

A Endocrinologia em Portugal - Censo 2016. Direção do Colégio de Endocrinologia e Nutrição da Ordem dos Médicos



Endocrinology in Portugal - Census 2016. Board of the Portuguese College of Endocrinology and Nutrition of the Portuguese Medical Association

Joana GUIMARÃES¹, António AFONSO², Davide CARVALHO³, Ana Paula MARQUES⁴, Teresa MARTINS⁵, Mário Rui MASCARENHAS⁶, Conceição PEREIRA⁷, Dírcea RODRIGUES⁸, Catarina SARAIVA⁹, Helena CARDOSO¹⁰
Acta Med Port 2017 Sep;30(9):642-651 • <https://doi.org/10.20344/amp.8379>

RESUMO

Introdução: A Direção do Colégio de Endocrinologia e Nutrição da Ordem dos Médicos realizou um inquérito nacional em setembro de 2016, a todos os serviços de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e uma versão simplificada do mesmo foi enviada a todos os endocrinologistas a trabalhar em Portugal e inscritos no colégio.

Material e Métodos: O censo inclui dados organizacionais e de recursos humanos relativos ao fim do ano de 2015. Registou 107 respostas individuais e 27 serviços.

Resultados: O *ratio* de endocrinologistas por 100 000 habitantes era de 1,4, muito inferior a outros países europeus (varia de 2 a 4), que resulta numa carência grave de serviços em algumas zonas do País e em piores indicadores de qualidade.

Discussão: Estes dados indicam que devem ser implementadas medidas para aumentar o número de endocrinologistas e serviços em Portugal.

Conclusão: Nos últimos anos, o número de internos tem vindo a aumentar, o que vai permitir melhorar esta situação.

Palavras-chave: Endocrinologia; Portugal; Serviço Nacional de Saúde

ABSTRACT

Introduction: On September 2016, the Board of the College of Endocrinology and Nutrition of the Portuguese Medical Association carried out a national survey, about all Endocrinology, Diabetes and Metabolism Departments of the public hospitals included in the Portuguese National Health Service and a simplified version of this survey was sent to all endocrinologists working in Portugal and registered with the Portuguese Medical Association.

Material and Methods: Data related to organizational and human resources were collected, reporting the situation by the end of year 2015. The census registered 107 individuals and 27 Departments.

Results: The ratio of endocrinologists-population was 1.4, much lower than in the other European countries (varies between 2 to 4), resulting in alarming shortages of services in some areas of Portugal and in worse quality indicators.

Discussion: These data suggest that actions should be taken to increase the number of endocrinologists and departments in the country.

Conclusion: In recent years, the number of residents has significantly increased, which will make it possible to correct this situation.

Keywords: Endocrinology; National Health Programs; Portugal

INTRODUÇÃO

A Endocrinologia é a especialidade médica que se ocupa das características morfofuncionais das glândulas endócrinas, a regulação hormonal e bioquímica dos mecanismos de síntese, secreção, transporte e ação das hormonas a nível tecidual e suas consequências metabólicas.

No âmbito das doenças do foro endócrino, algumas patologias são muito prevalentes e com tendência de crescimento, como a diabetes *mellitus* tipo 2, o excesso de peso e obesidade, a patologia tiroideia e as alterações do me-

tabolismo lipídico. Com o avanço da tecnologia e a maior acessibilidade a meios complementares de diagnóstico, a patologia nodular da tireóide, suprarrenal, os incidentalomas da hipófise, a osteoporose e as alterações do metabolismo fosfocálcico são mais frequentemente diagnosticados, o que requer uma abordagem diferenciada, evitando abordagens e terapêuticas desnecessárias em muitas destas situações, com a inerente redução de custos, bem como o tratamento adequado em situações complexas,

1. Serviço de Endocrinologia. Hospital Infante D. Pedro. Centro Hospitalar do Baixo Vouga. Aveiro. Portugal.

2. Serviço de Endocrinologia. Hospital Curry Cabral. Centro Hospitalar Lisboa Central. Lisboa. Portugal.

3. Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Centro Hospitalar S. João. Faculdade de Medicina do Porto. Porto. Portugal.

4. Serviço de Endocrinologia. Unidade Local de Saúde de Matosinhos. Senhora da Hora. Portugal.

5. Serviço de Endocrinologia. Instituto Português de Oncologia. Coimbra. Portugal.

6. Serviço de Endocrinologia. Hospital de Santa Maria. Centro Hospitalar Lisboa Norte. Lisboa. Portugal.

7. Serviço de Endocrinologia. Instituto Português de Oncologia. Lisboa. Portugal.

8. Serviço de Endocrinologia. Centro Hospitalar Universitário de Coimbra. Coimbra. Portugal.

9. Serviço de Endocrinologia. Hospital Egas Moniz. Centro Hospitalar Lisboa Ocidental. Lisboa. Portugal.

10. Serviço de Endocrinologia. Hospital Santo António. Centro Hospitalar do Porto. Porto. Portugal.

✉ Autor correspondente: Joana Guimarães. joanaguimaraes.endoc@gmail.com

Recebido: 28 de outubro de 2016 - Aceite: 07 de junho de 2017 | Copyright © Ordem dos Médicos 2017



frequentemente subdiagnosticadas e desvalorizadas.

Por outro lado, existe uma série de doenças, mais raras na população, com consequências graves em termos de morbilidade e mortalidade, com complexidade quer no diagnóstico, quer em termos terapêuticos, e com necessidade de abordagem multidisciplinar, em que o endocrinologista assume um papel central na coordenação destas equipas.

Nos últimos anos, o número de especialistas em Endocrinologia e Nutrição tem vindo a aumentar substancialmente, o que tem permitido melhorar a equidade no acesso das populações aos cuidados da especialidade, embora ainda haja grandes assimetrias a nível nacional. A capacidade de referenciação por parte da Medicina Geral e Familiar à especialidade de Endocrinologia e Nutrição é de grande importância atendendo ao aumento da prevalência das doenças endócrinas já referido e à diferenciação exigida pelas doenças endócrinas raras que se atempadamente diagnosticadas e tratadas evitam as graves sequelas resultantes do diagnóstico atrasado. As vantagens da facilidade de acesso à especialidade são reconhecidas por todos, pelos utentes, pelos médicos de Medicina Geral e Familiar responsáveis pela identificação desses doentes, quer pelos indicadores, sobretudo de qualidade, mas também a nível do acesso, produtividade e eficiência. No entanto, a disparidade que existe em Portugal, em relação ao resto da Europa, no ratio de número de endocrinologistas por 100 000 habitantes e as diferenças regionais no acesso à especialidade, colocam a necessidade urgente de rever as necessidades formativas, de abertura de novos serviços e de reforço dos existentes, de forma a colocar Portugal ao nível de outros países europeus e a necessária integração em redes de referenciação europeias.

Nesse sentido, a Direção do Colégio de Endocrinologia e Nutrição fez um levantamento nacional através do Censo de Endocrinologia e Nutrição, que procurou conhecer os endocrinologistas a exercer em Portugal, como se organizam, o que produzem e as necessidades dos serviços existentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Este inquérito foi enviado por correio eletrónico aos Diretores de serviço de Endocrinologia das instituições públicas que compõem o Serviço Nacional de Saúde (SNS) - com modelos de gestão empresarial ou privada - no Continente e Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, in-

cluindo os três centros regionais do Instituto Português de Oncologia, e as duas unidades dos Hospitais das Forças Armadas, num total de 27 serviços.

Um inquérito mais simplificado, individual, foi enviado a todos os médicos inscritos no Colégio da Especialidade de Endocrinologia e Nutrição, por correio eletrónico ou normal (quando o endereço eletrónico não estava disponível), num total de 272.

Os inquéritos foram enviados a 5 de setembro de 2016, solicitando as respostas relativas a 31 de dezembro de 2015, e os resultados validados a 30 de setembro. Foram preenchidos 107 inquéritos individuais e 27 inquéritos a serviços de endocrinologia.

RESULTADOS

Inquérito individual

A média de idades dos membros inscritos no Colégio de Endocrinologia e Nutrição que responderam ao inquérito era de 50,6 anos (mínimo de 31 e máximo de 78 anos), 47% dos inquiridos tinham idade inferior ou igual a 50 anos e 66% eram do sexo feminino. A Fig. 1 evidencia uma distribuição bimodal, com um pico entre os 30 e 35 anos e o outro entre os 50 e 60 anos. Este facto é consequente ao aumento das capacidades formativas que ocorreu nos últimos anos e a um pico de formação na década de 80. Em 2016, foram abertas 20 vagas de ingresso na especialidade de Endocrinologia e Nutrição.

Na Tabela 1 encontram-se os dados relativos ao grau na carreira médica hospitalar ($n = 105$) e local de trabalho ($n = 104$).

Cerca de 51% dos endocrinologistas exerce simultaneamente no SNS e na medicina privada (50,9%) e 25,9%

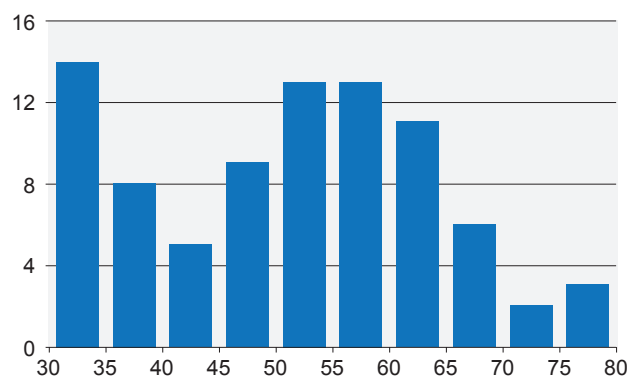


Figura 1 – Idade dos endocrinologistas

Tabela 1 – Grau na carreira médica hospitalar e local de trabalho

Local de Trabalho	Grau na carreira médica			Total
	Assistente	Assistente Graduado	Assistente Graduado Sénior	
SNS	10	13	5	28
Medicina privada	4	7	5	16
Ambos	19	28	6	53
Não exerce	--	1	--	1
Outro	--	3	3	6
Total	33	55	23	

só no SNS. Quanto ao grau na carreira médica hospitalar, 20% atinge o grau máximo de assistente graduado sénior e 49% de assistente graduado, mas apenas 13,5% dos endocrinologistas a trabalhar no SNS são assistentes graduados seniores, o que traduz a não abertura de concursos de provimento.

Quanto ao tipo e regime contratual dos endocrinologistas, os contratos individuais de trabalho de 40 horas prevalecem no total (29,1%) e nos que exercem simultaneamente no SNS e na medicina privada (24,2%), seguido do regime de funções públicas em 42 horas em exclusividade (17,4%), sendo o mais frequente no caso dos endocrinologistas que exercem apenas no SNS.

A Fig. 2 representa o tipo e regime contratual dos endocrinologistas no total e a Tabela 2, em função do local do trabalho.

O inquérito pretendia também esclarecer qual o grau de satisfação dos endocrinologistas com o trabalho exercido atualmente e a perceção em relação ao futuro da especialidade. A resposta implicava a atribuição de pontos numa escala de zero (nada satisfeito ou não promissor) a cinco (muito satisfeito ou promissor).

Em relação à satisfação com o trabalho desenvolvido na área da endocrinologia a média foi de 3,6, ou seja, moderadamente satisfeitos e os assistentes graduados seniores eram os mais satisfeitos (Fig. 3). Já em relação à

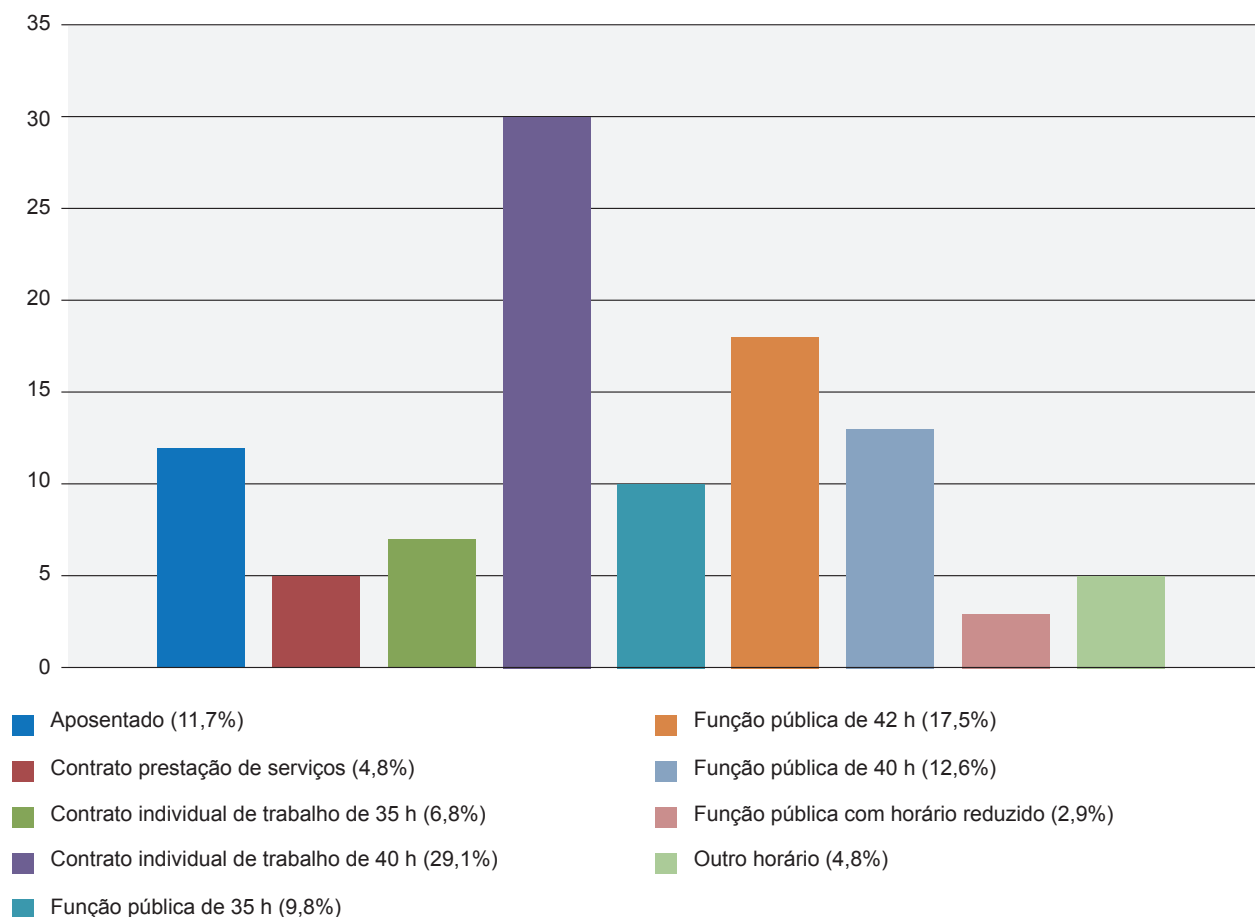


Figura 2 – Tipo e regime contratual

Tabela 2 – Tipo e regime contratual nos diferentes locais de trabalho

	SNS	Medicina privada	Ambos
Aposentado	0	8	2
Contrato de prestação de serviços	0	6	0
Contrato individual de trabalho de 35 horas	0	3	5
Contrato individual de trabalho de 40 horas	9	0	23
Função pública com 35 horas	0	0	11
Função pública com 42 horas	16	0	0
Função pública com 40 horas	2	0	12
Função pública com horário reduzido	0	0	4
Outro regime contratual	2	3	2

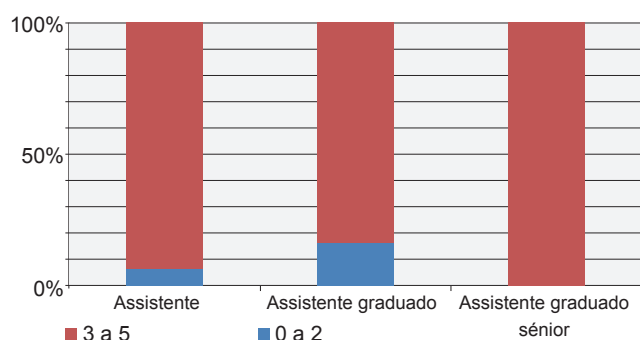


Figura 3 – Satisfação pessoal em relação ao trabalho desenvolvido atualmente na Endocrinologia e grau na carreira médica

perceção quanto ao futuro da especialidade (Fig. 4), a média era ligeiramente inferior (de 3,1) e os assistentes graduados os mais céticos.

Inquérito aos diretores de serviço

Foram obtidas 27 respostas de diretores dos serviços de endocrinologia (25 de hospitais do Serviço Nacional de Saúde e duas das unidades do Porto e Lisboa do Hospital das Forças Armadas). A distribuição dos serviços é apresentada na Fig. 5.

É notória e preocupante a diferença existente na cobertura da especialidade entre o norte/sul e litoral/interior. Este facto tem repercussões óbvias em indicadores de saúde, como o demonstra na área da diabetes, o Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes,¹ com taxas de amputação *major* e *minor* dos membros inferiores muito superiores no sul, o tempo médio de internamento, bem como na percentagem de internamentos por cetoacidose diabética. Constitui uma falha grave do Serviço Nacional de Saúde, com equidade, não oferecer a toda a população, o acesso a consultas da especialidade de proximidade.

Também na vertente do ensino, a ausência de serviços de endocrinologia na zona do Algarve e do interior, onde existem universidades com o curso de Medicina, é preocupante pelas repercussões que tem, na formação dos futuros médicos, numa especialidade tão abrangente e necessária como a Endocrinologia e Nutrição.

Caracterização dos serviços no tipo de atividade assistencial

A especialidade de Endocrinologia e Nutrição desenvol-

Tabela 3 – Tipo de atividade assistencial

	Nº Serviços	Percentagem
Consulta externa	27	100%
Internamento próprio	8	30%
Internamento noutros serviços	14	52%
Hospital de Dia	20	74%
Consulta ao doente internado	25	93%
MCDT	27	100%
Urgência externa em presença física	8	30%
Prevenção/Chamada à urgência	9	33%

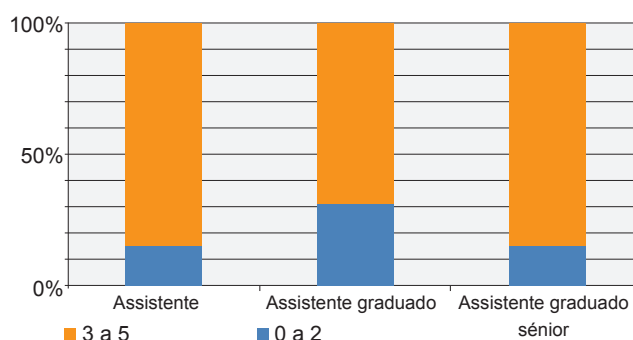


Figura 4 – Perceção em relação ao futuro da especialidade

ve o seu trabalho essencialmente na área do ambulatório, mas em virtude de um grande número de doentes internados serem diabéticos, a maioria dos serviços tem uma atividade importante na abordagem ao doente internado com diabetes ou para o diagnóstico e tratamento de outras patologias endócrinas, bem como em Hospital de Dia, o que permite o tratamento de descompensações de doentes diabéticos sem recorrer a internamento, com uma importante redução de custos. O hospital de dia permite ainda a realização de provas dinâmicas hormonais que implicam a administração de fármacos, monitorização da resposta e vigilância apertada de possíveis efeitos adversos, para além de outros procedimentos. Alguns serviços possuem também urgência externa em Endocrinologia, sob o regime de presença física ou de chamada e internamento, essencialmente na área da diabetes pela sua prevalência, mas também no atendimento às urgências endócrinas mais raras mas de abordagem complexa.

Com o evoluir da Medicina, e em particular desta especialidade, a nível tecnológico e científico, são cada vez mais os meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT's) realizados e utilizados: ecografias tiroideia, punções aspirativas guiadas por ecografia, a avaliação da composição corporal, a colaboração direta na realização de cateterismos dos seios petrosos ou das veias suprarrenais, a monitorização contínua da glicose, administração de insulina por sistemas perfusores contínuos, etc.

Consulta externa

A consulta externa representa a principal atividade dos serviços de endocrinologia. A Tabela 4 evidencia os dados



Figura 5 – Distribuição dos Serviços de Endocrinologia

Tabela 4 – Dados de produção de consulta externa

	Primeiras consultas	Total de consultas
Centro Hospitalar de São João, E.P.E.	4380	24 441
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	3351	25 208
Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, E.P.E.	180	800
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	1447	4256
Centro Hospitalar Trás os Montes e Alto Douro, E.P.E.	3302	1013
Centro Hospitalar Vila Nova Gaia – Espinho, E.P.E.	2720	11 825
Hospital de Braga, P.P.P.	2400	13 500
IPO do Porto, E.P.E.	1162	5950
ULS Matosinhos, E.P.E.	1215	6141
ULS do Alto Minho, E.P.E.	2986	6914
Hospital Forças Armadas, Porto	112	1951
Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.	2237	6755
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	1866	8650
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	Não fornecido	22 531
IPO de Coimbra, E.P.E.	1047	7554
ULS de Castelo Branco, E.P.E.	Não aplicável*	Não aplicável*
Centro Hospitalar Lisboa Central, E.P.E.	4207	22 387
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (Egas Moniz)	3015	15 202
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	1159	7371
Centro hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	4538	21 467
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	1973	10 241
IPO de Lisboa, E.P.E.	1720	13 458
Hospital Beatriz Ângelo, Loures, P.P.P.	1765	7545
Hospital Forças Armadas, Lisboa	941	6212
Centro Hospitalar do Algarve, E.P.E.	617	1819
Regiões Autónomas		
Hospital do Divino Espírito Santo - Açores	2308	15 606
Hospital Central do Funchal - Madeira	873	5924
	49 232	277 010
Total	17,7% de primeiras consultas Média: 1969	Média: 10 654

* Serviço constituído em 2016, pelo que não tem dados relativos a 2015

Tabela 5 – Consultas diferenciadas (número de serviços e percentagem)

Obesidade	Cirurgia de obesidade	Tiróide	Hipófise	Grávida	Lípidos	Diabetes tipo 1	Diabetes tipo 2	Bombas infusoras de insulina	Comportamento alimentar
15 (56%)	12 (44%)	19 (70%)	11 (41%)	22 (81%)	2 (7%)	19 (70%)	20 (74%)	12 (44%)	2 (7%)
Endocrinologia pediátrica	Suprarrenal	Cálcio e osso	Medicina sexual	Pé diabético	Andrologia/ menopausa	Oncologia tireoide	Tumores neuro endócrinos	T. Hipófise	Outras
10 (37%)	6 (22%)	3 (11%)	4 (15%)	11 (41%)	2 (7%)	15 (55%)	6 (22%)	12 (44%)	8 (30%)

de produção da consulta, fornecidos pelos diretores de serviço. Os critérios de contabilização das consultas multidisciplinares parecem variar de acordo com a instituição e pode justificar discrepâncias. Em alguns serviços, devido ao elevado número de doentes e/ou necessidade de diferenciação de especialistas em determinadas patologias (pela complexidade ou baixa prevalência), foram criadas consultas diferenciadas, como mostra a Tabela 5.

Internamento

A diabetes *mellitus* é a causa mais frequente de internamento, como diagnóstico principal ou secundário. Outras patologias, do foro oncológico ou no âmbito de doenças raras ou complexas, que necessitam de vários estudos complementares e multidisciplinares, são também muitas vezes internadas para esse efeito.

Na Tabela 6, apresenta-se o número de doentes saídos

e demora média, comparando os serviços com internamento próprio ou com internamento noutros serviços.

Considerando que o motivo principal dos internamentos é a diabetes *mellitus*, os serviços de endocrinologia apresentam demoras médias inferiores à média nacional, que é de 10,4 dias (dados do Observatório Nacional da Diabetes),¹ o que representa uma redução de custos importante para o SNS.

Hospital de Dia

O Hospital de Dia permite aos serviços de endocrinologia o tratamento de doentes com diabetes não compensada, tratamento de certas doenças endócrinas (evitando o internamento), o início de terapêuticas injetáveis, a educação terapêutica (pilar fundamental no tratamento da pessoa com diabetes, ao longo de toda a vida), e a realização de provas hormonais de diagnóstico e administração de terapêutica, com necessidade de vigilância e monitorização médicas.

Este tipo de atividade assistencial existe em 74% dos serviços de endocrinologia, com uma média de 512 sessões durante o ano de 2015 (mínimo seis e máximo de 2109 sessões).

Consulta interna

Segundo o Observatório Nacional de Diabetes, o número de utentes saídos/ internamentos em que a diabetes surge como diagnóstico associado tem evidenciado um crescimento acentuado, com um aumento de 89,3% entre 2005 e 2014, traduzindo o aumento da prevalência desta doença. Os serviços de endocrinologia, têm tido um papel crucial na otimização do controlo metabólico destes doentes, em situações críticas, no pós-operatório e no doente internado não crítico, para além da implementação de protocolos para as diferentes situações clínicas. Em 2015,

93% dos serviços prestaram assistência ao doente internado, num total de 26 997 consultas internas, com uma média de 1 800 consultas/ano/serviço. Há no entanto uma enorme variabilidade, representando para alguns serviços a sua maior atividade no internamento (várias vezes superior à atividade da enfermaria)

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Porque o endocrinologista é o responsável pela integração do quadro clínico do doente com os dados bioquímicos e os exames de imagem, tem-se assistido nos últimos anos a um grande desenvolvimento em vários serviços de endocrinologia da ecografia e citologia aspirativa da tiroide tal como fica demonstrado nos números deste levantamento. Esta evolução segue a linha internacional no campo da patologia da tiroide, nomeadamente da doença nodular da tiroide.

O mesmo se verifica noutras áreas da imagiologia, como na colaboração na realização de cateterismos dos seios petrosos e das veias da suprarrenal com a determinação de gradientes hormonais que permitem o diagnóstico definitivo de determinadas patologias; na avaliação da composição corporal, quer por *dual X-ray absorptiometry* (DEXA) ou por impedância bioelétrica-espectral (IBE) com implicações importantes na abordagem e seguimento do doente com excesso de peso/obesidade; na realização de estudos genéticos, com implicações no tratamento de determinadas patologias e seguimento do doente e família e, finalmente, na monitorização contínua da glicose, obrigatória quando se opta por tratamento com dispositivos de perfusão subcutânea contínua de insulina (Tabela 7).

Urgência

As urgências em Endocrinologia correspondem na grande maioria a episódios relacionados com diabetes

Tabela 6 – Dados de produção do internamento, relativos ao ano de 2015

	Nº doentes saídos	Demora média
Internamento no próprio serviço (n = 8)	Total: 1574	7,9 dias
Média do nº de camas = 7 (de 3 a 16)	Média: 196	(7,3 a 10,1 dias)
Internamento noutros serviços (n = 14; dados de 5 serviços)	Total: 146	5,9 dias
	Média: 29	(5 a 7 dias)
Total	1767 doentes	7,2 dias

Tabela 7 – Serviços com MCDT's

	Nº de serviços	Percentagem de serviços
Provas dinâmicas	27	100%
Ecografias da tiroide	13	48%
Punções da tiroide guiadas por ecografia	13	48%
Punções da tiroide por palpação	5	19%
Monitorização contínua da glicose	15	56%
Cateterismo seios petrosos	9	33%
Cateterismo veias suprarrenais	6	22%
Estudos genéticos	9	33%
Avaliação composição corporal por DEXA	4	15%
Avaliação composição corporal por IBE	10	37%

mellitus, nomeadamente a cetoacidose diabética, a síndrome de hiperosmolaridade hiperglicémica e a hipoglicemia grave.

Dezassete serviços de endocrinologia (63%), possuem urgência externa de endocrinologia, sob a forma de presença física (oito serviços) ou de chamada (nove serviços), com um horário até 12 horas semanais na maioria, mas em três dos serviços que prestam serviço de urgência sob regime de chamada, a carga horária é superior a 24 horas semanais.

Os especialistas de Endocrinologia colaboram na urgência externa de Medicina em cinco hospitais e em quatro hospitais também colaboram na urgência interna de medicina. Nestes casos, a carga horária não ultrapassa as 12 horas semanais e resulta da intensa formação em Medicina Interna durante o Internato Complementar. Esta situação pode justificar a ausência de urgências específicas de endocrinologia em algumas zonas.

Internato Complementar

Em 2015 existiam 18 serviços com idoneidade formativa (67%), com idoneidade total em 14 (52%) e parcial em quatro (15%) serviços, havendo um total de 71 internos do primeiro ao quinto ano de formação específica. Segundo o programa de formação em Endocrinologia e Nutrição, publicado na Portaria nº1/2014 de 2 de janeiro, os internos nos primeiros quatro anos deverão cumprir não mais de 12 horas semanais em serviços de urgência em unidades

de atendimento externo; no quinto ano, o interno deverá efetuar apenas serviço de urgência em Endocrinologia.

A Tabela 8 representa o trabalho exercido pelos internos da formação específica de endocrinologia e nutrição, carga horária e supervisão por especialistas.

De salientar que em 28% dos serviços de endocrinologia com idoneidade formativa, os internos do quinto ano ainda exercem trabalho na urgência externa de medicina, em detrimento da sua formação em Endocrinologia e Nutrição e contrariamente ao programa de formação da especialidade, a supervisão por especialistas ocorrendo apenas em metade. A urgência interna em medicina, não contemplada na formação dos internos, existe em três serviços com idoneidade e num deles, raramente supervisionada, o que representa um grave problema já denunciado ao Colégio da Especialidade e Ordem dos Médicos.

Estes dados são preocupantes, mas transversais a todos os internos que exercem serviço na urgência de medicina, que tem gerado inúmeras queixas e denúncia pública, o que preocupa o colégio de Endocrinologia e Nutrição.

Recursos humanos

Dos 27 questionários recebidos pela Direção do Colégio de Endocrinologia e Nutrição, 22 estão constituídos como serviços autónomos, quatro como unidades integradas noutro serviço ou departamento e num caso uma unidade autónoma. A Tabela 9 mostra o grau na carreira médica do diretor de serviço/unidade.

Tabela 8 – Trabalho no serviço de urgência exercido pelos internos de endocrinologia e nutrição

Internos até ao 4º ano		Internos do 5º ano
Consulta interna		
Nº de serviços	10 (56% dos serviços com idoneidade)	11 (61% dos serviços com idoneidade)
Urgência externa de Medicina		
Nº de serviços	16 (89% dos serviços com idoneidade)	5 (28% dos serviços com idoneidade)
Carga horária	50% até 12 horas semanais e 50% com 12 a 24 horas semanais	100% até 12 horas semanais
Supervisão por especialistas	63% sempre visionados, 25% na maioria das vezes e 12% raramente	60% sempre com supervisão e 40% na maioria das vezes
Urgência interna de Medicina		
Nº de serviços	3 (17% dos serviços com idoneidade)	3 (17% dos serviços com idoneidade)
Carga horária	100% com 12 horas semanais	100% com 12 horas semanais
Supervisão por especialistas	67% (2) com supervisão por especialistas e 33% (1) raramente	67% (2) com supervisão por especialistas e 33% (1) raramente
Urgência externa de Endocrinologia		
Nº de serviços	3 (17% dos serviços com idoneidade)	5 (28% dos serviços com idoneidade)
Carga horária	100% até 12 horas semanais	100% até 12 horas semanais
Supervisão por especialistas	100% sempre visionados	40% sempre visionados e 60% mediante contacto telefónico
Prevenção em Endocrinologia		
Nº de serviços	2 (11% dos serviços com idoneidade)	3 (17% dos serviços com idoneidade)
Carga horária	50% até 12 horas semanais e 50% de 12 a 24 horas semanais	100% até 12 horas semanais
Supervisão por especialistas	100% sempre supervisionados	67% sempre com supervisão e 33 % raramente

Tabela 9 – Grau na carreira do diretor de serviço/unidade

	Assistente	Assistente graduado	Assistente graduado sénior	Total
Serviço autónomo	2	7	13	22
Unidade integrada	3	1	---	4
Unidade autónoma	1	---	---	1
Total	6	8	13	27

Tabela 10 – Recursos humanos e grau na carreira médica em 2015

	Assistentes*	Assistentes graduados	Assistentes graduados séniores	Total
Centro Hospitalar de São João, E.P.E.	4	7	1	12
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	2	7	4	13
Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, E.P.E.	2	0	0	2
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	2	1	0	3
Centro Hospitalar Trás os Montes e Alto Douro, E.P.E.	1	0	0	1
Centro Hospitalar Vila Nova Gaia – Espinho, E.P.E.	2	2	0	4
Hospital de Braga, P.P.P.	4	1	0	5
IPO do Porto, E.P.E.	1	1	1	3
ULS Matosinhos, E.P.E.	2	2	0	4
ULS do Alto Minho, E.P.E.	4	0	0	4
Hospital Forças Armadas, Porto	0	1	0	1
Centro Hospitalar de Leiria, E.P.P.	2	0	0	2
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	3	1	0	4
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	5	9	1	15
IPO de Coimbra, E.P.E.	3	1	1	5
ULS de Castelo Branco, E.P.E.	1	0	0	1
Centro Hospitalar Lisboa Central, E.P.E.	2	9	1	12
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. (Egas Moniz)	4	2	1	7
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	1	1	2
Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	5	10	0	15
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	4	2	1	7
IPO de Lisboa, E.P.E.	2	2	1	5
Hospital Beatriz Ângelo, Loures, E.P.E.	2	2	0	4
Hospital das Forças Armadas, Lisboa	2	2	1	5
Centro Hospitalar do Algarve, E.P.E.	1	0	0	1
Hospital do Divino Espírito Santo - Açores	2	2	1	5
Hospital Central do Funchal - Madeira	2	1	1	4
Total	64	66	17	147

* Assistentes contratados e a aguardar colocação

Catorze serviços/unidades são dirigidos por assistentes ou assistentes graduados de endocrinologia, o que corresponde a 52% dos serviços de endocrinologia, traduzindo por um lado a lentidão na progressão da carreira médica, mas por outro lado, refletindo a abertura recente de novos serviços e o quadro médico de dirigentes, relativamente jovem. A Tabela 10 representa o número de assistentes de cada serviço.

O número total de especialistas de Endocrinologia é de 272. Em 2015 existiam em Portugal continental e regiões autónomas 147 especialistas em Endocrinologia a traba-

lhar para o SNS ou para as Forças Armadas, não entrando em linha de consideração com o regime contratual. Considerando o número de 10 562 178 habitantes (dados do Censo 2011), o *ratio* em Portugal de número de endocrinologistas por 100 000 habitantes era de 1,4. Neste cálculo, estão incluídos os endocrinologistas que exercem nos hospitais do SNS e das Forças Armadas, sem considerar o tipo de regime contratual. Segundo os dados do EUROSTAT de 2013,² esse *ratio* noutros países europeus com organizações semelhantes a nível dos cuidados hospitalares, variava entre 2/100 000 nos países do norte da Europa e

3 a 4 por 100 000 habitantes, em Espanha, França e Itália. Esta situação de carência tem repercussões preocupantes em indicadores importantes como a mortalidade por diabetes por 100 000 habitantes³: em Portugal este indicador em 2013 situava-se em 42,74/100 000, muito superior à média europeia de 22,8 e só ultrapassado pela Turquia. Mais uma vez se compararmos com outros Países com maior cobertura de Endocrinologistas, verificamos indicadores mais favoráveis como 20,27/100 000 em Espanha e 30,3 em Itália.

Carências dos serviços

Devido à escassez de serviços de endocrinologia e face à enorme prevalência de doenças do foro endócrino, a maioria dos serviços recebe utentes fora da área de influência direta, isto é em 74% dos casos, o que corresponde a 20 serviços. Isto também explica o facto de 21 serviços (78%) considerarem os recursos humanos insuficientes. No que respeita a carência de recursos materiais (manifestada por 67% dos serviços), os mais referidos são gabinetes de consulta, ecógrafos, aparelhos de monitorização contínua da glicose e sistemas de perfusão contínua de insulina subcutânea. No que se refere a carências de recursos humanos, além de médicos endocrinologistas, há carência de outros profissionais de saúde.

CONCLUSÕES

A Endocrinologia e Nutrição é uma especialidade em ampla expansão, quer na abrangência da atividade assistencial quer no número de especialistas e internos em formação. O esforço desenvolvido nos últimos anos na formação específica (67% dos serviços com idoneidade parcial ou total, com um total de 71 internos) e a faixa etária dos endocrinologistas (47% com idade inferior ou igual a 50 anos), demonstram que hoje, é possível colmatar parcialmente as diferenças regionais na oferta de consultas de endocrinologia à população, respeitando um direito básico do SNS.

Do ponto de vista académico, é importante o reforço de serviços ligados ao ensino e formação pré-graduada (não existe um serviço de endocrinologia de apoio ao curso de Medicina da Universidade da Beira Interior e existe apenas um assistente no Centro Hospitalar do Algarve), dos centros clínicos académicos e outros com atividade de investigação importante.

REFERÊNCIAS

1. Diabetes – Factos e Números; o ano de 2014. Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes. Sociedade Portuguesa de Diabetologia. [Consultado em 2016 out 02]. Disponível em <https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/diabetes-factos-e-numeros-7-edicao.aspx>.
2. Eurostat Health Data. Physicians by speciality, 2013. [Consultado em

Apesar da atividade assistencial se basear principalmente em regime de ambulatório, com uma média de 10 654 consultas/serviço durante o ano de 2015 (sendo 17,7% de primeiras consultas) e hospital de dia em 74% dos serviços, também o internamento de doentes, principalmente na diabetes, representa uma atividade importante, conseguindo melhores indicadores de demora média que a média nacional, a consulta ao doente internado noutros serviços, representando um total de 26 997 consultas em 2015 (em 93% das instituições hospitalares), com uma média de 1800 consultas/serviço.

A nível dos MCDT's, a especialidade tem vindo a assistir a uma expansão na realização de ecografia citologia aspirativa da tiroide sob controle ecográfico (em 48% dos serviços). Também tem assistido a um grande desenvolvimento na realização de provas dinâmicas e no campo das novas tecnologias na área da diabetes com a monitorização contínua da glicose (em 56%) e os sistemas de perfusão subcutânea contínua de insulina.

Em consequência do baixo ratio de especialistas por 100 000 habitantes, que é apenas 1,4, muito inferior ao dos restantes países da Europa, os indicadores de qualidade não favorecem Portugal. Esta situação resultará da carência alarmante de endocrinologistas em determinadas zonas do País (interior e sul) o que tem implicações na atividade dos serviços atualmente existentes, recebendo utentes fora da área de influência direta. Como resultado, 74% dos serviços, considera os recursos humanos insuficientes para corresponder à procura, o que em muitos casos se traduz por tempos de espera demasiado longos. Talvez isto explique o desânimo dos endocrinologistas, quanto ao futuro da especialidade, particularmente dos assistentes graduados.

No entanto, a capacidade de formação atual é suficiente para colmatar as deficiências atuais a curto-médio prazo, com as inevitáveis repercussões positivas, quer em indicadores de saúde, quer fármaco-económicos, e simultaneamente irá contribuir para a diferenciação dos serviços atuais com a desejável integração nas Redes de Referência Europeias.

A Direção do Colégio acredita num futuro melhor.

AGRADECIMENTO

A Direção do Colégio de Endocrinologia e Nutrição agradece a todos os que colaboraram na realização deste censo.

2016 out 02]. Disponível em <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/health-care/data/database>.

3. Eurostat Health Data. Causes of death. 2013. [Consultado em 2016 out 02]. Disponível em <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/causes-death/data/main-tables>.