤ 8 %

A gestão adequada da diabetes requer uma abordagem integral que inclua, para além do controlo glicémico, a vigilância e controle rigoroso dos outros fatores de risco cardiovascular. No que respeita ao colesterol LDL, em 2024, 60% dos utentes apresentavam valores inferiores a 100 mg/dL, refletindo uma melhoria face aos anos anteriores. Contudo, mantém-se uma variação regional considerável, evidenciando desigualdades na gestão da doença.

Importa ainda salientar que este indicador utiliza como referência o limiar de LDL <100 mg/dL, embora, para a maioria das pessoas com diabetes, as metas terapêuticas recomendadas sejam mais exigentes. Assim, a percentagem real de utentes que atinge os objetivos clínicos desejados será muito inferior ao valor refletido neste indicador.

Tabela 21. Proporção de utentes com diabetes e último resultado de colesterol LDL <100 mg/dl nos últimos 12 meses, nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	42	51	56	60	68
<b>Região Centro</b>	%	41	46	51	53	61
<b>Região LVT</b>	%	30	35	40	42	53
<b>Região Alentejo</b>	%	33	35	37	40	48
<b>Região Algarve</b>	%	26	31	36	37	47
<b>Portugal Continental</b>	%	37	43	48	51	60

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. BI 2015.315.01 FL Proporção DM com C-LDL <100 mg/dl

Em 2024, 79% dos utentes apresentou registo de pressão arterial (PA) inferior a 140/90mmHg, sugerindo uma melhoria do controlo deste fator de risco em comparação aos quatro anos anteriores, mas ainda sem recuperação dos valores pré-pandemia de COVID-19. Realça-se que os objetivos atuais para PA são inferiores aos analisados por este indicador, pelo que a proporção de pessoas que atinge o valor de PA recomendado é inferior ao sugerido por estes resultados.

Tabela 22. Proporção de utentes com diabetes e último registo de pressão arterial (PA) < 140/90 mmHg nos últimos 12 meses, nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	64	76	84	86	86
<b>Região Centro</b>	%	58	64	70	72	78
<b>Região LVT</b>	%	42	50	58	61	69
<b>Região Alentejo</b>	%	52	56	64	64	73
<b>Região Algarve</b>	%	50	53	61	63	70
<b>Portugal Continental</b>	%	54	63	70	73	79

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI 2015.314.02 FL Proporção DM com PA ≥140/90 mmHg. Os valores da tabela referem-se aos dados do indicador, mas pela positiva, ou seja, a proporção de utentes com PA <140/90 mmHg (Ex: 100 – 30 = a 70 no caso de Portugal Continental).

A alimentação inadequada e o sedentarismo constituem fatores de risco adicionais que exigem atuação dirigida. No final de 2024, 79% das pessoas com diabetes, apresentavam registo da gestão do regime terapêutico, incluindo hábitos alimentares, hábitos de exercício físico e regime medicamentoso. Observou-se ainda uma disparidade significativa entre regiões, com cobertura variando de 63% no Algarve a 91% no Norte. Estes valores representam uma melhoria relativamente aos anos anteriores.

Tabela 23. Proporção de utentes com diabetes e registo de gestão de regime terapêutico (alimentação, atividade física e medicação) nos últimos 12 meses, nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	61	71	84	88	91
<b>Região Centro</b>	%	44	46	62	70	78
<b>Região LVT</b>	%	34	32	51	59	67
<b>Região Alentejo</b>	%	35	31	43	55	65
<b>Região Algarve</b>	%	27	37	46	55	63
<b>Portugal Continental</b>	%	46	50	65	72	79

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI 2013.036.01FL Proporção utentes DM com registo de GRT

Globalmente, a região Norte continua a atingir melhores resultados a nível do controlo glicémico e de outros fatores de risco nos cuidados de saúde primários, seguida da região Centro do país.

A assimetria de resultados, evidencia a importância de manter um trabalho contínuo na redução das desigualdades no acesso a cuidados de saúde de qualidade, de forma a mitigar as assimetrias persistentes que ainda se fazem sentir no território nacional.

## 5. Rastreios e complicações da diabetes

### Rastreio da retinopatia diabética

Em 2024, dos utentes com registo de diabetes elegíveis para o rastreio da retinopatia diabética (RRD) de base populacional, foram convidados 422 655, dos quais 260 923 realizaram o rastreio, correspondendo, respetivamente, a uma taxa de cobertura populacional de 46% e uma taxa de rastreio populacional de 29%. A taxa de cobertura geográfica foi de 87% das ULS. Entre os exames realizados com leitura efetuada, foram identificados 7 778 casos positivos, representando 3% dos rastreados.

Tabela 24. Atividade do rastreio da retinopatia diabética em Portugal Continental | 2020 – 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Nº ACES/ULS com rastreio implementado</b>	48	51	50	51	34
<b>Total ACES/ULS</b>	54	54	54	54	34
<b>Cobertura geográfica/ACES/ULS</b>	89%	94%	93%	94%	87%
<b>População elegível</b>	734 405	802 073	835 094	837 343	914 786
<b>Nº convidados</b>	192 362	282 124	372 484	425 103	422 655
<b>Nº rastreados</b>	102 487	185 404	237 487	266 508	260 923
<b>Taxa adesão ao rastreio</b>	53%	65%	64%	63%	62%
<b>Taxa de cobertura populacional</b>	26%	35%	45%	51%	46%

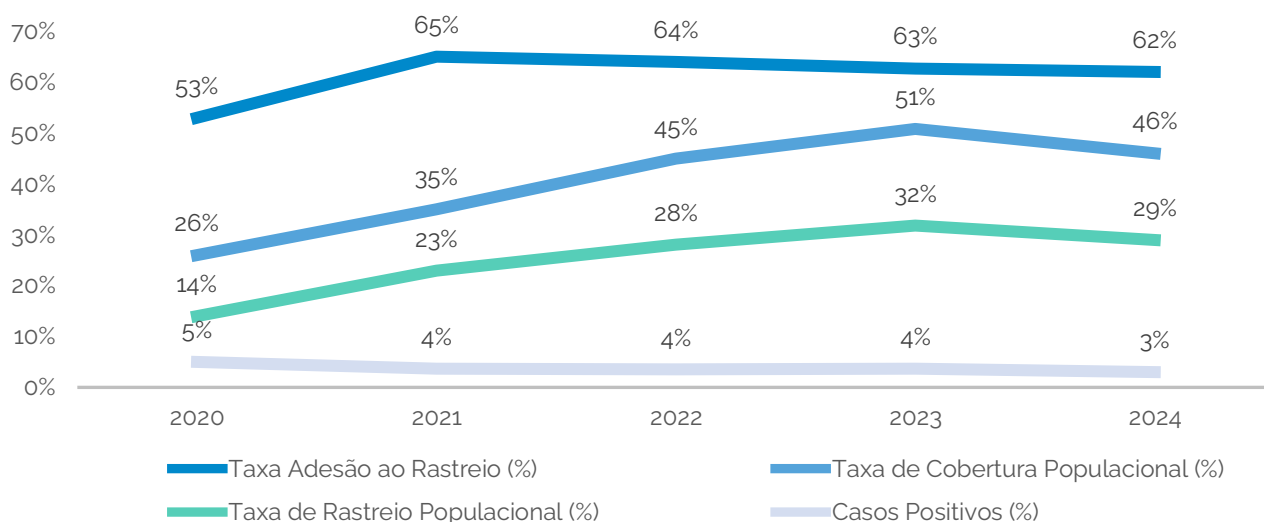
<b>Taxa de rastreio populacional</b>	14%	23%	28%	32%	29%
<b>Nº casos positivos</b>	5 118	6 945	8 281	9 771	7 778
<b>Casos positivos</b>	5%	4%	4%	4%	3%

Fonte: ARS's – SiiMA Rastreios e APDP, 2025.

Em relação à evolução do RRD, observa-se uma recuperação gradual das taxas de cobertura e de rastreio populacional no período entre 2021 e 2023. No entanto, em 2024 verificou-se uma inversão desta tendência, com uma queda nos principais indicadores de atividade face ao ano anterior (2023). Tanto a taxa de cobertura populacional (que desceu de 51% para 46%) como o número de rastreios (de 266 508 para 260 923) diminuíram.

Em 2024, a cobertura permanece insuficiente, evidenciando que as limitações de acesso ao rastreio persistem, levando a que 54% das pessoas com diabetes elegíveis não fossem convidadas a efetuar o rastreio.

Figura 9. Evolução da cobertura do rastreio da retinopatia diabética em Portugal Continental | 2020 – 2024



Fonte: ARS-SiiMA Rastreios, 2025. Nota: Taxa de cobertura populacional: nº utentes com diagnóstico de diabetes convidados para o rastreio / população elegível da região; Taxa de rastreio populacional: nº utentes com diabetes rastreados na região / nº de utentes com diagnóstico de diabetes elegíveis para rastreio na região.

## Doença renal na diabetes

A doença renal na diabetes é uma das principais causas insuficiência renal com necessidade de terapêutica de substituição renal (hemodiálise, diálise peritoneal). De forma a evitar a evolução da doença, são fundamentais o rastreio e tratamento precoce.

Em 2024, verificou-se uma melhoria na performance do rastreio na nefropatia diabética nos CSP: a proporção de utentes rastreados com registo da avaliação de microalbuminúria atingiu os 69%, representando um incremento face aos anos anteriores.

Tabela 25. Proporção de utentes com diabetes com registo de avaliação de microalbuminúria nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	63	74	79	81	83
<b>Região Centro</b>	%	60	63	67	69	74
<b>Região LVT</b>	%	47	51	56	60	64
<b>Região Alentejo</b>	%	48	50	54	59	64
<b>Região Algarve</b>	%	45	48	53	55	63
<b>Portugal Continental</b>	%	56	62	67	70	74

Fonte: SIM@SNS 2025, extraídos a 17 fevereiro. BI 2013.097.01 FL Proporção DM c/ microalbuminúria último ano

Relativamente à prevalência de diabetes nas pessoas com doença renal crónica (DRC), os dados da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, indicam que, no ano de 2023, 26,6% das pessoas com DRC em programa de diálise, apresentavam diagnóstico de diabetes como causa da doença. Entre os novos utentes com DRC em programa de diálise, 29,6% apresentavam diabetes como causa da doença (4). Também se verifica que em 12,7% das pessoas com transplante renal, a diabetes foi considerada a etiologia da doença renal (5).

Tabela 26. Prevalência da diabetes nas pessoas com doença renal | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Prevalência da diabetes nas pessoas com DRC em diálise (HD+DP)</b>	28,0	27,7	28,0	27,3	26,6
<b>Prevalência da diabetes nas pessoas com DRC em HD</b>	28,6	28,6	29,0	28,1	28,2
<b>Prevalência da diabetes nas pessoas com DRC em DP</b>	16,9	15,8	14,6	16,2	15,5
<b>Prevalência da Diabetes nas pessoas que iniciam diálise (HD + DP)</b>	31,5	33,2	33,1	33,2	29,6
<b>Diabetes como etiologia da DRC em transplantes renais</b>	17,0	21,7	13,6	15,6	12,7

Fonte: Relatórios anuais da Sociedade Portuguesa de Nefrologia 2024 e 2025. Nota: DRC – Doença Renal Crónica; HD – Hemodiálise; DP – Diálise Peritoneal

## Pé Diabético

A diabetes é a principal causa de amputação não traumática dos membros inferiores. A avaliação periódica do risco de úlcera do pé diabético permite estratificar o risco de desenvolver úlcera, definir um plano de cuidados e a periodicidade de vigilância. Durante o ano de 2024, pelo menos 83% dos utentes com diabetes inscritos nos CSP realizaram esta avaliação.

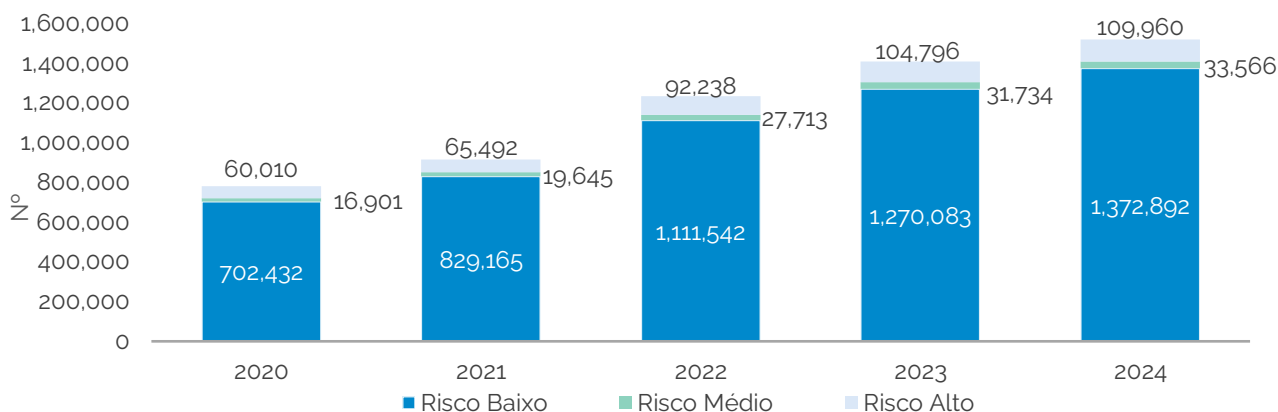
Tabela 27. Proporção de utentes com diabetes com registo de observação de pé em Portugal Continental | 2019 – 2023

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	72	80	89	91	94
<b>Região Centro</b>	%	62	62	72	77	82
<b>Região LVT</b>	%	45	44	59	65	72
<b>Região Alentejo</b>	%	56	51	62	69	76
<b>Região Algarve</b>	%	50	53	62	67	73
<b>Portugal Continental</b>	%	59	62	73	78	83

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI 2013.035.01 FL Proporção DM com exame pés no último ano

Das avaliações de risco de úlcera de pé diabético registadas, cerca de 90,6% (1 372 892) foram classificadas com risco baixo, 2,2% (33 734) classificadas com risco médio e 7,3% (109 960) classificadas com risco alto.

Figura 10. Total de avaliações de risco de pé diabético por nível de risco, efetuadas nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024



Fonte: SIARS 2025, extração 8 agosto.

Entre os utentes vigiados nos CSP do SNS em Portugal Continental, 2068 apresentaram registo de úlcera ativa (média de 0,23% dos utentes com diabetes, verificando-se taxas entre 0,20-0,27% nas diferentes regiões).

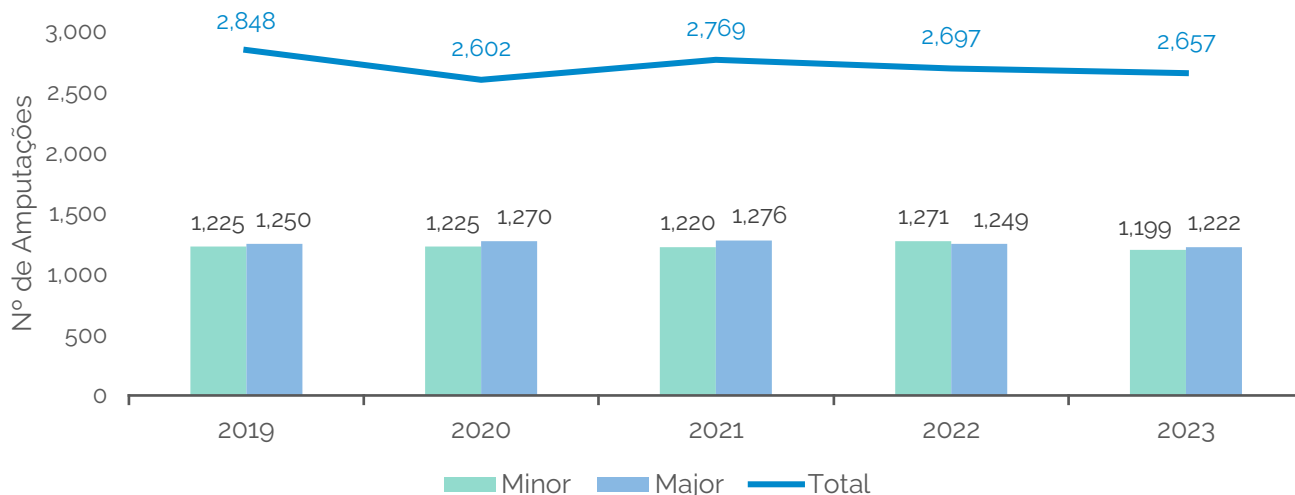
Tabela 28. Proporção de utentes com diabetes com úlcera de pé ativa registada nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	<b>N</b>	679	750	840	778	815
	<b>%</b>	0,23	0,24	0,26	0,23	0,22
<b>Região Centro</b>	<b>N</b>	341	348	377	382	402
	<b>%</b>	0,24	0,24	0,24	0,24	0,23
<b>Região LVT</b>	<b>N</b>	515	501	613	627	635
	<b>%</b>	0,22	0,21	0,24	0,24	0,24
<b>Região Alentejo</b>	<b>N</b>	147	133	130	161	139
	<b>%</b>	0,31	0,28	0,26	0,32	0,27
<b>Região Algarve</b>	<b>N</b>	32	46	60	60	77
	<b>%</b>	0,11	0,15	0,18	0,17	0,20
<b>Portugal Continental</b>	<b>N</b>	1 714	1 778	2 020	2 008	2 068
	<b>%</b>	0,23	0,23	0,25	0,23	0,23

Fonte: SPMS – SIM@SNS, 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS 2011.005.02. Percentagem de pessoas com diabetes e compromisso de vigilância, com úlcera ativa no pé no último ano

O número total de amputações registadas manteve-se relativamente estável nos últimos quatro anos do período em análise, mantendo-se uma proporção elevada de amputações *major*.

Figura 11. Internamentos de doentes adultos por amputação *minor* e *major*, com diabetes associada | 2019 – 2023



Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 29/10/2025 (os dados são carregados semanalmente, estando disponibilizados à data da consulta, todos os episódios codificados pelos hospitais (ICD10CM/PCS, com códigos válidos) desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023). Nota: Foram excluídos os episódios de internamento com diagnóstico de amputação traumática. Amputação Minor corresponde a amputação de dedo do pé. Amputação Major corresponde a amputação de membro inferior, excluindo amputação de dedo de pé.

A taxa de internamentos por amputação do membro inferior regista ao nível dos CSP, reflete o local de inscrição do utente. Mantém-se uma taxa de amputações elevada, realçando a necessidade de intervenção nos cuidados na área do pé diabético.

Tabela 29. Taxa de internamentos por amputação de membro inferior em pessoas adultas com diabetes (ajustada) registada ao nível dos Cuidados de Saúde Primários por regiões | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Região Norte</b>	11,4	ND	12,7	12,7	10,1
<b>Região Centro</b>	5,2	ND	9,8	9,1	9,5
<b>Região LVT</b>	12,7	ND	13,8	14,2	13,8
<b>Região Alentejo</b>	11,1	ND	15,9	12,4	12,2
<b>Região Algarve</b>	13,4	ND	12,8	12,6	13,9

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2025, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: 2017.360.01 FL:Taxa intern. p/ amp. membro inf. diab. (ajust.)  
Nota: Considera-se amputação major qualquer amputação do membro inferior exceto dedos. Taxa por 100 000 Hab.

## Doença macro vascular

O enfarte agudo do miocárdio (EAM) e o acidente vascular cerebral (AVC) são complicações macrovasculares da diabetes e causa de morbilidade e mortalidade relevante entre as pessoas com diabetes. Em 2023, nos hospitais do SNS, 33% dos episódios por EAM e 31% dos episódios por AVC ocorreram em pessoas com diabetes.

Tabela 30. Número de episódios por enfarte agudo do miocárdio (EAM) nos hospitais do SNS | 2019– 2023

		2019	2020	2021	2022	2023	
Episódios por EAM (diagnóstico principal)	Com DM como diagnóstico associado	N	3 826	3 400	3 609	3 362	3 194
	Com qualquer diagnóstico associado	N	11 467	10 426	11 076	10 329	9 772
	Proporção de DM em pessoas com EAM	%	33,4%	32,6%	32,6%	32,5%	32,7%

Fontes: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 29/10/2025 (Os dados são carregados semanalmente, estando disponibilizados à data da consulta, todos os episódios codificados pelos hospitais (ICD10CM/PCS, com códigos válidos) desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023).

Tabela 31. Número de episódios por acidente vascular cerebral (AVC) nos hospitais do SNS | 2019 – 2023

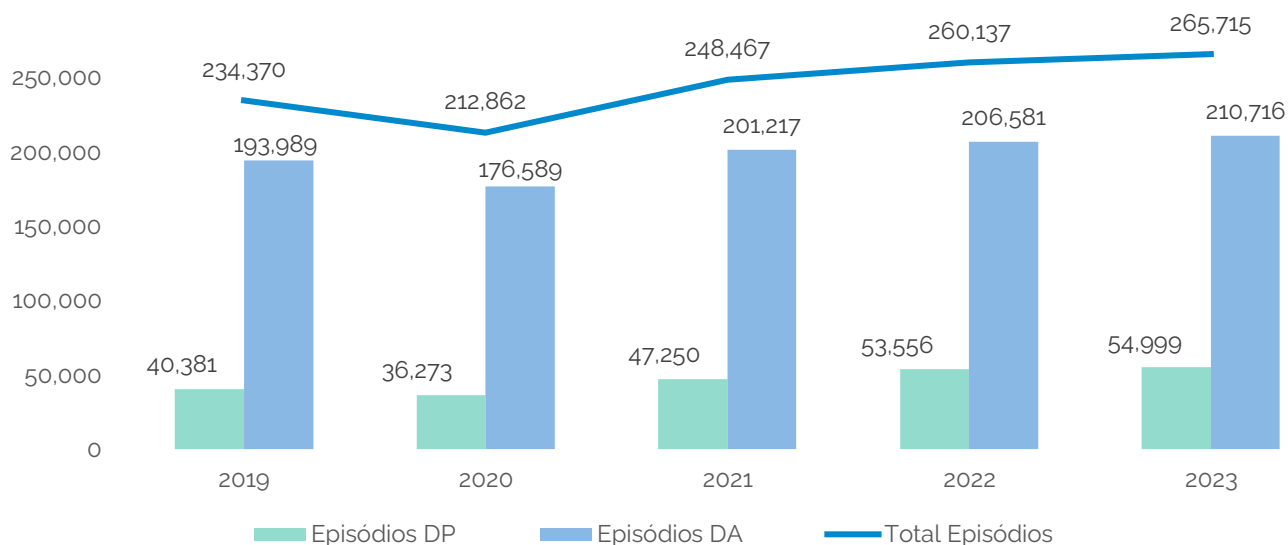
		2019	2020	2021	2022	2023	
Episódios por AVC (diagnóstico principal)	Com DM como diagnóstico associado	N	7 114	6 792	7 074	6 651	5 958
	Com qualquer diagnóstico associado	N	23 458	22 700	22 597	21 684	19 535
	Proporção de DM em pessoas com AVC	%	30,3%	29,9%	31,3%	30,7%	30,5%

Fontes: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 29/10/2025 (Os dados são carregados semanalmente, estando disponibilizados à data da consulta, todos os episódios codificados pelos hospitais (ICD10CM/PCS, com códigos válidos) desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023).

## 6. Episódios hospitalares

Em 2023, foram registados 265 715 episódios hospitalares de pessoas com diagnóstico de diabetes, das quais 20,7% tiveram a diabetes como diagnóstico principal.

Figura 12. Total de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico de diabetes, seja como diagnóstico principal (DP) ou diagnóstico associado (DA) | 2019 – 2023

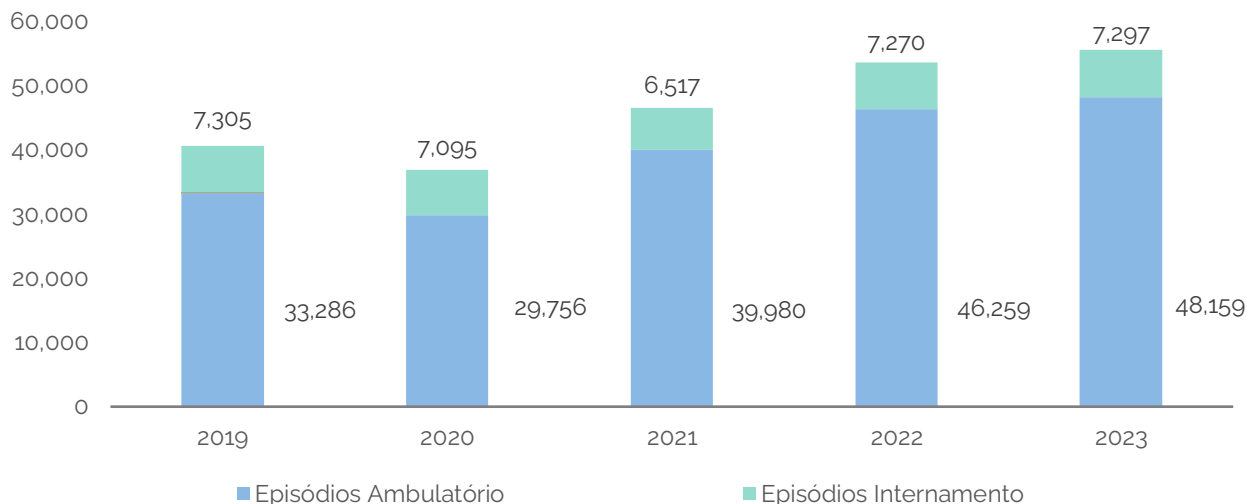


Fonte: Bases de Dados de Morbilidade Hospitalar (BDMH)/ Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), 2025. DP: diagnóstico principal; DA: diagnóstico associado.

Verifica-se um crescimento sustentado dos episódios hospitalares de pessoas com diabetes.

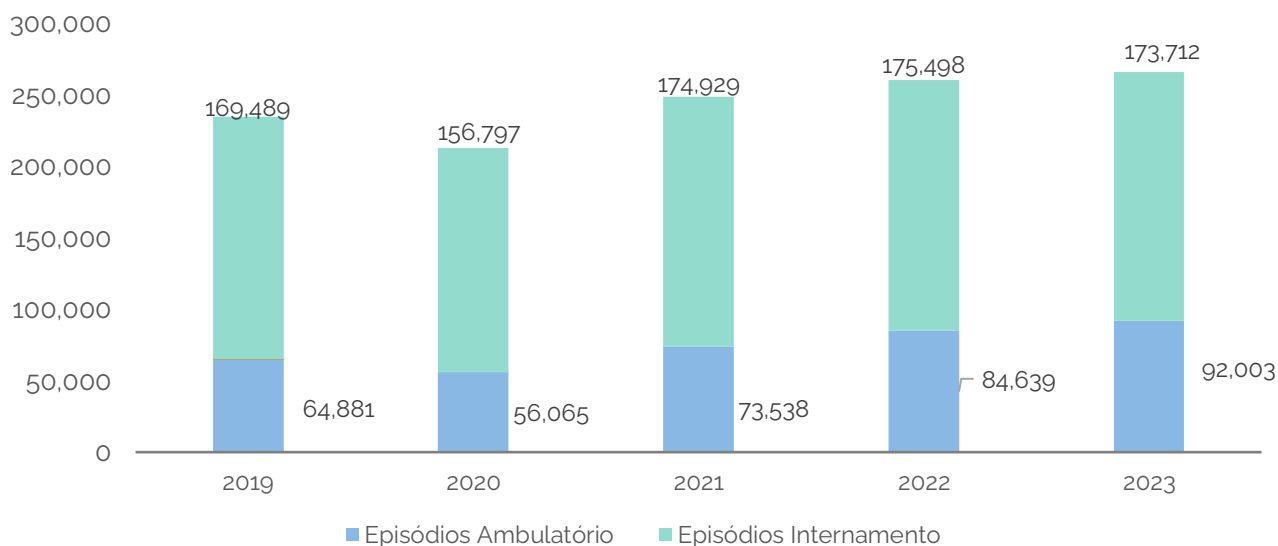
Relativamente aos episódios com diagnóstico principal de diabetes, aumentaram os episódios de ambulatório, mantendo-se estável o número de internamentos com duração superior a 24 horas. A taxa de internamentos manteve-se entre as mais reduzidas da OCDE. (6) Do total de internamentos em pessoas com diabetes, constata-se que 80%, ocorreram por outras causas.

Figura 13. Total de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico principal de diabetes | 2019 – 2023



Fonte: BDMH/ACSS, 2025.

Figura 14. Total de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico principal ou associado de diabetes | 2019 – 2023



Fonte: BDMH/ACSS, 2025.

Em 2023, 15% dos episódios e 21% dos internamentos no SNS, corresponderam a utentes com diabetes.

Tabela 32. Proporção de episódios nos hospitais do SNS com diagnóstico de diabetes | 2019- 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
<b>Total de episódios com diagnóstico de diabetes</b>	<b>N</b>	234 370	212 862	248 467	260 137	265 715
	<b>%</b>	14,4%	15,0%	15,8%	15,6%	15,2%
<b>Total de internamentos com diagnóstico de diabetes</b>	<b>N</b>	169 654	157 164	172 554	170 182	173 712
	<b>%</b>	19,3%	20,6%	21,5%	21,2%	21,1%
<b>Episódios (total SNS)</b>	<b>N</b>	1 634 327	1 427 132	1 596 154	1 683 812	1 751 080
<b>Internamentos (total SNS)</b>	<b>N</b>	879 732	761 202	813 753	826 918	822 255

Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 25/09/2025 (ICD10CM/PCS, com códigos válidos desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023).

A cetoacidose manteve-se como a complicação aguda mais frequente da diabetes, embora interrompendo a tendência de crescimento verificada nos anos anteriores. Por outro lado, verificou-se um aumento do número de internamentos por hiperosmolaridade e continua a verificar-se uma redução progressiva dos episódios de hipoglicemia com coma.

Tabela 33. Número de episódios por complicações agudas da diabetes (diagnóstico principal ou associado) | 2019 - 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
<b>DM com cetoacidose sem coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	1 871	1 998	2 500	2 619	2 397
	<b>Ambulatório (n)</b>	4	3	4	6	6
	<b>%</b>	0,80%	0,94%	1,01%	1,01%	0,90%
<b>DM com cetoacidose com coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	117	120	149	167	145
	<b>Ambulatório (n)</b>	2	2	1	3	4
	<b>%</b>	0,05%	0,06%	0,06%	0,07%	0,06%
<b>DM com hiperosmolaridade sem coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	1 651	1 553	1 264	1 185	1 612
	<b>Ambulatório (n)</b>	42	29	4	3	5
	<b>%</b>	0,72%	0,74%	0,51%	0,46%	0,61%
<b>DM com hiperosmolaridade com coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	120	166	144	149	134
	<b>Ambulatório (n)</b>	0	0	0	2	0
	<b>%</b>	0,05%	0,08%	0,06%	0,06%	0,05%
<b>DM com hipoglicemia sem coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	1 641	1 654	1 756	1 900	1 779
	<b>Ambulatório (n)</b>	8	2	8	4	9
	<b>%</b>	0,70%	0,78%	0,71%	0,73%	0,67%
<b>DM com hipoglicemia com coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	146	131	133	125	111
	<b>Ambulatório (n)</b>	0	0	0	0	1
	<b>%</b>	0,06%	0,06%	0,05%	0,05%	0,04%
<b>Total episódios com DP e DA diabetes</b>		<b>234 370</b>	<b>212 862</b>	<b>248 467</b>	<b>260 137</b>	<b>265 715</b>

Fonte: BDMH/ACSS, 2025, extração em outubro. Nota: O total refere-se ao somatório de todas as admissões de pessoas com diabetes. Método de pesquisa em BDMH: ICD 10-CM DP: E08.10, E09.10, E10.10, E11.10, E12.10, E13.10, E08.11, E09.11, E10.11, E11.11, E12.11, E13.11, E08.00, E09.00, E10.00, E11.00, E12.00, E13.00, E08.01, E09.01, E10.01, E11.01, E12.01, E13.01, E08.641, E09.641, E10.641, E11.641, E12.641, E13.641, E08.649, E09.649, E10.649, E11.649, E12.649, E13.649.

As manifestações oftálmicas permaneceram como a principal causa de episódios hospitalares, mantendo o padrão observado nos anos anteriores.

Tabela 34. Número de episódios em utentes com diabetes (como diagnóstico principal ou associado), por manifestações oftálmicas, renais, circulatórias periféricas, neurológicas, artropatia e cutâneas | 2019 – 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
DM com manifestações oftálmicas	Internamentos (n)	9 272	9 144	10 071	10 077	10 111
	Ambulatório (n)	34 830	31 303	42 171	48 598	50 784
	%	18,8%	19,0%	21,0%	22,6%	22,9%
DM com manifestações renais	Internamentos (n)	20 397	20 924	23 522	24 899	25 201
	Ambulatório (n)	2 672	2 549	2 766	3 237	4 051
	%	9,8%	11,0%	10,6%	10,8%	11,0%
DM com alterações circulatórias periféricas	Internamentos (n)	4 572	5 013	5 899	6 217	6 331
	Ambulatório (n)	140	152	300	367	373
	%	2,0%	2,4%	2,5%	2,5%	2,5%
DM com manifestações neurológicas	Internamentos (n)	4 028	3 802	4 120	4 062	4 215
	Ambulatório (n)	176	165	342	448	555
	%	1,8%	1,9%	1,8%	1,7%	1,8%
DM com artropatia diabética	Internamentos (n)	158	176	170	182	184
	Ambulatório (n)	13	2	8	8	20
	%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
DM com complicações cutâneas (dermite, úlcera)	Internamentos (n)	2 335	2 236	2 374	2 522	2 580
	Ambulatório (n)	22	59	46	77	112
	%	1,0%	1,1%	1,0%	1,0%	1,0%
<b>Total episódios com DP e DA diabetes</b>		<b>234 370</b>	<b>212 862</b>	<b>248 467</b>	<b>260 137</b>	<b>265 715</b>

Fonte: BDMH/ACSS, 2024, extração em outubro. Nota: O total refere-se ao somatório de todas as admissões de pessoas com diabetes. Nota: Método de pesquisa em BDMH: ICD 10-CM DP: E08.2, E09.2, E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E08.3, E09.3, E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E08.4, E09.4, E10.4, E11.4, E12.4, E13.4, E08.51, E08.52, E09.51, E09.52, E10.51, E10.52, E11.51, E11.52, E12.51, E12.52, E13.51, E13.52.

Tabela 35. Número de episódios por complicações agudas da diabetes, em utentes com diabetes como diagnóstico principal | 2019 – 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
DM com cetoacidose sem coma	Internamentos (n)	1 353	1 377	1 603	1 672	1 486
	Ambulatório (n)	1	0	0	0	0
	%	3,4%	3,8%	3,4%	3,1%	2,7%
DM com cetoacidose com coma	Internamentos (n)	77	72	79	91	82
	Ambulatório (n)	2	1	1	0	3
	%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
DM com hiperosmolaridade sem coma	Internamentos (n)	533	611	663	573	550
	Ambulatório (n)	19	6	1	0	0
	%	1,4%	1,7%	1,4%	1,1%	1,0%
DM com hiperosmolaridade com coma	Internamentos (n)	65	96	84	82	70
	Ambulatório (n)	0	0	0	0	0
	%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%
<b>Internamentos (n)</b>		<b>422</b>	<b>332</b>	<b>321</b>	<b>313</b>	<b>286</b>

<b>DM com Hipoglicemia sem coma</b>	<b>Ambulatório (n)</b>	0	0	0	0	0
	<b>%</b>	1,0%	0,9%	0,7%	0,6%	0,5%
<b>DM com Hipoglicemia com coma</b>	<b>Internamentos (n)</b>	76	72	70	46	39
	<b>Ambulatório (n)</b>	0	0	0	0	0
	<b>%</b>	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%
<b>Total episódios com DP diabetes</b>		<b>40 381</b>	<b>36 273</b>	<b>47 250</b>	<b>53 556</b>	<b>54 999</b>

Fonte: BDMH/ACSS, 2024, extração em outubro. Método de pesquisa em BDMH: ICD 10-CM DP: E08.10, E09.10, E10.10, E11.10, E12.10, E13.10, E08.11, E09.11, E10.11, E11.11, E12.11, E13.11, E08.00, E09.00, E10.00, E11.00, E12.00, E13.00, E08.01, E09.01, E10.01, E11.01, E12.01, E13.01, E08.641, E09.641, E10.641, E11.641, E12.641, E13.641, E08.649, E09.649, E10.649, E11.649, E12.649, E13.649.

Tabela 36. Número de episódios, por manifestações oftálmicas, renais, circulatórias periféricas, neurológicas, cutâneas e artropatia em utentes com diabetes como diagnóstico principal | 2019 – 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
<b>Manifestações Oftálmicas</b>	<b>Internamentos (n)</b>	202	139	166	127	104
	<b>Ambulatório (n)</b>	32 824	29 437	39 514	45 581	47 416
	<b>%</b>	81,8%	81,5%	84,0%	85,3%	86,4%
<b>Manifestações Renais</b>	<b>Internamentos (n)</b>	546	479	484	513	458
	<b>Ambulatório (n)</b>	397	286	419	609	662
	<b>%</b>	2,3%	2,1%	1,9%	2,1%	2,0%
<b>Alterações Circulatórias Periféricas</b>	<b>Internamentos (n)</b>	1 189	1 321	1 638	1 741	1 669
	<b>Ambulatório (n)</b>	29	11	31	44	36
	<b>%</b>	3,0%	3,7%	3,5%	3,3%	3,1%
<b>Manifestações Neurológicas</b>	<b>Internamentos (n)</b>	101	67	68	68	42
	<b>Ambulatório (n)</b>	1	2	1	1	1
	<b>%</b>	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%
<b>Artropatia Diabética</b>	<b>Internamentos (n)</b>	23	24	20	31	46
	<b>Ambulatório (n)</b>	1	0	1	0	3
	<b>%</b>	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%
<b>Complicações Cutâneas (dermite, úlcera)</b>	<b>Internamentos (n)</b>	822	720	806	875	881
	<b>Ambulatório (n)</b>	6	6	11	14	24
	<b>%</b>	2,1%	2,0%	1,7%	1,7%	1,6%
<b>Total episódio com DP diabetes</b>		<b>40 381</b>	<b>36 273</b>	<b>47 250</b>	<b>53 556</b>	<b>54 999</b>

Fonte: BDMH/ACSS, 2024. Método de pesquisa em BDMH: ICD 10-CM DP: E08.2, E09.2, E10.2, E11.2, E12.2, E13.2, E08.3, E09.3, E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E08.4, E09.4, E10.4, E11.4, E12.4, E13.4, E08.51, E08.52, E09.51, E09.52, E10.51, E10.52, E11.51, E11.52, E12.51, E12.52, E13.51, E13.52.

Entre os utentes admitidos com diagnóstico principal de diabetes, mantém-se a tendência decrescente do número de internamentos por hipoglicemia com e sem coma.

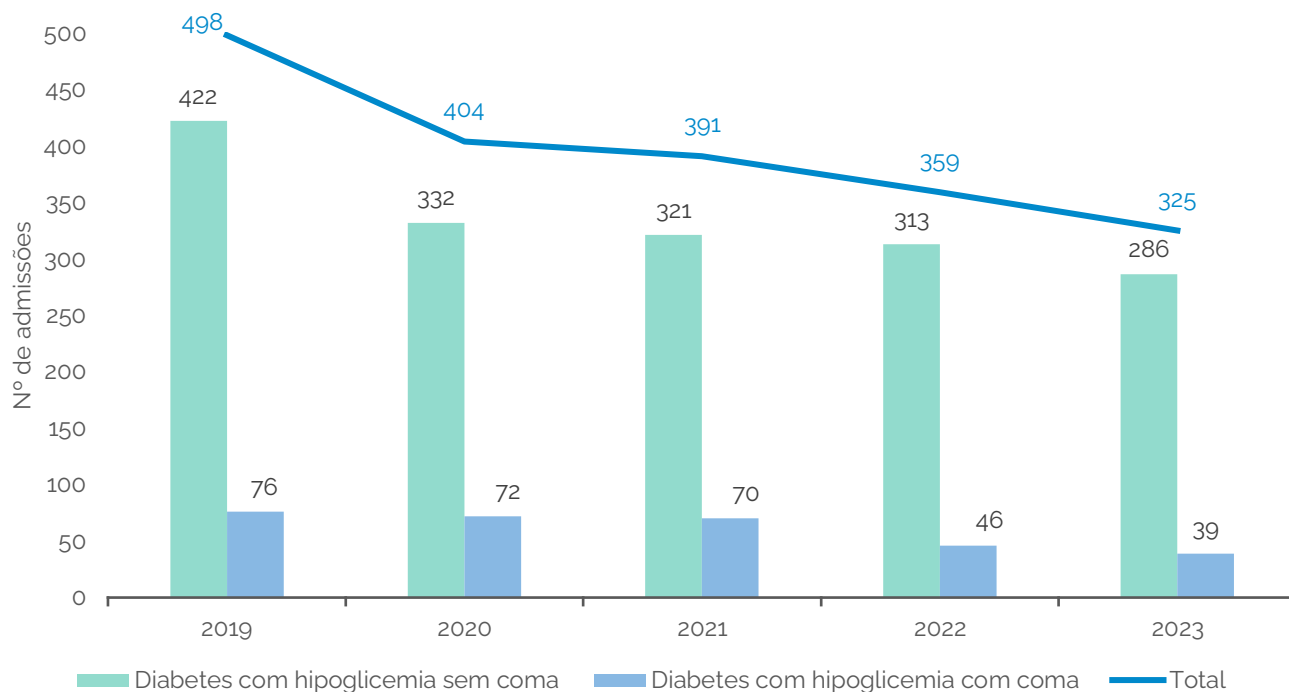
Tabela 37. Episódios de internamento por Hipoglicemia em utentes com diabetes tipo 1 e diabetes tipo 2 (utentes admitidos com diagnóstico principal de diabetes) | 2019 - 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
<b>Diabetes com Hipoglicemia sem Coma</b>	<b>DM1</b>	49 (12%)	35 (11%)	39 (12%)	53 (18%)	52 (18%)
	<b>DM2</b>	369 (87%)	287 (86%)	271 (84%)	256 (81%)	233 (81%)
	<b>Outros</b>	4 (1%)	10 (3%)	11 (4%)	4 (1%)	1 (0,4%)
	<b>Total</b>	<b>422</b>	<b>332</b>	<b>321</b>	<b>313</b>	<b>286</b>

<b>Diabetes com Hipoglicemia com Coma</b>	<b>DM1</b>	11 (14%)	9 (13%)	14 (20%)	11 (25%)	9 (23%)
	<b>DM2</b>	65 (86%)	62 (86%)	55 (79%)	32 (70%)	30 (77%)
	<b>Outros</b>	0 (0%)	1 (1%)	1 (1%)	3 (5%)	0 (0%)
	<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>72</b>	<b>70</b>	<b>46</b>	<b>39</b>

Fonte: BDMH/ACSS, 2025. Método de pesquisa em BDMH: ICD 10-CM DP: E08.641, E09.641, E10.641, E11.641, E12.641, E13.641, E08.649, E09.649, E10.649, E11.649, E12.649, E13.649

Figura 15. Episódios de internamento por Hipoglicemia em utentes admitidos com diagnóstico principal de diabetes | 2019 – 2023



Fonte: BDMH/ACSS, 2025. Método de pesquisa em BDMH: ICD 10-CM DP: E08.641, E09.641, E10.641, E11.641, E12.641, E13.641, E08.649, E09.649, E10.649, E11.649, E12.649, E13.649

## Duração dos Internamentos

Os internamentos de pessoas com diabetes como diagnóstico principal tiveram, em 2023, uma duração média de 13,8 dias, um valor superior à média dos internamentos no SNS que foi de 8,6 dias.

Tabela 38. Duração dos internamentos por diabetes e totais nos hospitais do SNS | 2019 – 2023

	2019 Média	2020 Média	2021 Média	2022 Média	2023 Média
<b>Diabetes como diagnóstico principal</b>	12,9	13,6	12,9	13,4	13,8
<b>Internamentos no SNS (com e sem diabetes)</b>	8,2	8,6	8,4	8,6	8,6

Fontes: Business Intelligence para a Morbilidade Hospitalar - BIMH, consultado a 29/10/2025 (os dados são carregados semanalmente, estando disponibilizados à data da consulta, todos os episódios codificados pelos hospitais (ICD10CM/PCS, com códigos válidos) desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023).

## Letalidade Intra-hospitalar

Em 2023, a taxa de letalidade intra-hospitalar das pessoas com diabetes (7,3%) foi superior à registada na globalidade (com e sem diabetes) dos doentes internados nas unidades do SNS (6,5%).

Tabela 39. Letalidade intra-hospitalar dos utentes internados com diabetes (como diagnóstico principal) | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>N.º de utentes internados (DP de diabetes e destino após Alta Falecido)</b>	429	479	518	553	497
<b>N.º de utentes internados (DP de diabetes)</b>	7 095	6 517	7 270	7 297	6 840
<b>Letalidade intra-hospitalar dos utentes internados (DP de diabetes)</b>	6,0	7,4	7,1	7,6	7,3

Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 29/10/2025 (Os dados são carregados semanalmente, estando disponibilizados à data da consulta, todos os episódios codificados pelos hospitais (em códigos ICD 10 CM/PCS entre E08 e E139, com códigos válidos) desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023).

Tabela 40. Letalidade intra-hospitalar do total de utentes internados nos Hospitais do SNS (com qualquer diagnóstico) | 2019– 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>N.º de utentes internados com destino após Alta falecido</b>	54 087	56 776	59 893	58 341	53 470
<b>N.º de utentes internados</b>	881 914	762 755	814 429	819 366	819 538
<b>Letalidade intra-hospitalar dos utentes internados</b>	6,1	7,4	7,4	7,1	6,5

Fonte: *Business Intelligence* para a Morbilidade Hospitalar -BIMH, consultado a 29/10/2025 (Os dados são carregados semanalmente, estando disponibilizados à data da consulta, todos os episódios codificados pelos hospitais (em ICD10CM/PCS, com códigos válidos) desde 1 de janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2023).

## 7. Mortalidade por diabetes

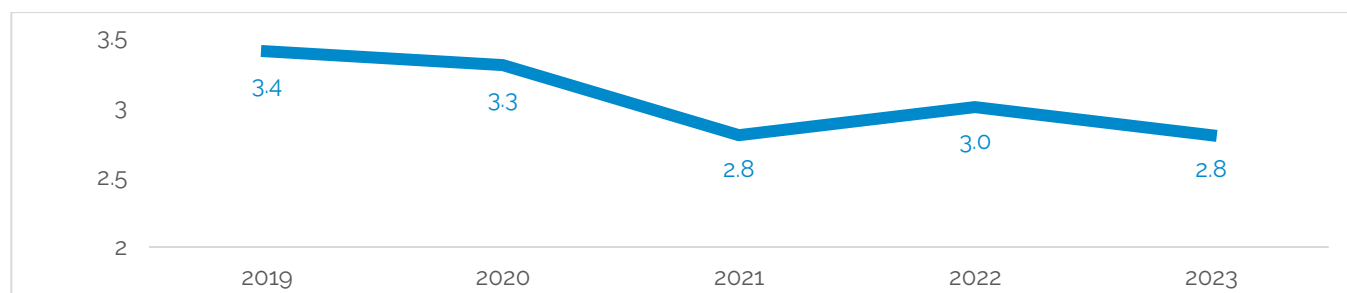
A mortalidade atribuída à diabetes totalizou 3 257 óbitos em Portugal durante o ano de 2023, o que equivale a 2,8% do total das causas de morte. A análise por faixa etária revela que 9,1% destas mortes ocorreram em indivíduos com menos de 70 anos.

Tabela 41. Óbitos por diabetes de acordo com o grupo etário em Portugal | 2019 – 2023

	2019		2020		2021		2022		2023	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>&lt;70 anos</b>	423	11,0	459	11,2	364	10,5	374	10,1	297	9,1
<b>70-74 anos</b>	395	10,3	356	8,7	317	9,1	306	8,2	258	7,9
<b>75-79 anos</b>	515	13,4	566	13,8	452	13,0	514	13,8	434	13,3
<b>≥ 80 anos</b>	2 501	65,2	2 729	66,4	2 338	67,4	2 524	67,9	2 268	69,6
<b>Total</b>	<b>3 834</b>	<b>100,0</b>	<b>4 110</b>	<b>100,0</b>	<b>3 471</b>	<b>100,0</b>	<b>3 718</b>	<b>100,0</b>	<b>3 257</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Óbitos por causa de morte, INE (2025). Nota: Os dados dos anos 2021 e 2022 têm fonte SICO e dizem respeito ao Total de óbitos (inclui óbitos de residentes no estrangeiro).

Figura 16. Evolução da diabetes como causa de morte (%) em Portugal | 2019 – 2023



Fonte: Óbitos por causa de morte, INE (2025)

Verifica-se uma diminuição do número de óbitos atribuídos à diabetes, em pessoas com menos de 70 anos. Contudo, em 2023, em média, foram perdidos 8,2 anos de vida perdidos por cada óbito ocorrido abaixo dessa idade, totalizando 2 433 anos potenciais de vida perdidos.

A taxa de mortalidade prematura por diabetes (< 70 anos) é mais elevada nos homens, embora se verifique uma redução significativa ao longo dos anos em ambos os sexos.

Tabela 42. Evolução de indicadores de mortalidade total e prematura por diabetes em Portugal | 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Ambos os sexos</b>					
Óbitos em todas as idades	3 834	4 110	3 471	3 718	3 257
Óbitos em idade < 70 anos	423	459	364	374	297
Anos potenciais de vida perdidos	3 303	3 488	2 770	3 040	2 433
Anos potenciais de vida perdidos por óbito<70 anos	7,8	7,6	7,6	8,1	8,2
Taxa bruta de mortalidade em todas as idades	37,0	39,6	33,4	35,5	30,8
Taxa bruta de mortalidade em idade < 70 anos	4,9	5,3	4,2	4,3	3,4
Taxa de mortalidade padronizada em todas as idades	30,1	31,4	25,9	27,3	23,3
Taxa de mortalidade padronizada em idade <70 anos	4,3	4,6	3,6	3,7	2,9
<b>Sexo Masculino</b>					
Óbitos em todas as idades	1655	1796	1525	1599	1376
Óbitos em idade < 70 anos	271	302	233	231	203
Anos potenciais de vida perdidos	2313	2255	1783	2003	1658
Anos potenciais de vida perdidos por óbito<70 anos	8,5	7,5	7,7	8,7	8,2
Taxa bruta de mortalidade em todas as idades	33,7	36,4	30,8	32,0	27,2
Taxa bruta de mortalidade em idade < 70 anos	6,4	7,2	5,5	5,5	4,8
Taxa de mortalidade padronizada em todas as idades	33,6	35,3	29,2	30,0	25,2
Taxa de mortalidade padronizada em idade <70 anos	6,0	6,5	5,0	4,9	4,2
<b>Sexo Feminino</b>					
Óbitos em todas as idades	2179	2314	1946	2119	1881
Óbitos em idade < 70 anos	152	157	131	143	94
Anos potenciais de vida perdidos	990	1233	988	1038	775
Anos potenciais de vida perdidos por óbito<70 anos	6,5	7,9	7,5	7,3	8,2
Taxa bruta de mortalidade em todas as idades	40,0	42,5	35,7	38,7	34,0
Taxa bruta de mortalidade em idade < 70 anos	3,4	3,5	3,0	3,2	2,1

<b>Taxa de mortalidade padronizada em todas as idades</b>	27,4	28,3	23,3	25,0	21,6
<b>Óbitos em todas as idades</b>	2,9	3,0	2,5	2,6	1,7

Fonte: Óbitos por causa de morte, INE (2025). Nota: Taxas por 100 000 habitantes. Para o cálculo da taxa de mortalidade padronizada foi utilizada a população padrão europeia (versão 2013) definida pelo EUROSTAT.

O registo das causas de morte sugere que as complicações renais foram responsáveis por 16% e as complicações circulatórias periféricas foram responsáveis por 6% das mortes atribuídas à diabetes. Verificaram-se ainda 99 óbitos atribuídos a episódios de cetoacidose (3%).

Tabela 43. Registo das causas de morte por diabetes em Portugal | 2019 – 2023

	2019		2020		2021		2022		2023	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Diabetes sem menção de complicações</b>	551	14,4	675	16,4	769	22,2	958	25,8	791	24,3
<b>Diabetes com complicações renais</b>	662	17,3	568	13,8	493	14,2	547	14,7	523	16,1
<b>Diabetes com outras complicações especificadas</b>	1 450	37,8	1 465	35,6	1 225	35,3	1 125	30,3	949	29,1
<b>Diabetes com complicações circulatórias periféricas</b>	247	6,4	253	6,2	192	5,5	210	5,6	206	6,3
<b>Diabetes com múltiplas complicações</b>	710	18,5	896	21,8	596	17,2	675	18,2	615	18,9
<b>Diabetes com cetoacidose</b>	98	2,6	124	3,0	128	3,7	117	3,1	99	3,0
<b>Diabetes com coma</b>	55	1,4	90	2,2	39	1,1	36	1,0	49	1,5
<b>Diabetes com complicações não especificadas</b>	43	1,1	28	0,7	21	0,6	40	1,1	16	0,5
<b>Diabetes com complicações oftalmológicas</b>	6	0,2	3	0,1	5,0	0,1	6,0	0,2	5	0,2
<b>Diabetes com complicações neurológicas</b>	12	0,3	8	0,2	3,0	0,1	4,0	0,1	4	0,1
<b>Total</b>	<b>3 834</b>	<b>100,0</b>	<b>4 110</b>	<b>100,0</b>	<b>3 471</b>	<b>100,0</b>	<b>3 718</b>	<b>100,0</b>	<b>3 257</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Óbitos por causa de morte, SICO/DGS (2025). Método de pesquisa: diabetes E10-E14 (códigos CID 10, diabetes com coma E100, E110, E120, E130, E140; com cetoacidose E101, E111, E121, E131, E141; com complicações renais E102, E112, E122, E132, E142; com complicações oftalmológicas E103, E113, E123, E133, E143; com complicações neurológicas E104, E114, E124, E134, E144; com complicações circulatórias periféricas E105, E115, E125, E135, E145; com outras complicações especificadas E106, E116, E126, E136, E146; com múltiplas complicações E107, E117, E127, E137, E147; com complicações não especificadas E108, E118, E128, E138, E148; sem menção de complicações E109, E119, E129, E139, E149). Nota: Os dados dos anos 2021 e 2022 têm fonte SICO e dizem respeito ao Total de óbitos (inclui óbitos de residentes no estrangeiro)

Abaixo dos 70 anos, 12,8% das mortes atribuídas à diabetes foram por complicações renais, 6,4% por complicações circulatórias periféricas, 5,7% por cetoacidose e 63,3% por outras complicações específicas ou com múltiplas complicações.

A diabetes é um importante fator de risco cardiovascular, estando subjacente a casos de EAM e AVC. Contudo, os registos de morte por diabetes não evidenciam esses casos.

Tabela 44. Registo das Causas de Morte Prematura (&lt;70 anos) por diabetes em Portugal | 2019 – 2023

	2019		2020		2021		2022		2023	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DM sem menção de complicações	45	10,6	79	17,4	62	17,0	54	14,4	40	13,5
DM com complicações renais	56	13,2	55	12,1	41	11,3	34	9,1	38	12,8
DM com outras complicações especificadas	134	31,6	133	29,2	130	35,7	113	30,2	90	30,3
DM com complicações circulatórias periféricas	35	8,3	32	7,0	27	7,4	20	5,3	19	6,4
DM com múltiplas complicações	118	27,8	122	26,8	81	22,3	125	33,4	86	29,0
DM com cetoacidose	19	4,5	21	4,6	21	5,8	22	5,9	17	5,7
DM com coma	7	1,7	7	1,5	0	0,0	1	0,3	4	1,3
DM com complicações não especificadas	5	1,2	5	1,1	2	0,5	3	0,8	2	0,7
DM com complicações oftalmológicas	1	0,2	0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,3	0,0	0,0
DM com complicações neurológicas	4	0,9	1	0,2	0,0	0,0	1,0	0,3	1,0	0,3
<b>Total</b>	<b>424</b>	<b>100,0</b>	<b>455</b>	<b>100,0</b>	<b>364</b>	<b>100,0</b>	<b>374</b>	<b>100,0</b>	<b>297</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Óbitos por causa de morte, SICO/DGS (2025). Método de pesquisa: diabetes E10-E14 (códigos CID 10, diabetes com coma E100, E110, E120, E130, E140; com cetoacidose E101, E111, E121, E131, E141; com complicações renais E102, E112, E122, E132, E142; com complicações oftalmológicas E103, E113, E123, E133, E143; com complicações neurológicas E104, E114, E124, E134, E144; com complicações circulatórias periféricas E105, E115, E125, E135, E145; com outras complicações especificadas E106, E116, E126, E136, E146; com múltiplas complicações E107, E117, E127, E137, E147; com complicações não especificadas E108, E118, E128, E138, E148; sem menção de complicações E109, E119, E129, E139, E149). Nota: Os dados dos anos 2021 e 2022 têm fonte SICO e dizem respeito ao Total de óbitos (inclui óbitos de residentes no estrangeiro)

Em 2023, verificou-se uma redução dos episódios de internamento e dos óbitos por cetoacidose diabética em comparação com o ano anterior, embora com oscilações na última década.

Tabela 45. Discriminação do tipo de diabetes nos casos de óbito por Cetoacidose diabética | 2019 – 2023

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Óbitos totais	Óbitos <70 anos	Óbitos totais	Óbitos <70 anos	Óbitos totais	Óbitos <70 anos	Óbitos totais	Óbitos <70 anos	Óbitos totais	Óbitos <70 anos
	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n
Diabetes tipo 1	0	0	1	1	0	0	7	4	2	0
Diabetes tipo 2	32	4	49	7	34	3	34	6	36	8
Diabetes de causa não especificada	66	15	74	13	94	18	77	11	61	9
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>19</b>	<b>124</b>	<b>21</b>	<b>128</b>	<b>21</b>	<b>118</b>	<b>21</b>	<b>99</b>	<b>17</b>

Fonte: Óbitos por causa de morte, SICO/DGS (2025). Método de pesquisa: diabetes E10-E14 (códigos CID 10; E101; E111; E121; E141). Nota: Os dados dos anos 2021 e 2022 têm fonte SICO e dizem respeito ao Total de óbitos (inclui óbitos de residentes no estrangeiro)

## 8. Consumo de medicamentos e dispositivos em ambulatório

O aumento da incidência e prevalência da diabetes, acompanha-se de um aumento do consumo de medicamentos usados no seu tratamento. Ao mesmo tempo, a adoção de terapêuticas inovadoras, que contribuem para o controlo e para melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com a diabetes, traduzem-se no crescimento dos encargos.

### Terapêutica

No tratamento da diabetes, verificou-se em 2024, que 38% dos utentes com registo de DM2 estavam medicados com metformina. Este valor representa o mais baixo da série temporal analisada (2020-2024), invertendo a tendência de crescimento dos anos anteriores. Este facto poderá estar relacionado com a utilização de outros fármacos, atualmente utilizados como primeira linha, de acordo com a personalização terapêutica.

Tabela 46. Proporção de utentes com registo de diabetes tipo 2 em terapêutica com metformina nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	49	45	53	54	45
<b>Região Centro</b>	%	41	39	42	43	33
<b>Região LVT</b>	%	38	35	40	41	34
<b>Região Alentejo</b>	%	40	36	41	39	28
<b>Região Algarve</b>	%	26	24	28	29	27
<b>Portugal Continental</b>	%	42	39	45	46	38

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2023, extraídos a 8 fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS 2013.042.01 FL Proporção DM2 em terapêutica com metformina.

Verificou-se ainda uma redução no uso de inibidores da DPP-4, que em 2024, correspondeu a 23% das doses de antidiabéticos não insulínicos prescritas.

Tabela 47. Rácio entre o somatório de Doses Diárias Definidas (DDD) prescrita em inibidores DPP4 e o somatório de DDD prescrita em antidiabéticos não insulínicos, em doentes com diabetes tipo 2, Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	31	29	25	23	21
<b>Região Centro</b>	%	38	36	31	28	25
<b>Região LVT</b>	%	34	32	28	26	24
<b>Região Alentejo</b>	%	38	36	32	29	26
<b>Região Algarve</b>	%	39	36	31	28	25
<b>Portugal Continental</b>	%	34	32	28	25	23

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2023, extraídos a 8 fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI 2013.276.01 FL Rácio DDD prescrita DPP-4 e antidiabéticos orais.

Em 2024, 4,9% dos utentes classificados como tendo DM2 encontravam-se sob tratamento com insulina. Esta proporção diminuiu, eventualmente, na sequência da introdução de novos fármacos.

Tabela 48. Proporção de utentes com registo de diabetes tipo 2 em terapêutica com insulina nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental | 2020 – 2024

		2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região Norte</b>	%	5.4	4.8	6.1	6.3	5.5
	<b>N</b>	15 687	14 568	19 130	20 705	19 426
<b>Região Centro</b>	%	5.9	5.4	6.0	6.0	5.0
	<b>N</b>	8 697	8 168	9 200	9 505	8 252
<b>Região LVT</b>	%	4.3	3.9	4.7	4.7	4.3
	<b>N</b>	10 977	9 959	12 325	12 739	11 519
<b>Região Alentejo</b>	%	4.4	3.9	4.6	4.4	3.7
	<b>N</b>	1 962	1 768	2 164	2 124	1 787
<b>Região Algarve</b>	%	2.8	2.4	3.2	3.3	3.6
	<b>N</b>	870	805	1 096	1 168	1 301
<b>Portugal Continental</b>	%	5.0	4.5	5.4	5.5	4.9
	<b>N</b>	38 193	35 268	43 915	46 241	42 285

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2024, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI 2013.041.01 FL Proporção DM2 em terapêutica com insulina.

Em 2024, de todos os utentes com registo de diabetes nos cuidados de saúde primários (111 023) encontravam-se sob terapêutica com insulina, o que corresponde a 11,9%. Como referido anteriormente admite-se que possa haver erros na codificação do tipo de diabetes. No entanto, o valor encontrado representa utentes em tratamento com insulina.

Tabela 49. Utentes em terapêutica com insulina: utentes com registo de diabetes tipo 2 insulinotratados e diabetes tipo 1 | 2020-2024

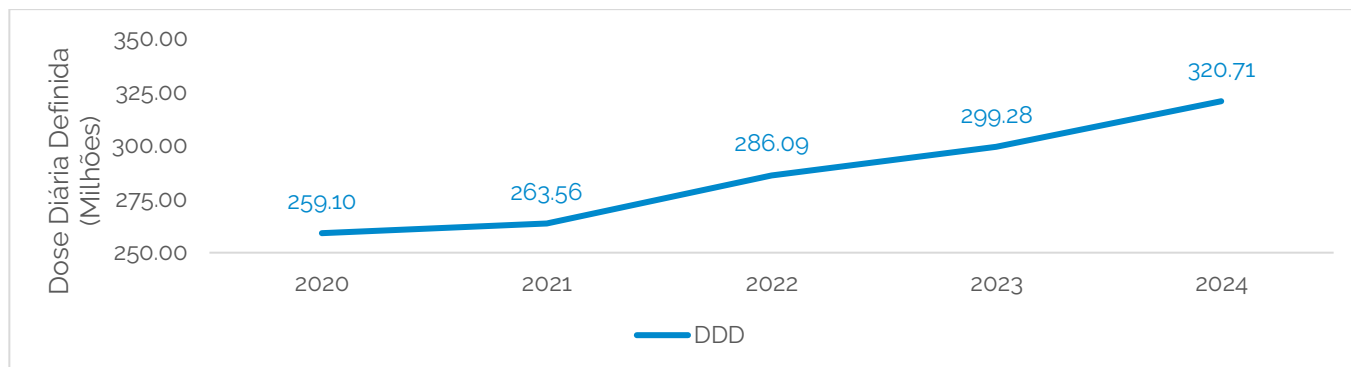
		2021	2022	2023	2024
<b>Diabetes tipo 2 insulinotratados</b>	<b>N</b>	35 268	43 915	46 241	42 285
<b>Diabetes tipo 1</b>	<b>N</b>	69 480	69 452	70 296	68 738
<b>Total</b>	%*	12,2	12,8	12,8	11,9
	<b>N</b>	104 748	113 367	116 537	111 023

Fonte: SPMS – SIM@SNS 2024, extraídos a 17 de fevereiro. Método de pesquisa: Código SIARS BI 2013.041.01 FL Proporção DM2 em terapêutica com insulina. Código SIARS BI 212 MORB.212.01 FL Proporção utentes com "DM insulino dependente". \*Nota: Proporção de utentes com diabetes em tratamento com insulina.

## Consumo e custos de medicamentos e dispositivos em ambulatório

Como referido, mantém-se o crescimento do consumo de medicamentos antidiabéticos não insulínicos e insulina. No entanto alguns destes fármacos poderão estar a ser utilizados para outras indicações terapêuticas em pessoas sem diabetes, pelo que não é possível, estimar o consumo por parte das pessoas com diabetes. Por outro lado, não foram contabilizados os encargos dos utentes com fármacos não comparticipados pelo SNS.

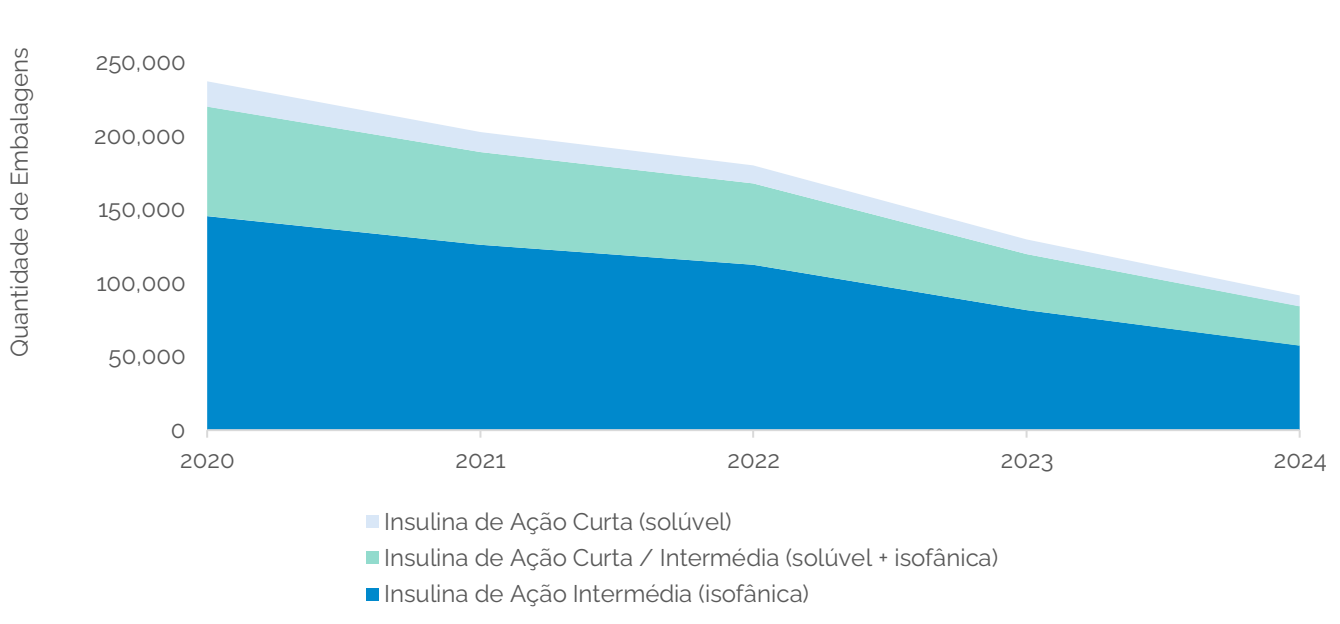
Figura 17. Evolução do consumo de medicamentos em ambulatório, no SNS (antidiabéticos não insulínicos, insulina e glucagon, excluindo as combinações de fármacos) em Portugal Continental – Dose Diária Definida dispensada num ano | 2020 – 2024



Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas). Nota: DDD: Dose Diária Definida dispensada num ano em ambulatório, em Portugal Continental, no SNS.

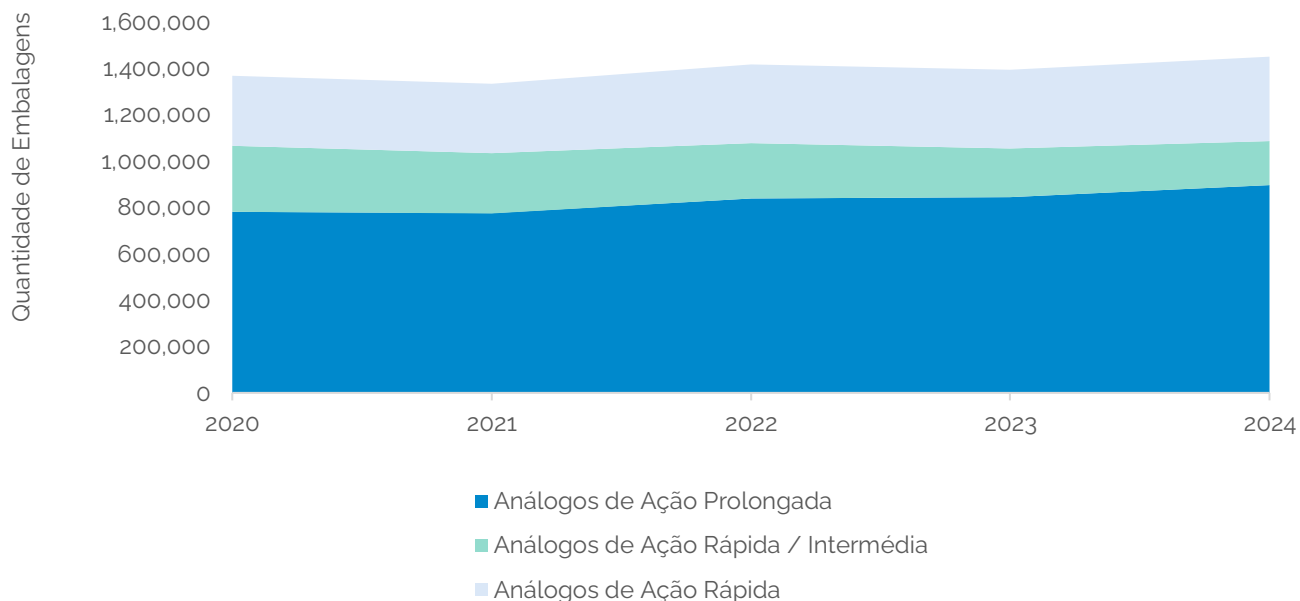
Ao longo dos anos verifica-se uma diminuição sustentada da utilização de insulinas humanas. Contudo, globalmente, em 2024, o consumo de insulina registou um aumento de 1,3%, impulsionado sobretudo pelo uso de análogos de insulina. Entre estes, os análogos de ação prolongada foram os mais utilizados, correspondendo a mais de metade do total de embalagens de insulina consumidas e representando 48,4% dos gastos com insulinas. Entre 2020 e 2024, o consumo total de insulina, medido pelo número de embalagens, registou uma redução de aproximadamente 3,9%, enquanto os custos aumentaram cerca de 2%.

Figura 18. Consumo de embalagens de insulinas humanas no SNS em Portugal Continental | 2020 – 2024



Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Figura 19. Consumo de embalagens de análogos de insulinas no SNS em Portugal Continental | 2020 – 2024



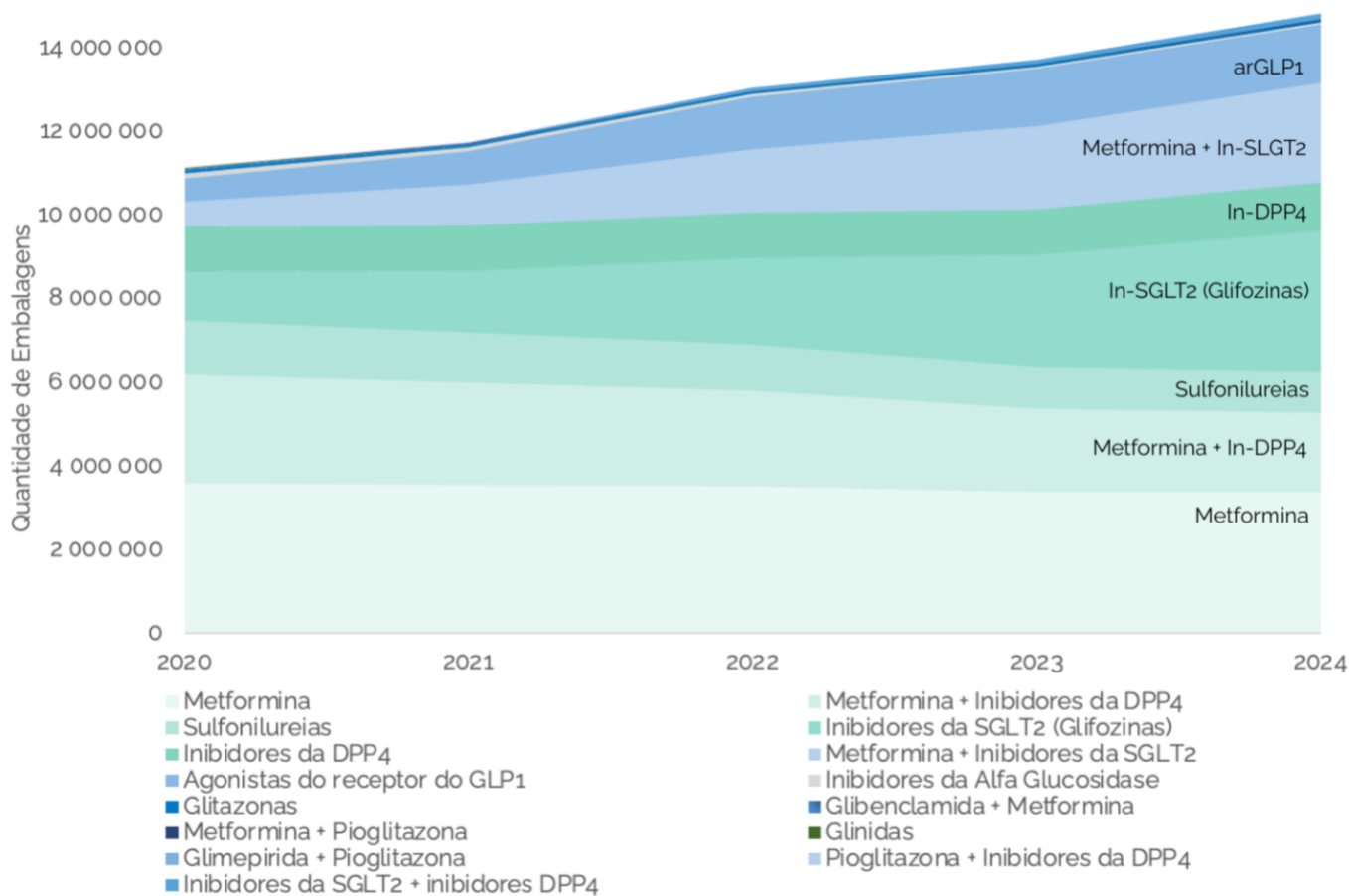
Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Entre 2020 e 2024, o consumo de antidiabéticos não insulínicos registou um aumento de 33,2%, enquanto os custos associados a estes fármacos cresceram 76,3%.

Os inibidores DPP-4 (isolados ou em associação) representaram cerca de 21,7% das embalagens de antidiabéticos não insulínicos consumidas e 16,2% dos respetivos custos em 2024.

Em contrapartida, os inibidores SGLT2 (isolados ou em associação) apresentaram um crescimento expressivo entre 2020 e 2024, com o consumo de embalagens a passar de 1.748.355 para 5.767.217 (cerca de 229,8%) e os custos a aumentar aproximadamente 313,9% no mesmo período. Esta classe (inibidores SGLT2, isolados ou em associação) foi responsável pelo aumento dos custos com antidiabéticos não insulínicos verificado entre 2023 e 2024 (cerca de 124 M€). De notar, contudo, a sua utilização em outras indicações clínicas para além da diabetes.

Figura 20. Consumo de embalagens de antidiabéticos não insulínicos no SNS em Portugal Continental | 2020 – 2024



Fonte: INFARMED 20245, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Tabela 50. Gastos com antidiabéticos não insulínicos: valor PVP e encargos do SNS, em Portugal Continental | 2020 – 2024

	Valor PVP (Milhões de €)					Encargo SNS (Milhões de €)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Antidiabéticos não insulínicos</b>										
<b>Metformina</b>	13,0	12,8	12,7	12,6	13,2	9,2	9,1	9,1	9,1	9,7
<b>Sulfonilureias</b>	7,3	6,5	6,0	5,6	5,6	5,6	5,2	4,9	4,5	4,2
<b>Inibidores da Alfa Glucosidase</b>	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,6	0,5	0,4	0,3	0,3
<b>Glinidas</b>	0,5	0,4	0,2	0,0	0,0	0,5	0,4	0,2	0,0	0,0
<b>Glitazonas</b>	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7
<b>Inibidores da DPP4</b>	43,2	43,1	41,8	33,5	35,9	39,8	39,7	37,8	27,9	30,5
<b>Agonistas do GLP1</b>	43,5	61,9	96,5	107,8	107,4	39,5	56,3	87,6	97,8	97,6
<b>Inibidores SGLT2</b>	51,9	66,4	92,3	118,8	220,5	47,4	60,7	84,5	108,8	202,1
<b>Total AD não Insulínicos</b>	<b>161,2</b>	<b>192,7</b>	<b>250,8</b>	<b>279,4</b>	<b>383,6</b>	<b>143,3</b>	<b>172,4</b>	<b>225,0</b>	<b>249,1</b>	<b>345,0</b>
<b>Combinações de antidiabéticos não insulínicos</b>										
<b>Glimepirida + Pioglitazona</b>	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,7	0,2	0,2	0,2	0,2
<b>Metformina + Pioglitazona</b>	0,8	0,6	0,3	0,3	0,2	0,3	0,6	0,3	0,3	0,2
<b>Glibenclamida + Metformina</b>	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
<b>Metformina + Inibidores da DPP4</b>	118,1	108,5	96,5	45,8	41,0	108,1	99,5	87,5	32,9	28,5

<b>Metformina + Inibidores SGLT2</b>	27,2	43,9	68,1	88,6	107,0	24,8	40,0	62,1	80,8	97,7
<b>Pioglitazona + Inibidores da DPP4</b>	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3
<b>Inibidores SGLT2 + Inibidores da DPP4</b>	0,2	0,1	3,6	6,5	10,7	0,2	0,1	3,3	5,9	9,9
<b>Total Combinações AD não insulínicos</b>	<b>146,9</b>	<b>153,6</b>	<b>169,1</b>	<b>141,7</b>	<b>159,5</b>	<b>134,3</b>	<b>140,6</b>	<b>153,7</b>	<b>120,4</b>	<b>136,8</b>
<b>Total</b>	<b>308,0</b>	<b>346,3</b>	<b>420,0</b>	<b>421,1</b>	<b>543,2</b>	<b>277,6</b>	<b>313,0</b>	<b>378,7</b>	<b>369,5</b>	<b>481,8</b>

ADNIs: Antidiabéticos não insulínicos. Fonte: INFARMED, 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Em 2024, os encargos para o SNS foram de 73,2 M€ para insulinas e 481,8 M€ para antidiabéticos não insulínicos, correspondendo a cerca de 100% dos custos com insulinas e 88,7% dos custos com antidiabéticos não insulínicos.

Entre 2020 e 2024, o encargo com antidiabéticos não insulínicos aumentou cerca de 235 M€ (76%), justificado pela utilização crescentes de novos fármacos, mais especificamente, por um aumento de encargos de 64 M€ com agonistas do recetor GLP1 e 259 M€ com inibidores SGLT2. Como referido, não é possível apurar, qual o montante atribuído à utilização destes fármacos em pessoas sem diabetes, nomeadamente, no que respeita aos inibidores SGLT2, cujas indicações clínicas aprovadas incluem a insuficiência cardíaca e a doença renal crónica, independentemente da presença diabetes.

Note-se que neste período (2020-2024), ocorreu um aumento do número de pessoas com diagnóstico de diabetes (aumento de 12,4% nos registos de diabetes, correspondendo a 103 672 pessoas), o que contribuirá para o maior consumo de medicamentos e ainda que a prescrição por pessoa possa ter aumentado, o crescimento no consumo de medicamentos foi proporcionalmente maior (aumento de 24% na DDD por ano).

Ao mesmo tempo, no período em análise, verificou-se uma melhoria significativa do controlo glicémico (47% vs. 70% das pessoas com HbA1c  $\leq$ 8%), a estabilização dos internamentos por diabetes apesar do número crescente de pessoas identificadas com o diagnóstico de diabetes, a redução dos internamentos por hipoglicemias e manifestações renais (com diagnóstico principal de diabetes), a redução progressiva dos internamentos por EAM e AVC em pessoas com diabetes e a redução da mortalidade por diabetes (nomeadamente abaixo dos 70 anos). Verifica-se ainda o abrandamento do crescimento do número total de pessoas em terapêutica de substituição renal, independentemente do diagnóstico de diabetes. (5)

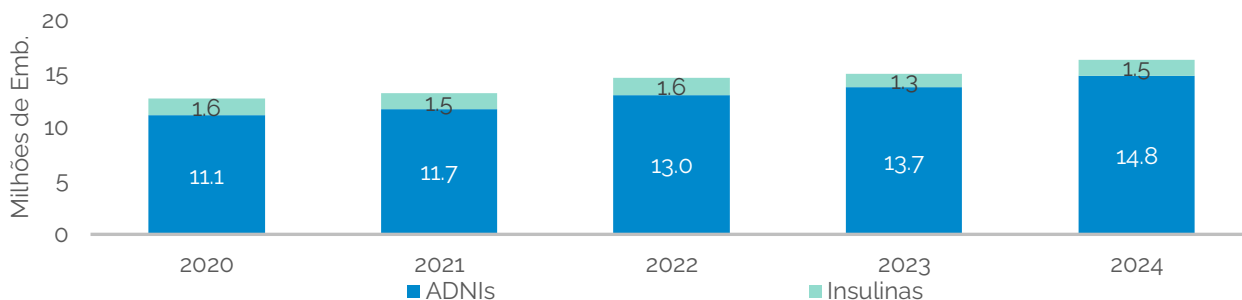
Tabela 51. Gastos com insulinas: Valor PVP e encargos do SNS, em Portugal Continental | 2020 – 2024

	Valor PVP (Milhões de €)					Encargo SNS (Milhões de €)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Insulinas Humanas</b>										
<b>Insulina de ação curta (solúvel)</b>	0,6	0,4	0,4	0,3	0,2	0,6	0,4	0,4	0,3	0,2
<b>Insulina de ação intermédia (isofânica)</b>	4,8	4,2	3,7	2,7	1,9	4,8	4,2	3,7	2,7	1,9
<b>Insulina de ação curta/intermédia (solúvel + isofânica)</b>	2,4	2,0	1,8	1,2	0,8	2,4	2,0	1,8	1,2	0,8
<b>Total Insulinas Humanas</b>	<b>7,8</b>	<b>6,6</b>	<b>5,9</b>	<b>4,2</b>	<b>3,0</b>	<b>7,7</b>	<b>6,6</b>	<b>5,9</b>	<b>4,2</b>	<b>3,0</b>
<b>Análogos de Insulina</b>										
<b>Análogos de ação rápida</b>	11,9	11,9	13,4	13,4	14,2	11,9	11,5	13,4	13,4	14,2
<b>Análogos de ação prolongada</b>	43,4	42,6	45,5	45,5	48,4	43,4	42,6	45,5	45,4	48,4
<b>Análogos de ação rápida / intermédia</b>	11,7	10,6	9,7	8,5	7,7	11,6	10,6	9,7	8,5	7,7

<b>Total Análogos de Insulina</b>	<b>67,0</b>	<b>65,1</b>	<b>68,6</b>	<b>67,4</b>	<b>70,2</b>	<b>66,9</b>	<b>64,7</b>	<b>68,6</b>	<b>67,3</b>	<b>70,2</b>
<b>Total Insulinas</b>	<b>74,8</b>	<b>71,7</b>	<b>74,5</b>	<b>71,6</b>	<b>73,2</b>	<b>74,7</b>	<b>71,3</b>	<b>74,4</b>	<b>71,6</b>	<b>73,2</b>

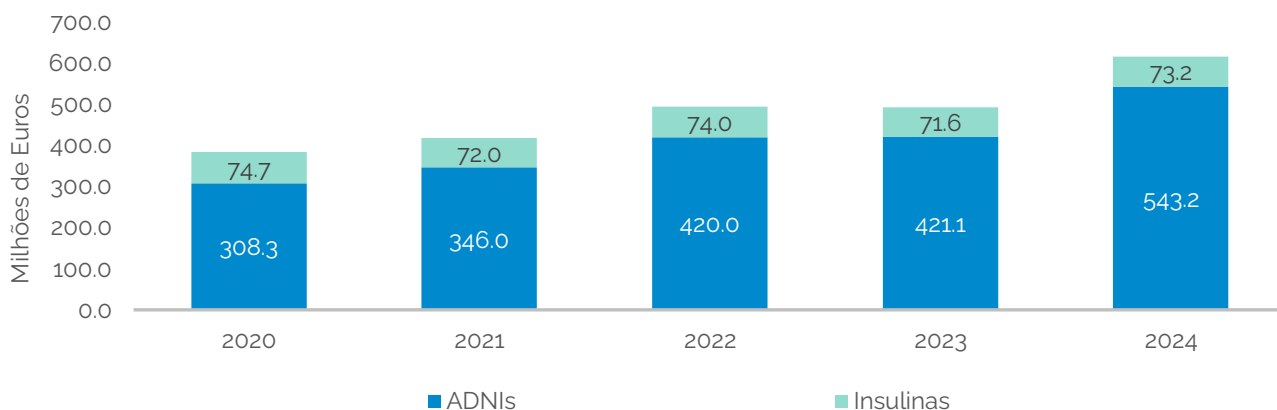
Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Figura 21. Evolução do consumo de antidiabéticos não insulínicos e insulinas no SNS - Nº de Embalagens - em Portugal Continental | 2020 – 2024



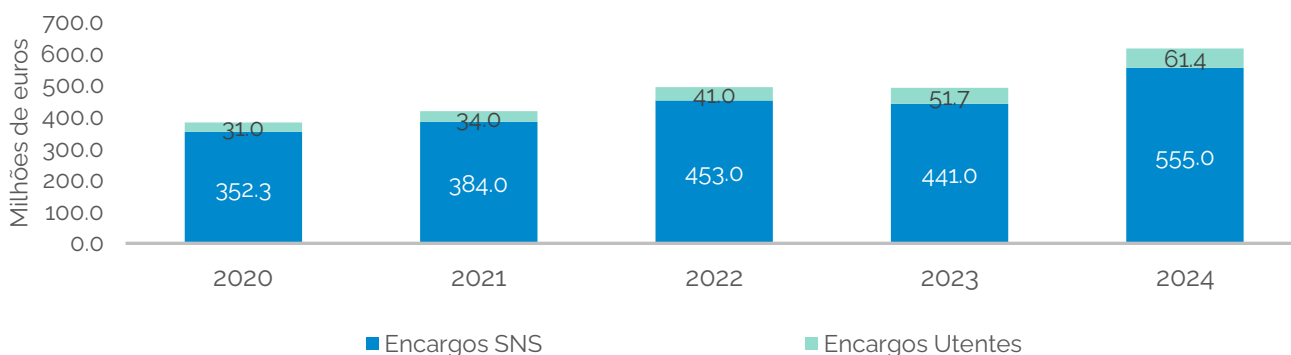
Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Figura 22. Evolução dos encargos com antidiabéticos não insulínicos e insulinas: valor PVP em Portugal Continental | 2020 – 2024



Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Figura 23. Evolução dos encargos do SNS e encargos diretos dos utentes com antidiabéticos não insulínicos e insulinas em Portugal Continental | 2020 – 2024



Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Entre 2020 e 2024, o consumo de glucagom registou uma diminuição de aproximadamente 11,6%, enquanto os gastos associados caíram cerca de 16,7%.

Tabela 52. Consumo de Glucagom no SNS em Portugal Continental | 2020 – 2024

	Quantidade de Embalagens				
	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Total Glucagom</b>	5 971	5 752	6 187	5 553	5 277

Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas), CCMSNS (Centro de Controlo e Monitorização do SNS)

Tabela 53. Gastos com Glucagom - Valor PVP e encargos do SNS | 2020 – 2024

	Valor PVP (Milhões de €)					Encargo SNS (Milhões de €)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Total Glucagom</b>	0,12	0,11	0,12	0,11	0,10	0,05	0,04	0,05	0,04	0,04

Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas), CCMSNS (Centro de Controlo e Monitorização do SNS)

O consumo e os encargos com tiras teste para determinação da glicemia capilar mantiveram uma tendência decrescente entre 2020 e 2024, cerca de 22,9%. Em contrapartida, verifica-se a utilização crescente dos sensores de Monitorização Contínua da Glicose (MCG) e respetivo aumento dos encargos com esta tecnologia (92%).

Tabela 54. Consumo de tiras teste e sensores no SNS | 2020 – 2024

	Quantidade de Embalagens				
	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Tiras para determinação de glicémia</b>	2 444 122	2 338 450	2 190 404	2 019 374	1 885 025
<b>Sensores para avaliação de glicose intersticial</b>	541 177	668 035	821 678	930 868	1 040 463
<b>Tiras teste de <math>\beta</math>-cetonemia</b>	27 783	29 084	30 239	27 702	24 811
<b>Total</b>	3 013 834	3 036 378	3 043 035	2 978 713	2 950 918

Fonte: INFARMED 2025, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Tabela 55. Gastos com tiras teste e sensores: valor PVP e encargos do SNS em Portugal Continental | 2020 – 2024

	Valor PVP (Milhões de €)					Encargo SNS (Milhões de €)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Tiras para determinação de glicémia</b>	43,2	41,3	38,8	35,8	33,5	36,7	35,1	33,0	30,4	28,5
<b>Sensores para avaliação de glicose intersticial</b>	28,7	35,4	43,6	49,4	55,1	24,4	30,1	37,1	42,0	46,9
<b>Tiras teste de <math>\beta</math>-cetonemia</b>	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
<b>Total</b>	72,3	77,1	82,8	85,2	89,0	61,4	65,5	70,4	72,8	75,6

Fonte: INFARMED 2024, CCF (Centro de Conferência de Faturas).

## Sistemas de perfusão subcutânea contínua de insulina (“bombas de insulina”)

Em 2024, a aquisição de dispositivos de perfusão subcutânea contínua de insulina (PSCI) manteve-se reduzida. Foram adquiridos 836 sistemas de administração automática de insulina (AAI) e 206 dispositivos adesivos não integrados com MCG.

Tabela 56. Consumo e gastos com dispositivos de perfusão subcutânea contínua de insulina no SNS em Portugal Continental | 2020 – 2024

		Quantidade (n)					Custo (M€)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
Novos dispositivos	Sistemas de débito normal	768	264	503	0	9	0,7	0,2	0,5	NA	0,0
	Sistemas adesivos	0	0	150	2	206	NA	NA	0,5	0,01	0,7
	Sistemas AAI	0	0	337	368	836	NA	NA	2,4	2,6	4,8
	<b>Total</b>	768	264	990	370	1 051	0,7	0,2	3,4	2,6	5,5
Conjuntos de Consumíveis 1 ano de tratamento	Sistemas de débito normal	2 535	3 312	3 215	3 722	3 233	2,3	3,0	2,9	3,4	2,7
	Sistemas adesivos	0	0	0	147	156	NA	NA	NA	0,4	0,4
	Sistemas AAI	0	0	0	323	962	NA	NA	NA	1,3	3,6
	<b>Total</b>	2 535	3 312	3 215	4 192	4 351	2,3	3,0	2,9	5,0	6,8
<b>Total Encargos (Milhões de €)</b>						3,0	3,2	6,3	7,7	12,2	

Fonte: DGS/PND 2024.

## 9. Custos da diabetes em Portugal

Mantêm-se os encargos crescentes identificados com medicamentos e dispositivos para tratamento e monitorização da diabetes e a estabilização dos custos com os internamentos hospitalares, totalizando, no ano de 2024, 680,2 milhões de euros. Acresce a estes custos, uma parte dos encargos em que a diabetes é um diagnóstico associado.

Entre os custos diretos identificados em 2024, os medicamentos foram responsáveis pela maioria dos encargos (545,9M€), seguido das tiras teste e sensores de glicose (89,0M€). A incorporação da inovação tecnológica na área da diabetes, têm justificado uma parte importante do crescimento dos custos com medicamentos e dispositivos e espera-se a manutenção desta tendência. Simultaneamente, verifica-se uma melhoria do controlo glicémico, redução da taxa de internamentos por diabetes, redução da mortalidade e dos dias de vida perdidos por diabetes.

Entre os internamentos hospitalares com diagnóstico principal de diabetes (32,9 M€), a maior parte dos encargos foram atribuídos às complicações crónicas (15,2 M€) e amputações dos membros inferiores (9,5 M€). Realça-se que não estão contabilizados os encargos com episódios de ambulatório e que a codificação dos internamentos de 2024 ainda não estará completa.

Tabela 57. Custos identificados da diabetes em Portugal Continental (M€). | 2020 – 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Medicamentos e dispositivos</b>					
Antidiabéticos não insulínicos e insulinas em ambulatório – total utente + SNS	383,0 M€	418,0 M€	494,4 M€	492,7 M€	616,4 M€
Glucagon	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,1 M€
Tiras teste e sensores de glicose – total utente + SNS	72,3 M€	77,2 M€	82,8 M€	85,6 M€	89,0 M€
Sistemas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina	3,3 M€	3,2 M€	6,3 M€	7,7 M€	12,2 M€
<b>Subtotal – Medicamentos e dispositivos</b>	<b>458,7 M€</b>	<b>498,5 M€</b>	<b>583,7 M€</b>	<b>586,1 M€</b>	<b>717,8 M€</b>
<b>Internamentos</b>					
Internamentos por diabetes descompensada	3,6 M€	4,0 M€	3,9 M€	3,8 M€	3,8 M€
Internamentos por complicações agudas da diabetes	5,0 M€	5,3 M€	5,0 M€	4,3 M€	4,4 M€
Internamentos por complicações crónicas da diabetes	13,8 M€	15,5 M€	16,8 M€	15,4 M€	15,2 M€
Amputação nos membros inferiores em doentes com diabetes	9,8 M€	10,1 M€	10,3 M€	9,9 M€	9,5 M€
<b>Subtotal - Internamentos com Diabetes como diagnóstico Principal</b>	<b>32,2 M€</b>	<b>35,0 M€</b>	<b>36,1 M€</b>	<b>33,5 M€</b>	<b>32,9 M€</b>
<b>Total</b>	<b>491,0 M€</b>	<b>533,5 M€</b>	<b>619,7 M€</b>	<b>619,6 M€</b>	<b>750,7 M€</b>
<b>Total (valores atualizados a 2024)</b>	<b>572,9 M€</b>	<b>614,8 M€</b>	<b>661,8 M€</b>	<b>634,5 M€</b>	<b>750,7 M€</b>

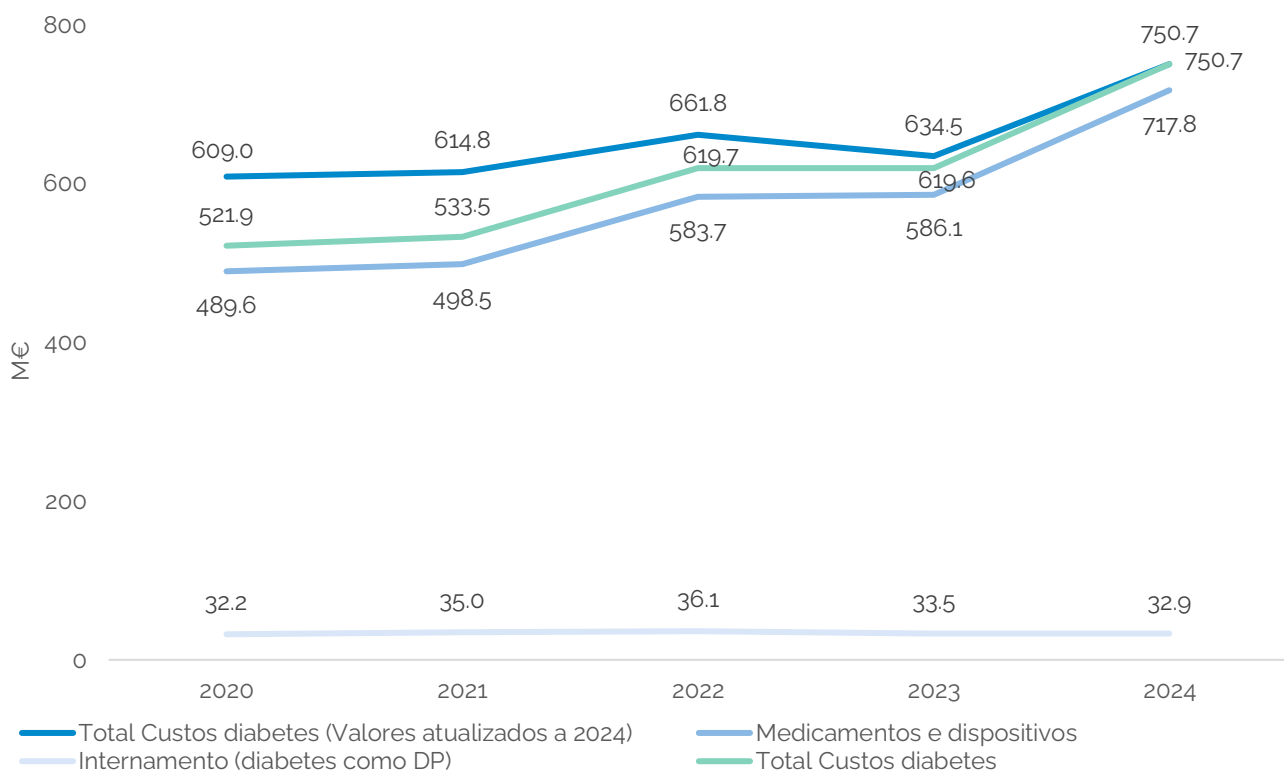
Fonte: ACSS, DPS, BDMH, 2025. Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (“Bombas de Insulina”); Fármacos: insulinas e antidiabéticos não insulínicos; Monitorização: tiras-teste e sensores de glicose. Especificações de indicadores de acordo com doc. 2019.03.18\_Especificação de Indicadores ICD-10-CM/PCS diabetes e inclusão, em todos os indicadores, utentes com menos de 18 anos e os diagnósticos E08xxx e E09xxxx (E12 não existe na CD10CM/PC). Valores atualizados de acordo com a taxa de inflação em Portugal Continental, a dezembro de 2024.

Tabela 58. Custos identificados dos internamentos com diagnóstico associado de diabetes | 2020 – 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Internamentos com diagnóstico associado de diabetes	435,9 M€	490,2 M€	478,4 M€	466,5 M€	451,7 M€

Fonte: ACSS, DPS, BDMH, 2025. Nota: Custos dos internamentos em que a diabetes é um diagnóstico associado; note-se que é apresentada a estimativa total dos custos destes internamentos, contudo, esses custos não são inteiramente atribuíveis à diabetes. Este indicador corresponde a todos os episódios com registo de qualquer um dos códigos de diabetes considerado nos outros indicadores, como diagnóstico adicional. Inclusão utentes com menos de 18 anos e os diagnósticos E08xxx e E09xxxx (E12 não existe na CD10CM/PC).

Figura 24. Evolução dos custos identificados da diabetes em Portugal Continental (M€) | 2020 - 2024



Nota: DM – diabetes *mellitus*; DP – Diagnóstico Principal. Fonte: ACSS, DPS, BDMH, e DGS 2025.

Estima-se que os encargos identificados correspondam a 50-64% do total. (7) (8)

De acordo com as estimativas da IDF, em 2024, os custos relacionados com a Diabetes em Portugal foram cerca de 2 158 USD (2 043 €) por cada pessoa com Diabetes e que existiriam cerca de 1,095 milhões de pessoas com Diabetes entre os 20-79 anos, correspondendo a cerca de 2 236 M€ para todas as pessoas com Diabetes nessa faixa etária.

# Capítulo II- Promoção da Saúde e Prevenção da Doença

Portugal apresenta uma prevalência elevada de diabetes. Encontram-se identificadas cerca de um milhão de pessoas com diabetes e um milhão com risco aumentado de desenvolver a doença nos próximos anos. Acresce a estimativa de que 44% das pessoas com diabetes entre os 20 e os 79 anos se encontram por diagnosticar.

Neste contexto, torna-se essencial reforçar as ações de promoção da literacia em saúde e promover estilos de vida saudáveis, para prevenir ou adiar o desenvolvimento da diabetes.

O PND desenvolveu atividades com este objetivo:

- **Programa “Falar abertamente da diabetes”:** manteve-se a parceria com a RTP, no âmbito da rubrica do programa “Praça da Alegria” intitulada “Falar abertamente da diabetes”, cuja primeira temporada teve início em novembro de 2022. Em 2024, avançou-se para uma segunda temporada, mantendo o formato.



No total, foram produzidos 24 vídeos emitidos entre novembro de 2022 e maio de 2025, com a participação de profissionais da equipa do PND e de convidados, abordando diversas temáticas relacionadas com a diabetes. Estes conteúdos foram também divulgados nas redes sociais da DGS e da RTP, encontrando-se ainda disponíveis na página oficial da DGS/PND.



## **Concurso Nacional – Diabetes e as Escolas 2024/2025:**

este concurso tem como objetivo promover o conhecimento e a sensibilização para a diabetes junto da comunidade escolar, incentivando a criação de filmes por alunos de diferentes níveis de ensino. O concurso é organizado pelo Programa Nacional para a Diabetes (PND) da Direção-Geral da Saúde, em colaboração com o Programa Nacional de Saúde Escolar e a Direção-Geral da Educação.

Em 2024/2025 decorreu a 5.ª edição do Concurso Nacional “Diabetes e as Escolas”, sob o tema “Diabetes: um bem-estar físico, mental e social”, mantendo a estrutura de três níveis de participação — 1.º ciclo, 2.º e 3.º ciclos, e ensino secundário —, à semelhança dos anos anteriores.

Foram atribuídos um 1.º prémio e uma menção honrosa em cada nível de ensino. As cerimónias de entrega dos prémios realizaram-se, no final do ano letivo 2024/2025, em cada uma das instituições de ensino premiadas.

Vencedores: nível 1 (1.º ao 4.º Ano de Escolaridade): vídeo “Guerra Aberta à Diabetes” da Escola Básica de Corvo, Arcozelo (Agrupamento de Escolas Sophia de Mello Breyner); nível 2 (5.º ao 9.º Ano de Escolaridade): vídeo “Diabetes Saudável Mente” da Escola Básica Fernando Pessoa, Santa Maria da Feira; nível 3 (10.º ao 12.º Ano de Escolaridade): vídeo “Diabetes e Bem-Estar Físico, Social e Mental” da Escola Secundária de Rocha Peixoto, Póvoa de Varzim.

- **Correr e caminhar pela diabetes:** realização, em 2024, do “3º Encontro a caminhar pela diabetes” do PND em parceria com a Câmara Municipal da Covilhã, realizada a 10 de novembro, que contou com a participação de cerca de 600 pessoas. Preparação em 2025, do “4º Encontro a correr e caminhar pela diabetes” do PND, em parceria com a Câmara Municipal de Lisboa, programado para 16 de novembro, que conta com 1500 inscritos. Estes encontros têm como principal objetivo sensibilizar a população para a importância da atividade física, na promoção da saúde e do bem-estar geral, prevenção e controlo da diabetes.



- **Programa “Mais Saúde, Menos Diabetes”:** projeto, promovido pelo Programa Nacional para a Diabetes, conta com a colaboração do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS), Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF) e Divisão de Literacia da Direção-Geral da Saúde. Implementação do programa educativo de prevenção da diabetes “Mais Saúde, Menos Diabetes” na sua versão presencial, em grupos piloto e análise dos resultados. Foi igualmente elaborado um protocolo de estudo

randomizado, em parceria com a Faculdade de Motricidade Humana (FMH), com o objetivo de avaliar o impacto da integração do exercício físico no programa, em formato presencial e online, perspetivando-se um aumento da eficácia da intervenção. Este projeto encontra-se em fase inicial da sua implementação.

A gestão nacional do programa “Mais Saúde, Menos Diabetes” encontra-se centralizada no PND/DGS, pretendendo-se a implementação futura pelas Unidades Locais de Saúde (ULS), com gestão local pelas Equipas de Coordenação Local do PND.

- Colaboração com o Plano Nacional de Saúde 2030 e integração dos programas “Mais Saúde, Menos Diabetes” e “Diabetes em Movimento” no **Pacto Social para a Saúde Sustentável**. Participação nas iniciativas no âmbito do PNS em movimento, nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira.
- Colaboração com o Centro Nacional de Telesaúde, na atualização de conteúdos informativos sobre diabetes a publicar no Portal do SNS.
- Colaboração com a **Frente Rotária Anti-Diabetes (FRAD)**, distrito 1960, na organização do Fórum “Diabetes – um desafio crescente” e apresentações sobre epidemiologia, prevenção e controlo da diabetes.

# Capítulo III- Promoção de Boas Práticas, Qualidade e Segurança

Para alcançar bons resultados em saúde, além da prevenção, é fundamental dispor de cuidados de qualidade. No contexto da diabetes estes cuidados traduzem-se por um diagnóstico e tratamento precoces, com prevenção e controlo de complicações, reabilitação dirigida e consequente aumento da esperança de vida saudável.

A prestação de cuidados de qualidade na área da diabetes depende, em larga medida, da articulação entre níveis de cuidados e da atuação coordenada das equipas multidisciplinares envolvidas, as quais desempenham um papel estratégico na abordagem integrada e centrada na pessoa com diabetes, permitindo uma resposta eficaz às necessidades da população.

Com o objetivo de promover as Boas práticas, Qualidade e Segurança nos cuidados às pessoas com diabetes, o PND realizou as seguintes atividades em 2024-2025:

- Elaboração do **relatório do Programa Nacional para a Diabetes: Desafios e Estratégias 2024** (9). Este documento apresenta o panorama epidemiológico da diabetes em Portugal nos anos de 2022-2023, as atividades desenvolvidas pelo PND em 2023-2024 e o plano de ação para o triénio 2025-2027. Publicação de *letter* na revista *Endocrinology Insights*, com o título "Epidemiological Characterization of Diabetes in Portugal 2024: Nationwide Trends and Public Health Implication Report of the National Program for Diabetes". (10)
- Elaboração do **relatório "Monitorização e Avaliação do Rastreio da Retinopatia Diabética em 2024": Relatório de 2025** (11).
- Organização do **evento "Programa Nacional para a Diabetes: inovação na diabetes"**. Este evento decorreu a 14 de novembro de 2024, na Aula Magna da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, assinalando o Dia Mundial da Diabetes e no qual foi apresentado o relatório do Programa Nacional para a Diabetes "Desafios e Estratégias 2024". O evento contou com o envolvimento de diversas sociedades científicas, nomeadamente da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo, a Sociedade Portuguesa de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica, do Núcleo de Estudos de Diabetes Mellitus da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, do Grupo de Estudos em Diabetologia da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, e da Sociedade de Endocrinologia e Diabetologia Pediátrica da Sociedade Portuguesa de Pediatria. Realizaram-se duas mesas-redondas sobre o "O Papel da Sociedade e a Organização de Cuidados centrados na Pessoa" e "Rastreio e Prevenção da Diabetes tipo 1".
- Colaboração com a SPMS, na elaboração de **Dashboard** com indicadores da diabetes para as equipas hospitalares de ambulatório, na sequência de proposta realizada pelo PND.
- A publicação do Decreto-Lei 102/2023, de 7 de novembro, que determina a criação generalizada do modelo de organização e funcionamento dos serviços de saúde do SNS em Unidades Local de Saúde (ULS), tornou-se necessária a criação de uma nova estrutura de governação do PND/DGS, em substituição das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes (UCFD). Assim, o PND elaborou uma nova proposta, que culminou com a publicação do **Despacho n.º 3390/2025, de 17 de março que "Determina a atualização da estrutura de governação do Programa Nacional para a Diabetes (PND) e o funcionamento das consultas de diabetes."** Esta estrutura assenta em dois níveis de coordenação: o nível Nacional, através da direção do PND/DGS; e o nível local, através das Equipas de Coordenação

Local do Programa Nacional para a Diabetes (ECL-PND). Estas ECL-PND integram elementos efetivos e consultivos. Alguns dos elementos inovadores contidos no despacho são: a criação de ECL-PND em cada ULS, bem como no setor social e privado; a existência de tempo protegido para as atividades da ECL-PND; e a inclusão nas ECL-PND, de representantes dos utentes e dos municípios da área abrangida pela ULS.

- Coordenação científica da elaboração e publicação da **Norma da DGS nº 06/2024 de 13/08/2024 sobre Organização dos cuidados de saúde dirigidos às pessoas com diabetes mellitus tipo 1**. Esta Norma revogou a Circular normativa nº 15/2008 de 01/08/08 e nº 17/DSCS/DGID de 04/08/2008 sobre "Gestão Integrada da Diabetes – Candidatura a Centros de Tratamento para Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina".
- Coordenação do **Programa de Tratamento com Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI)**. O PND no âmbito deste Programa, desenvolveu as seguintes ações:
  - ✓ Articulação com os Centros de Tratamento PSCI (CT-PSCI) e estruturas do Ministério da Saúde;
  - ✓ Elaboração de relatórios de monitorização nacional do programa de tratamento;
  - ✓ Avaliação do cumprimento dos requisitos técnicos das candidaturas de novos CT-PSCI. Desde 2024, Portugal Continental conta com 31 CT-PSCI distribuídos pelas várias regiões;
  - ✓ Trabalho preparatório da transição para o modelo de aquisição de dispositivos PSCI em farmácia comunitária;
  - ✓ Colaboração na preparação da **Portaria nº 18/2025/1 de 21 de janeiro, que "Cria o regime excecional de comparticipação de dispositivos médicos de perfusão subcutânea contínua de insulina (PSCI), bem como dos sistemas de monitorização"**. Esta Portaria concretiza a Proposta de atualização da estratégia de acesso a tratamento com dispositivos de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI) (12) elaborada pelo Grupo de Trabalho nomeado no Despacho nº 13339/2022 de 17 de novembro e alterado pelo despacho 3584/2023 de 21 de março e o acesso a Sistemas de Administração Automática de Insulina (SAAI) a todas as que tenham indicação e motivação para tal, de acordo com o previsto no Despacho nº 6440/2023 - Diário da República nº 113/2023, 2ª Série de 13 de junho de 2023;
  - ✓ Acompanhamento, monitorização e articulação entre os diferentes *stakeholders*, para otimização da estratégia de implementação do programa de tratamento com PSCI.
- Coordenação científica da **Orientação sobre "Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Pessoa com Pé Diabético"**, em preparação pelo Departamento da Qualidade na Saúde.
- Revisão e articulação com a coordenação científica e o Departamento da Qualidade na Saúde para elaboração da **Norma sobre "Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Doença Renal Diabética no Adulto"**.
- Co-coordenação do **Programa Diabetes em Movimento** em associação com o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF). É um programa comunitário de exercício físico para pessoas com diabetes tipo 2. Em outubro de 2024 teve início a temporada 2024/2025, implementado em 54 municípios. Em maio de 2024 realizou-se o **1º Encontro Nacional da "Diabetes Movimento"** no Município da Covilhã, que teve a participação de cerca de 800 pessoas, entre utentes com diabetes tipo 2, profissionais de saúde e representantes das instituições que implementam o programa localmente. Na temporada 2025/2026 o programa está a decorrer em **60 municípios**.
- A Direção-Geral da Saúde, através do PND, mantém a coordenação nacional da *Joint Action "Care4Diabetes"*, uma iniciativa europeia centrada na promoção da adoção de estilos de vida saudáveis em pessoas com diabetes mellitus tipo 2, reforçando o seu papel ativo na autogestão da doença. Ao longo de 2024 e 2025 foram mantidas as atividades de implementação dos grupos-piloto do projeto em Portugal. Análise dos resultados dos primeiros seis meses de implementação do projeto. Participaram

como entidades colaboradoras as ULS de Santo António, Estuário do Tejo, Baixo Alentejo e Algarve. Participa igualmente neste projeto a Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP), enquanto entidade afiliada. Esta iniciativa visa a implementação europeia da boa prática *“Reverse Diabetes2Now”*, desenvolvida pela organização não-governamental *Voeding Leeft*, sediada nos Países Baixos.

- Realização de concurso público para aquisição de serviços para elaboração de **“Estudo da Prevalência da Diabetes em Portugal”**. Relatório final da avaliação do júri do concurso em 2025, concluindo que nenhuma das duas propostas recebidas cumpria com os requisitos, tendo sido ambas excluídas. Em fase de elaboração de nova proposta para realização de concurso público.
- A proposta de **estudo-piloto de implementação de rastreio de base populacional para a diabetes tipo 1 em crianças**, elaborada pelo PND e validada pela direção da DGS, encontra-se em fase de elaboração de acordo de cooperação com as ULS implementadoras.
- Colaboração com o Programa Nacional de Saúde Escolar da DGS e a Direção-Geral de Educação (DGE), na elaboração de **proposta de Orientação conjunta DGS-DGE, sobre “Exceções ao Decreto-Lei n.º 95/2025, de 14 de agosto, para a utilização de equipamentos ou quaisquer outros aparelhos eletrónicos de comunicação móvel com acesso à Internet, designadamente telemóveis ou tablets”**. Proposta elaborada no seguimento da publicação do DL n.º 95/2025, de 14 de agosto, que “Regulamenta a Lei n.º 51/2012, de 5 de setembro, que aprova o Estatuto do Aluno e Ética Escolar, restringindo a utilização de dispositivos eletrónicos de comunicação móvel com acesso à Internet no espaço escolar pelos alunos do 1.º e do 2.º ciclos do ensino básico”. A proposta de orientação parte do pressuposto que mediante apresentação de Plano de Saúde Individual com validação da condição de saúde e necessidade de utilização de telemóvel ou tablet, esta deve ser aplicada obrigatoriamente em todos os momentos e contextos educativos (no recinto escolar, visitas, educação física, avaliações ou outros).
- Proposta de atualização do **Plano de Saúde Individual** Para crianças e jovens com diabetes tipo 1, em colaboração com o Programa de Saúde Escolar da DGS e a Direção-Geral de Educação.
- Está em curso a elaboração da **2ª edição do “Manual de formação para apoio aos profissionais de saúde e de educação. Crianças e jovens com diabetes *mellitus* tipo 1”**. Este manual é uma ferramenta de suporte à formação de profissionais de saúde e educação sobre Crianças e Jovens com diabetes *mellitus* tipo 1 na Escola. Está de acordo com a Orientação Conjunta n.º 6/2016, de 23/11, da Direção-Geral da Saúde e Direção-Geral da Educação, sobre Crianças e Jovens com Diabetes *Mellitus* Tipo 1 (DM1) na Escola.
- Colaboração com o Departamento da Qualidade na Saúde da DGS nos trabalhos preparatórios (documento metodológico e índice) para elaboração do **Percurso Integrado de Cuidados da pessoa com diabetes**.
- Consulta prévia ao mercado, sobre a implementação de um modelo de *Value-Based Healthcare (VBHC)* na gestão da diabetes.
- Elaboração e atualização de conteúdos do *microsite* do PND.
- **Colaboração interinstitucional e com a sociedade civil**, através da participação nas seguintes iniciativas, promovidas por outras entidades:
  - ✓ Administração Central do Sistema de Saúde. “Relatório Anual. Acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionadas 2023.” O PND contribuiu para o respetivo capítulo do relatório de acesso.
  - ✓ INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde. Integração de Grupo de Trabalho que elaborou parecer sobre SAAI. Consultadoria sobre prescrição de arGLP1 e sistemas de monitorização contínua da glicose.

- ✓ SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. Colaboração na revisão do módulo da diabetes no SClínico (Cuidados de Saúde Primários/Cuidados de Saúde Hospitalares). Fornecimento de informação sobre dispositivos PSCI, monitorização contínua da glicose e respetivos consumíveis para programação da Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM).
- ✓ Associação Nacional de Farmácias. Encontra-se planeado o *webinar*: "Da inovação à prática: bombas de insulina na farmácia comunitária". Iniciativa conjunta da Direção-Geral da Saúde e da Associação Nacional das Farmácias, no qual se abordarão as características técnicas dos sistemas PSCI disponíveis em Portugal e o papel do farmacêutico na sua dispensa, validação e acompanhamento da pessoa com diabetes.
- ✓ Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Colaboração no trabalho intitulado "Characterization of premature mortality due to diabetes in Portugal" que analisou os dados de mortalidade em pessoas com diabetes e menos de 70 anos, entre 2013 e 2022.
- ✓ *International Diabetes Federation*. Partilha de dados sobre diabetes tipo 1 em crianças e jovens para publicação.
- ✓ Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). Colaboração na revisão dos dados referentes à diabetes em Portugal.
- ✓ Colaboração com o Gabinete de Relações Internacionais e Cooperação no âmbito de solicitações na área da diabetes, de organismos internacionais.
- ✓ Participação ativa em entrevistas, notícias e reuniões científicas sobre diabetes.

# Notas Finais

Os resultados apresentados neste relatório evidenciam progressos, mas também desafios persistentes que exigem uma abordagem integrada, sustentada e centrada na pessoa e na comunidade em que se insere.

A evolução positiva no controlo glicémico e de outros fatores de risco cardiovasculares, a taxa de internamentos por diabetes ou a redução progressiva do número de internamentos por EAM ou AVC sugerem melhorias no acesso e a qualidade dos cuidados de ambulatório. Verificou-se também uma redução sustentada da mortalidade prematura (<70 anos) associada à diabetes, embora a doença continue a representar cerca de 3% de todas as mortes em Portugal.

O rastreio da nefropatia diabética atingiu 74% de cobertura nos CSP e a avaliação do pé diabético foi realizada em 83% dos utentes, reforçando o compromisso com a vigilância ativa das complicações. Contudo, o rastreio da retinopatia apresentou um declínio na taxa de cobertura populacional em 2024, aumentando o risco de doença ocular grave. Apesar da elevada taxa de utentes com observação do pé, o número de amputações maior mantém-se elevado e com grandes assimetrias regionais, realçando estrangimentos de articulação e acesso nesta área.

Em 2025 com a transição para um modelo de aquisição de "bombas de insulina" via farmácia comunitária, concretizou-se o acesso aos sistemas automáticos de administração de insulina, verificando-se um crescimento significativo do número de pessoas com diabetes tipo 1 com este tipo de tratamento.

A nível organizacional, no ano de 2025 com a publicação do Despacho n.º 3390/2025 que determina a atualização da estrutura de governação do PND e a nomeação das Equipas de Coordenação Local (ECL-PND), vêm reforçar o nível de coordenação local da diabetes, representando um passo essencial para consolidar a coordenação eficiente entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, promovendo uma maior integração entre cuidados primários e hospitalares e a qualidade dos cuidados prestados.

O PND continuará, em 2026, a investir na inovação tecnológica, na investigação epidemiológica e na avaliação sistemática dos resultados em saúde, em estreita colaboração com as Unidades Locais de Saúde e os vários *stakeholders* na área da diabetes. A aposta na literacia em saúde, na promoção de estilos de vida saudáveis e no diagnóstico precoce deve permanecer uma prioridade estratégica nacional.

# Referências Bibliográficas

1. International Diabetes Federation. Diabetes Atlas 12th Edition. 2025. 978-2-930229-96-6.
2. Gardete-Correia, L., Boavida, JM, Raposo, JF., *et al.* First diabetes prevalence study in Portugal: PREVADIAB study. *Diabetic Medicine*, 2010; 879-881.
3. Observatório Nacional da Diabetes. Relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes. Sociedade Portuguesa de Diabetologia. 2025.
4. Sociedade Portuguesa de Nefrologia. Registo nacional de Doença Renal Crónica. Lisboa: 2024.
5. Sociedade Portuguesa de Nefrologia. Registo nacional de Doença Renal Crónica. 2023.
6. OECD/European Commission. Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle. s.l. : *OECD Publishing*, 2024.
7. Massi-Benedetti M, CODE-2 Advisory Board. The cost of diabetes Type II in Europe: the CODE- 2 Study. *Diabetologia*. 2002; 45 (7): S1-4.
8. Bommer C, Heesemann E, Sagalova V, Manne-Goehler J, Atun R, Bärnighausen T, *et al.* The global economic burden of diabetes in adults aged 20-79 years: a cost-of-illness study. *Lancet Diabetes*, 2017; 5: 423-30.
9. do Vale, S., Pedro, E., Dinis, I., Dores, J., Portugal, C., Esteves, C., *et al.* Programa Nacional para a Diabetes - Desafios e Estratégias 2023. Lisboa : Direção-Geral da Saúde, 2024.
10. Esteves, C., Dinis, I., Dores, J., Pedro, E., Alves, I., & do Vale, S. Epidemiological Characterization of Diabetes in Portugal 2024: Nationwide Trends and Public Health Implication Report of the National Program for Diabetes. *Endocrinology Insights* 2025; 20(2): 116-118.
11. Portugal, C., Pedro, ME., Dinis, I., Dores, J., Silvestre, MT. Anjos, MA. Programa Nacional para a Diabetes. Monitorização e avaliação do rastreio da retinopatia diabética em 2024 – Relatório de 2025. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2025.
12. do Vale, S., Dinis, I., Vieira, JP., Monteiro, H., Teixeira, MC., Fidalgo, T., *et al.* Proposta sobre atualização da estratégia de acesso a tratamento com dispositivos de PSCI. Direção-Geral da Saúde, 2023.
13. Barreto, M., Kislaya, I., Gaio V., Rodrigues, AP., Santos, AJ., Namorado, S., *et al.* Prevalence, awareness, treatment and control of diabetes in Portugal: Results from the first National Health examination Survey (INSEF 2015). *Diabetes Research and Clinical Practice*, 2018, Vol. 140, pp. 271-8.

WWW.DGS.PT



Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa  
Tel.: +351 21 843 05 00  
Email: geral@gds.min-saude.pt