



**FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

**MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL**

**CATARINA GONÇALVES FERNANDES**

***Qual a opinião dos médicos de especialidades hospitalares  
sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar?***

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL

ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Trabalho realizado sob a orientação de:

PROFESSOR DOUTOR LUIZ MIGUEL SANTIAGO, MD, PHD

PROFESSORA DOUTORA INÊS ROSENDO CARVALHO E SILVA, MD, PHD

FEVEREIRO/2024

***Qual a opinião dos médicos de especialidades hospitalares sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar?***

TRABALHO FINAL COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO GRAU DE MESTRE NO  
ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Contacto: catarinafernands17@gmail.com

**AUTORES**

Autoria: Catarina Gonçalves Fernandes<sup>1</sup>

Orientação: Luiz Miguel Santiago<sup>1,2</sup> e Inês Rosendo Carvalho e Silva<sup>1,3</sup>

**AFILIAÇÕES**

1-Faculdade de Medicina, Universidade Coimbra, Portugal

2-Centro de Estudo e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC)

3-Unidade saúde Familiar Coimbra Centro, ULS Coimbra

## ÍNDICE

<b>RESUMO .....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>4</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS.....</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>MÉTODOS .....</b>	<b>9</b>
Desenho do estudo.....	9
Análise de dados .....	9
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>10</b>
1- Opinião em relação aos médicos de Medicina Geral e Familiar.....	10
2- Desafios e dificuldades dos médicos de Medicina Geral e Familiar .....	13
3-Avaliação da qualidade, a quantidade e a abrangência de trabalho da Medicina Geral e Familiar.....	13
4- Como a opinião sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar influi nas atitudes de resposta a pedidos de colaboração na gestão de doentes .....	14
<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS BILIOGRÁFICAS.....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>23</b>
Anexo I- Parecer da Comissão de Ética ARSC .....	23
Anexo II- Questionário .....	24
Anexo III- Consentimento Informado.....	27

## RESUMO

**Introdução:** A relação entre médicos de diferentes especialidades assume um papel crucial para o adequado funcionamento do sistema de saúde. A compreensão das percepções, fatores influenciadores, opiniões e atitudes dos médicos hospitalares em relação aos colegas de Medicina Geral e Familiar (MGF) e à própria especialidade, dado estarem em ambientes diferentes de prática é, assim, importante.

**Objetivos:** Analisar as opiniões dos médicos de especialidades hospitalares sobre os profissionais de MGF em Portugal, identificando elementos que moldam essas perspectivas e avaliando o seu impacto na referência de pacientes entre especialidades médicas de forma a melhorar a colaboração e eficácia dos cuidados de saúde em Portugal, contribuindo para uma prática médica mais integrada e centrada no paciente.

**Métodos:** Estudo qualitativo por um questionário de 4 perguntas realizado a médicos de diferentes especialidades hospitalares. Os dados foram recolhidos através de um formulário online, distribuído pela Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM). Após transcrição, os dados foram analisados por análise de conteúdo através do programa MAXQDA®2024. Foi obtido o consentimento informado dos participantes e o estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da ARS Centro.

**Resultados:** Amostra de conveniência constituída por 49 médicos de especialidades hospitalares. Dos participantes, 27 eram do sexo feminino (55,10%), 31 de uma especialidade médica (63,27%) e 20 pertenciam ao grupo etário <45anos (40,82%). A pesquisa revelou que 26,5% dos médicos hospitalares admitiu a opinião sobre a MGF influenciar as suas atitudes de colaboração. Para 63,3% existia opinião favorável e consideravam os médicos de MGF essenciais. Já 38,0% expressaram opinião desfavorável devido a preocupações com competência clínica e falta de comunicação. Os desafios da MGF percebidos pelos médicos hospitalares incluem burocracia, demoras na resposta e sobrecarga laboral.

**Discussão:** A verificação de diversidade de percepções, nomeadamente a importância da confiança, conhecimento, competência clínica dos médicos hospitalares em relação a pedidos de colaboração com profissionais de MGF, deve ser pensada para a melhor articulação em favor da saúde das pessoas que são atendidas no Serviço Nacional de Saúde. A opinião favorável dos médicos hospitalares destaca a MGF como essencial nos cuidados de saúde em Portugal, enquanto as preocupações dos restantes com opinião desfavorável enfatizam a competência clínica, comunicação eficaz e colaboração interdisciplinar. O estudo apresenta como pontos fracos não ter uma diversidade muito

grande ao nível de especialidades, com pouca representação das cirúrgicas (apesar de ter boa diversidade de sexos e idades) e de não se saber se o trabalho em Unidade Local de Saúde pode ou não ter influenciado os resultados

**Conclusão:** A opinião dos médicos hospitalares influencia os pedidos de colaboração dos médicos de MGF, devendo ser implementadas medidas de forma a melhorar a relação entre as especialidades.

**Palavras-chave:** Medicina Geral e Familiar, Opinião, Especialidades hospitalares, Pesquisa qualitativa

## ABSTRACT

**Introduction:** The relationship between physicians from different specialties plays a crucial role in the proper functioning of the healthcare system. Understanding the opinions and attitudes of hospital physicians toward General and Family Medicine (GFM) colleagues and the specialty itself is essential. The research questions address perceptions, influencing factors, and opinions of hospital physicians.

**Objectives:** The study aimed to analyze hospital physicians' opinions on GFM professionals in Portugal, identifying elements shaping these perspectives and assessing their impact on patient referrals between medical specialties. The goal is to enhance collaboration and healthcare effectiveness in Portugal, contributing to a more integrated and patient-centered medical practice.

**Methods:** A qualitative study consisting of a 4-question questionnaire administered to physicians from various hospital specialties. Data were collected through an online form distributed by SRCOM. After transcription, data were analyzed using content analysis through the MAXQDA®2024 program. Informed consent was obtained from participants, and the study was approved by the Ethics Committee of ARS Centro.

**Results:** Convenience sample of 49 hospital specialty physicians, with 55.10% female participants, 63.27% from a medical specialty, and 40.82% aged <45 years. The research revealed that hospital physicians' opinions on GFM influence their collaboration attitudes. 63.3% hold a favorable opinion, considering GFM physicians essential, while 38.0% expressed unfavorable opinions due to concerns about clinical competence and communication. Perceived challenges among hospital physicians include bureaucracy, delayed responses, and workload in GFM.

**Discussion:** The assessment of diversity in perceptions, particularly regarding the importance of trust, knowledge, and clinical competence of hospital doctors in relation to collaboration requests with primary care professionals, should be considered for better coordination in favor of the health of individuals receiving care in the National Health Service. The favorable opinion of hospital doctors highlights primary care as essential in healthcare in Portugal, while concerns from others with unfavorable opinions emphasize clinical competence, effective communication, and interdisciplinary collaboration. The study points out weaknesses such as not having a very diverse range of specialties, with limited representation from surgical specialties (despite good diversity in terms of genders and ages), and uncertainty about whether working in a Local Health Unit may have influenced the results. Identified areas for improvement encompass technical and scientific capacity. These

opinions indicate opportunities to strengthen collaboration and enhance the quality of healthcare.

**Conclusion:** In conclusion, hospital physicians' opinions influence collaboration requests from GFM physicians, emphasizing the need for measures to improve the relationship between specialties.

**Keywords:** General and Family Medicine, Opinion, Hospital Specialties, Qualitative Research

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**MGF-** Medicina Geral e Familiar

**eMGF-** especialistas Medicina Geral e Familiar

**MCDTs-** Meios Complementares de Diagnóstico

**SRCOM-** Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

## INTRODUÇÃO

A Medicina Geral e Familiar (MGF) visa providenciar cuidados de saúde a todos aqueles que procuram o médico desta especialidade médica e em Portugal designado Médico de Família ou Médico de Medicina Geral e Familiar. Independentemente da idade, género, etnia ou estado de saúde, de forma personalizada e abrangente, o médico de MGF está acessível e disponível de forma contínua ao longo do tempo<sup>1</sup>. O estabelecimento de uma relação de confiança, durável e de boa qualidade, é por si, só terapêutica<sup>2</sup>. De acordo com a árvore da WONCA<sup>3</sup> (representação visual dos conceitos e definições básicas da especialidade MGF) a Medicina Geral e Familiar é responsável pela gestão de cuidados primários, orientados em função da comunidade envolvente, mantendo a centralidade dos cuidados na pessoa, com aptidão para a resolução de problemas específicos, a utilização de uma abordagem abrangente e a integração do modelo holístico, capacitando a pessoa que o procura ou o doente, para a mais adequada gestão da sua própria saúde e, também da doença.<sup>3,4</sup>

A abordagem da MGF assenta no modelo biopsicossocial, o qual engloba não apenas os dados clínicos da pessoa, mas também o seu histórico, contexto familiar e comunitário.<sup>5,6,7</sup>

O especialista de MGF assume, também, responsabilidades na prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos<sup>8</sup>. A MGF promove a coordenação dos cuidados de saúde ao trabalhar em conjunto com outros profissionais, médicos e não médicos, visando a articulação entre diferentes níveis de cuidado<sup>9</sup>

Deste modo, a MGF configura-se como uma medicina personalizada, proporcionando a cada indivíduo os cuidados que necessita para potenciar ao máximo as suas capacidades.

10, 12

A relação entre médicos de diferentes especialidades assume um papel crucial para o adequado funcionamento do sistema de saúde.<sup>9, 11</sup> Compreender as opiniões e atitudes dos médicos hospitalares em relação aos colegas de MGF e à própria especialidade é de extrema importância para fomentar a colaboração e a interdisciplinaridade na prestação de cuidados de saúde.

Em Portugal, há uma carência de informação sobre esse tema, especialmente<sup>13, 14</sup> no âmbito científico.

Esta investigação focou-se em compreender as dinâmicas entre diferentes especialidades médicas, proporcionando *insights* valiosos para aprimorar a colaboração e a eficácia dos cuidados de saúde em Portugal. Ao preencher esta lacuna de conhecimento, o estudo

poderá contribuir significativamente para melhorias no sistema de saúde, promovendo uma prática médica mais integrada e centrada no paciente. <sup>15, 16, 17, 18, 19</sup>

A presente investigação objetivou examinar e compreender as opiniões dos médicos hospitalares em relação aos especialistas de MGF em Portugal, objetivando-se identificar os principais elementos que moldam essas perspetivas.

O estudo foi orientado pelas seguintes questões de pesquisa:

1. Qual é a sua opinião em relação aos médicos de medicina geral e familiar?
2. Como é que a sua opinião sobre os médicos de medicina geral e familiar influi nas suas atitudes de resposta a pedidos de colaboração na gestão de doentes?
3. Que pensa sobre os médicos de medicina geral e familiar, quanto a capacidade técnica, capacidade científica e exercício de “soft-skills” específicos?
4. Como avalia a qualidade, a quantidade e a abrangência de trabalho da Medicina Geral e Familiar?

Formularam-se a seguintes hipóteses:

Os médicos hospitalares poderão apresentar perceções divergentes em relação aos profissionais de Medicina Geral e Familiar, influenciadas por fatores como experiências prévias de colaboração, perceção do papel profissional e avaliação da qualidade dos cuidados oferecidos, que terão impacto na resposta a pedidos de colaboração.

Embora reconheçam a importância e amplitude da Medicina Geral e Familiar, poderá ser apontada a falta de atualização em tecnologias de saúde específicas. As especialidades hospitalares poderão abordar questões relacionadas com a gestão de pacientes com doenças crónicas e polifarmacoterapia, e prescrição de Exames Complementares de Diagnóstico.

## MÉTODOS

### Desenho do estudo

Estudo observacional, transversal, qualitativo, em amostra de conveniência, por questionário online, divulgado pela Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (SRCOM), garantindo a confidencialidade e anonimato das respostas dos participantes.

Foi enviado convite via email a médicos de especialidades hospitalares da Região Centro de Portugal. A resposta foi voluntária e anónima após esclarecimento dos objetivos e procedimentos. Nenhum benefício financeiro foi dado aos participantes.

O estudo foi aprovado em Comissão de Ética para a saúde da Administração Regional de Saúde do Centro (**Anexo I**) e foi conduzido de acordo com os princípios éticos, garantindo a privacidade, confidencialidade e anonimato dos participantes.

O questionário tinha 4 perguntas abertas, com um máximo de 15 palavras para resposta (**Tabela 1**) aplicado durante os meses de setembro e outubro de 2023. Aplicaram-se ainda questões para saber de grupo etário (<45anos, 46-65 anos, 66 e maior), sexo e especialidade (médica, médico-cirúrgica, cirúrgica). (**Anexo II**)

**Tabela 1-** Questões do formulário online

Como é que a sua opinião sobre os médicos de medicina geral e familiar influi nas suas atitudes de resposta a pedidos de colaboração na gestão de doentes?
Qual é a sua opinião em relação aos médicos de medicina geral e familiar?
Que pensa sobre os médicos de medicina geral e familiar, quanto a capacidade técnica, capacidade científica e exercício de “soft-skills” específicos?
Como avalia a qualidade, a quantidade e a abrangência de trabalho da Medicina Geral e Familiar?

### Análise de dados

A análise qualitativa das respostas foi feita com recurso a MAXQDA® 2024, entre 12 e 18 de dezembro de 2023. Os dados foram analisados por dois investigadores por comparação e consenso posterior. A informação foi classificada e analisada por análise de conteúdo com o objetivo de identificar os principais temas que, maioritariamente, corresponderam às perguntas do guião. A análise foi revista por um terceiro investigador.

## RESULTADOS

As características da amostra do estudo encontram-se descritas na Tabela 1, segundo o grupo etário, sexo e especialidade.

Amostra de conveniência foi constituída por 48 médicos de especialidades hospitalares, 26 do sexo feminino (54,2%), 31 de uma especialidade médica (64,6%) e 20 pertenciam ao grupo etário <45anos (41,7%) e 17, 35,4% entre os 46 e os 65 anos, (sem diferenças significativas por sexo conforme a Tabela 2).

**Tabela 2:** Descrição da amostra em função do sexo

		Sexo		Total	p
		Masculino	Feminino		
<b>Idade</b>	Até 45 anos	9 (40,9)	11 (42,3)	20 (41,7)	0,499
	46 a 65 anos	6 (27,3)	11 (42,3)	17 (35,4)	
	Igual ou superior a 65 anos	7 (31,8)	4 (15,4)	11 (22,9)	
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	
<b>Especialidade</b>	Médica	13 (59,1)	18 (69,2)	31 (64,6)	0,379
	Médico-cirúrgica	5 (22,7)	6 (23,1)	11 (22,9)	
	Cirurgia	4 (18,2)	2 (7,7)	6 (12,5)	
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	

### 1- Opinião em relação aos médicos de Medicina Geral e Familiar

Na tabela 3 são apresentados os resultados sobre a opinião em relação aos médicos de MGF verificando-se que 63,3% apresenta uma opinião favorável considerando-os “essenciais na saúde populacional” (“Papel essencial na medicina preventiva”, “São uma especialidade essencial à prestação de cuidados.”), com colaboração útil e capacidade de boa comunicação, alguns dos participantes acrescentando a sua preferência por médicos mais jovens.

Aqueles que têm opinião desfavorável (38,7%) referem falta de “competência clínica” (“Não seguem adequadamente doentes crônicos que podiam beneficiar do seu acompanhamento na área de residência”), “falta de comunicação”, “requisição errada de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)”, uma baixa capacidade científica (“Menos conhecimento sobre situações específicas”) e ineficiência (“limitando eficácia da MGF”).

**Tabela 3-** descrição da opinião dos médicos hospitalares em relação aos médicos de Medicina Geral e Familiar.

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>RESPOSTAS</b>
<b>Opinião desfavorável</b> (38,7%)	Falta de competência clínica/atualização	"Pouca preocupação na redução de polifarmácia, gestão de efeitos adversos e ajuste a insuficiências de órgão", "Há situações em que enviam para o SU uma simples infeção urinária", "Má avaliação do risco/benefício para os utentes de grupos etários elevados na requisição de MCDT" "Não seguem adequadamente doentes crônicos que podiam beneficiar do seu acompanhamento na área de residência", "Poderiam ser mais técnicos e terem uma abordagem mais objetiva e funcional", "Demasiado focados em burocracias, pouco clínicos.", "Médicos não se atualizam", "Poucos os que se atualizam", "Não querem saber, nem se atualizarem"
	Falta de comunicação e não colaboram com outras especialidades	"Estão completamente de costas virados para o hospital", "Tem tendência para atuar em circuito fechado", "Não atenderem os pedidos de exames dos médicos que fazem privada e resolvem os problemas dos doentes, que não são resolvidos em tempo útil pelo SNS." "Pouca colaboração"
	Baixa capacidade científica	"Menos conhecimento sobre situações específicas", "Pouca", "Má avaliação do risco/benefício para os utentes de grupos etários elevados na requisição de MCDT", "Poderiam ser mais técnicos e terem uma abordagem mais objetiva e funcional. Repetitiva.", "Não seguem adequadamente doentes crônicos que podiam beneficiar do seu acompanhamento na área de residência", "Lacunas na sua formação levam a excesso de exames complementares e referências."
	Ineficientes	"Ineficiência", "Limitando eficácia da MGF", "Na consulta de intersubstituição vem 8 doentes, mesmo faltam 2h para o fim desse período não vem mais nenhum.", "Má avaliação do risco/benefício para os utentes de grupos etários elevados na requisição de MCDT", "Não atenderem os pedidos de exames dos médicos que fazem privada e resolvem os problemas dos doentes, que não são resolvidos em tempo útil pelo SNS.", "Trabalham muito pouco",
	Delegam ao médico hospitalar	"Notória o "passar responsabilidade" para especialistas", "Alguns tentam, infelizmente outros ainda se demitem de responsabilidade na gestão do doente e delegam no médico hospitalar ", "O trabalho é bom, mas insuficiente em quantidade, para dar resposta às solicitações dos doentes. É que essas continuam a existir e, se os Centros de Saúde não

		dão resposta, vêm para o Hospital... E o nosso dia-a-dia é vivo num caos de atividade clínica asfixiante".
	Requisição errada de MCDTs	"Má avaliação do risco/benefício para os utentes de grupos etários elevados na requisição de MCDT", "Pedem exames desnecessários para cumprir metas" "Excesso de exames complementares"
	Atitudes negativas e insensatos	"Malcriados". "Um pouco arrogantes". "Falta de bom senso!" "É má para a maioria no sentido de não atenderem os pedidos de exames dos médicos que fazem privada e resolvem os problemas dos doentes, que não são resolvidos em tempo útil pelo SNS"
	Interior com piores médicos	"Pior incidência no interior"
<b>Opinião favorável</b> (63,3%)	Essenciais na Saúde Populacional	"Trabalho extremamente importante, desde que o queiram fazer bem e deixem" "Importantíssima e desvalorizada" "papel essencial na medicina preventiva" "Todos os doentes deveriam ser vistos por um médico de família antes de serem vistos por um especialista de outra especialidade" "pilar fundamental do funcionamento do SNS" "Essencial estrutural imprescindível" "São uma especialidade essencial à prestação de cuidados." "fundamental" "Muito exigente e com grande impacto na saúde das populações" "Peça fulcral de primeiro contato entre doente e cuidados de saúde" "indispensáveis para a primeira abordagem do doente" "A pedra de base" "são a pedra basilar do SNS" "muito importante" "assistencial é essencial para o SNS."
	Colaboração Útil	"Colaboração", "Colaboração útil", "Sempre muito prestáveis", "boa comunicação",
	Competência	"São competentes logo assumo essa competência quando oriento doentes para CSP.", "Maioria faz pedidos de consulta e encaminhamento para o SU adequados."
	Preferem médicos jovens	"Muito boa, sobre tudo, os jovens ", "Confio nas capacidades dos mais jovens"
	Melhor que antigamente	"Melhor que há uns anos atrás". "Cada vez mais bem preparados". "Cada vez há mais diferenciação dentro da especialidade". "Atualmente penso que houve uma melhoria na preparação científica". "Acho que atualmente estão melhor preparados". "Os mais novos estão muito bem preparados".

## 2- Desafios e dificuldades dos médicos de Medicina Geral e Familiar

Segundo a Tabela 4, os médicos hospitalares consideram que os médicos de MGF apresentam desafios e dificuldades, nomeadamente a burocracia ("Têm demasiado trabalho burocrático", "Globalmente sobrecarregados com burocracia e extensas listas de utentes"), a demora na resposta, a sobrecarga laboral ("Enorme carga de trabalho"), a falta de recursos humanos, ("Falta de recursos humanos gera grande ineficiência dos CSP"), falta de comunicação, o foco excessivo em indicadores e métricas e, finalmente, a abrangência.

**Tabela 4** – Desafios e dificuldades dos médicos de Medicina Geral e Familiar

<b>Burocracia</b>	"Burocracia" (4 vezes), "Têm demasiado trabalho burocrático", "Globalmente sobrecarregados com burocracia e extensas listas de utentes", "Excesso de burocracia" (6 vezes), "Muito trabalho administrativo", "Menos burocracia."
<b>Sobrecarga laboral</b>	"Submetidos a uma pressão assistencial brutal", "Enorme carga de trabalho", "Globalmente sobrecarregados com burocracia e extensas listas de utentes"
<b>Demora na resposta</b>	"Demora na resposta da MGF" (2vezes), "Dificuldade no acesso ao seu médico de família"
<b>Falta de recursos humanos</b>	"Falta de recursos humanos gera grande ineficiência dos CSP", "Falta de meio" (2 vezes), "Falta de médicos de MGF"
<b>Burnout</b>	"burnout" (3vezes) "desgastada desamparada assassinada"
<b>Indicadores e métricas</b>	"Praticam medicina para os números e não para os doentes." "Para cumprir metas", "Sobrecarregar com estatísticas e números", "
<b>Abrangência</b>	"Atividade abrangente, menos conhecimento sobre situações específicas"
<b>Pouco reconhecimento</b>	"Importantíssima e desvalorizada" "pouco reconhecida" "Subvalorização"

## 3-Avaliação da qualidade, a quantidade e a abrangência de trabalho da Medicina Geral e Familiar

Na tabela 5 são expostos os resultados quanto à qualidade, quantidade e abrangência, constatando-se que os médicos hospitalares consideram que a MGF é abrangente. Alguns consideram que envolve muito trabalho, é de qualidade adequada e que tem muitos utentes. Outros respondentes consideraram que envolve pouco trabalho, que apresenta uma qualidade insuficiente ("Qualidade má.", "É de qualidade muito modesta") ou desigual.

**Tabela 5-** descrição da qualidade, quantidade e abrangência de trabalho da Medicina Geral e Familiar

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>RESPOSTAS</b>
<b>ABRANGÊNCIA</b>	<b>Abrangente</b>	“Muito abrangente.” (5vezes), “Atividade abrangente.”, “Especialidade generalista, extremamente vasta.”, “Abrangente.”, “Demasiado lata.”, “Abrangência 8, numa escala de 0-10”, “Muito abrangente e desafiante.”, “Abrangência – vasta”.
<b>QUALIDADE</b>	<b>Qualidade Adequada</b>	“Adequado.”, “Boa” (10 vezes), “Moderada”.
	<b>Qualidade Insuficiente</b>	“Insuficiente”. “Péssima”. “Fraca”. “Qualidade fraca.” “Muito limitada.” “Qualidade má.” “Podiam ter mais qualidade.”, “É de qualidade muito modesta”. “Qualidade média.” “Compromete ainda a qualidade”. “Fraca.” “Não conseguem responder a tudo com qualidade.” “A Burocracia impede a melhoria da qualidade.”
<b>QUANTIDADE</b>	<b>Muito Trabalho</b>	“Excessiva burocracia.” “Muito trabalho administrativo.” “Mas há demasiado trabalho burocrático.” “MGF estão sobrecarregados.” “Muito trabalho. “Provavelmente demasiada.” “Quantidade muita.” “Muita quantidade.” “Sobrecarga.” “Muito sobrecarregados.” “Não conseguem responder a tudo com qualidade.” “Demasiada quantidade.” “Quantidade - imensa.” “Trabalha muito.”, “Extensas listas de utentes”, “Enorme carga de trabalho”
	<b>Pouco Trabalho</b>	“Quantidade viciam números nos rastreios para atingir os objetivos”. “Trabalham muito pouco”. “Muito pouco trabalho”. “Quantidade de trabalho insuficiente”.
<b>DESIGUAL</b>		“Desigual”.

#### **4- Como a opinião sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar influi nas atitudes de resposta a pedidos de colaboração na gestão de doentes**

A Tabela 6 mostra os resultados sobre como a opinião sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar influi nas atitudes de resposta a pedidos de colaboração na gestão de doentes. Tal opinião foi mencionada, em 26,5% dos médicos, influenciar as atitudes de resposta pela confiança e conhecimento pessoal do médico ou pelos conhecimentos demonstrados. E, 67,6% afirmaram que a opinião não influencia a sua atitude de resposta (“Opinião não influencia”, “Não tem influência”).

**Tabela 6-** Como a opinião sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar influi nas atitudes de resposta a pedidos de colaboração

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>RESPOSTAS</b>
<b>Opinião sobre médicos de MGF influencia a atitude de resposta a pedidos de colaboração</b> (26,5%)	Confiança/respeito/ conhecimento pessoal	" A resposta é sempre igual e rápida. Mas será mais rápida para colegas em que confio e respeito mais", "Depende do colega e do relato da situação", "Tem influência consoante o médico de família que faz o pedido".
	Conhecimentos/ qualidade da informação	"Na minha perspetiva, influi notavelmente, pois ao trabalhar num ambiente ULS, tenho a oportunidade de conhecer o desempenho de muitos deles e avaliar a qualidade da informação remetida.", "Conseguo detetar o nível de conhecimento médico dos generalistas"
<b>Opinião sobre médicos de MGF não influencia atitude de resposta a pedidos de colaboração</b> (67,3%)	"Opinião não influencia" (7vezes), "Nada", "Nenhuma", "Influi pouco, avalio os doentes de forma imparcial", "Tento que não influencie", "Não tem impacto.", "Tento responder a todos os pedidos que me são feitos", "Sem influência nas atitudes ou repostas", "Não me deixo influenciar devido à já longa experiência", "Tento colaborar no esclarecimento das suas dúvidas dentro da minha especialidade", "Não afeta a priori.", "Desde que os pedidos estejam fundamentados" "Especialistas como os especialistas hospitalares" "Como restantes especialistas" "Como qualquer outra especialidade" "Igual às outras" "Como a nível hospitalar."	
<b>Colaboração e comunicação são importantes</b>	"Considero que é uma colaboração útil", "É necessário colaborar."	

## DISCUSSÃO

Os resultados revelam diferentes percepções dos médicos hospitalares em relação à MGF. Destacam-se, como fatores-chave a moldar as opiniões negativas dos médicos hospitalares a competência clínica, falta de comunicação entre especialidades e a capacidade científica. Mencionaram como desafios e dificuldades do eMGF a burocracia, a falta de recursos humanos e demora na resposta.

Num estudo publicado em 2023 no qual se foi abordada a “satisfação profissional em medicina geral e familiar”<sup>18</sup> concluiu-se que apesar do médico MGF gostar do que faz, encontra na profissão fatores fortes de insatisfação, como a carga de trabalho burocrático, o volume de trabalho clínico, a pressão mental excessiva, a gestão de muitas tarefas complexas, a falta de reconhecimento do seu trabalho pela administração pública ou privada, sociedade e as outras especialidades. Fatores esses que foram também encontrados nesta investigação.

Verificaram-se considerações positivas relativamente aos eMGF, sendo pensados como “essenciais” para os cuidados de saúde em Portugal.

Quanto às hipóteses formuladas inicialmente, embora sejam reconhecidas a importância e amplitude da MGF (“Opinião favorável”), as opiniões entre profissionais são divergentes e influenciadas pelas experiências prévias de colaboração (confiança e respeito), avaliação da qualidade dos cuidados oferecidos (competência clínica). Os médicos das especialidades hospitalares abordaram ainda questões relacionadas com a gestão de pacientes com doenças crónicas e polifarmacoterapia, e prescrição de Exames Complementares de Diagnóstico, tal como suposto.

Os resultados indicam que as opiniões dos médicos hospitalares sobre a MGF podem ter implicações diretas nas suas atitudes, especialmente em resposta a pedidos de colaboração na gestão de pacientes.

Identificaram-se implicações da opinião dos médicos hospitalares na prática médica e supõe-se que seria de interesse para a sua resolução a adoção das seguintes estratégias para a melhoria:

**Tabela 7-** Estratégias de melhoria propostas.

<b>COLABORAÇÃO INTERDISCIPLINAR</b>	
<b>Desenvolvimento de Confiança</b>	Estratégias que visam o fortalecimento da confiança entre médicos hospitalares e de MGF

	salientando os benefícios da colaboração interdisciplinar
<b>Melhoria da comunicação</b>	Implementação de plataformas digitais com um processo clínico centralizado e reuniões regulares para melhorar a comunicação entre as especialidades
<b>PERCEÇÕES SOBRE A MEDICINA GERAL E FAMILIAR</b>	
<b>Promoção da Imagem da MGF</b>	Campanhas educativas e informativas de forma a destacar o papel crucial da MGF na medicina preventiva e na saúde populacional
<b>Abordagem à Competência Clínica</b>	Programas de educação continuada podem ser implementados para garantir que os médicos de MGF estejam atualizados em relação a situações clínicas específicas
<b>GESTÃO DE DESAFIOS E DIFICULDADES</b>	
<b>Redução da Burocracia</b>	Intervenções para simplificar processos burocráticos podem ajudar a aliviar a sobrecarga dos médicos de MGF
<b>Aumento de Recursos Humanos</b>	Investir em recursos humanos na MGF pode ser crucial para melhorar a eficiência dos cuidados prestados, reduzindo as listas de espera e a demora na resposta.
<b>Gestão de "Soft-Skills"</b>	
<b>Desenvolvimento de Competências de Comunicação</b>	Treinos focados em aprimorar as habilidades de comunicação para superar percepções de falta de comunicação e melhorar a interação entre médicos hospitalares e de MGF.
<b>Incentivos para Colaboração</b>	Reconhecimento e recompensas para casos bem-sucedidos de colaboração entre especialidades.

A adoção destas estratégias, melhorará a dinâmica relacional entre médicos hospitalares e médicos de MGF, promovendo uma prática de medicina centrada na pessoa (reconhecimento da pessoa que recorre aos cuidados de saúde na sua globalidade, considerando as suas experiências, valores, necessidades e preferências)<sup>15</sup>. Essas ações não apenas abordam as percepções identificadas na pesquisa, mas também contribuem para uma colaboração mais efetiva e uma prestação de cuidados de saúde aprimorada em Portugal.

Este estudo apresenta alguns pontos fortes: a relevância deste estudo sendo o primeiro a identificar a opinião dos médicos hospitalares sobre os médicos de MGF, por não terem sido encontrados outros publicados em Portugal sobre o tema. Ainda o uso de metodologia

qualitativa com perguntas abertas que permitiu explorar a verdadeira percepção dos participantes sem os limitar quanto às respostas. Por fim, o facto de ter sido obtida amostra variada o que é importante para um estudo qualitativo.

#### PONTOS FRACOS E VIÉSES

O estudo apresenta como pontos fracos não ter uma diversidade muito grande ao nível de especialidades, com pouca representação das cirúrgicas (apesar de ter boa diversidade de sexos e idades) e de não se saber se o trabalho em Unidade Local de Saúde pode ou não ter influenciado os resultados. Ainda o facto de a amostra ser de conveniência e não aleatória assumindo-se um viés de voluntarismo. A amostragem aleatória implicaria que os médicos fossem abordados pessoalmente em tempos provavelmente inoportunos para a resposta mais pensada, no melhor tempo para a resposta e significaria um longo tempo de recolha de opiniões. No entanto, incluiria alguns que não tiveram oportunidade de responder por via informática.

#### AMEAÇAS

A incapacidade de alteração de hábitos, caso as gestões não percebam a importância da gestão integrada (melhorando e apostando em tecnologia de comunicação eletrónica e outras) e os médicos não prescindam de estar no seu “pedestal”.

#### OPORTUNIDADES

Criar um corpo de conhecimento para melhoria da relação entre médicos de MGF e médicos de especialidades hospitalares.

No futuro, seria interessante explorar mais esta questão através de um estudo quantitativo detalhado para quantificar a prevalência das diferentes percepções e atitudes. Isso permitirá uma análise estatística mais robusta das relações entre variáveis e uma compreensão mais precisa das opiniões dos médicos hospitalares. Investigar possíveis variações nas opiniões dos médicos hospitalares entre diferentes Unidades Locais de Saúde pode fornecer insights valiosos. E, finalmente, avaliar o impacto das intervenções específicas, na melhoria das percepções e colaboração entre especialidades.

## CONCLUSÃO

Numa amostra variada de 49 respondentes de especialidades hospitalares, em estudo qualitativo, verificou-se que a opinião dos médicos relativamente aos profissionais da MGF é divergente, na medida em que há quem apresente uma opinião favorável (63,3%) e considere os médicos MGF essenciais contribuindo para a saúde populacional. No entanto, é de notar as preocupações expressas por 38,7% dos participantes que revelaram uma opinião desfavorável quanto aos médicos MGF.

Para além disso, constatou-se que, para muitos dos médicos hospitalares (67,3%), a sua opinião não influencia a resposta a pedidos de colaboração. Ainda assim, há quem se deixe influenciar pela sua opinião (26,5%) justificando-se com a falta de comunicação, baixa capacidade científica e competência clínica dos especialistas em MGF e, também, por considerarem que existe delegação ao médico de especialidades hospitalares em demasia. Quanto à avaliação da qualidade, quantidade e abrangência de trabalho em MGF, os participantes destacaram a sua preocupação pela grande carga de trabalho dos médicos MGF e pelo excessivo trabalho burocrático.

Este estudo identificou elementos que moldam as perspetivas dos especialistas hospitalares relativamente aos MGF e avaliou o impacto na colaboração interdisciplinar e na referenciação de pacientes entre especialidades médicas, contribuindo para o aprimoramento da qualidade e eficácia dos cuidados de saúde no contexto português.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Luiz Miguel Santiago, e à minha co-orientadora Professora Doutora Inês Rosendo, pela dedicação e paciência no acompanhamento da minha investigação e pela permanente disponibilidade para um diálogo crítico na concretização deste trabalho desafiante.

Em segundo lugar, agradeço também à SRCOM por divulgar o questionário permitindo a formação da amostra deste estudo, e a todos os que aceitaram participar neste estudo e que despenderam algum do seu tempo a preencher os questionários.

Por último, mas não menos importante, tenho de agradecer à minha família pelo apoio incondicional, aos meus amigos e namorado por me acompanharem em todas as etapas e tornarem este caminho mais bonito. Ainda um agradecimento especial à minha querida avó, cuja, sabedoria e dedicação à saúde sempre foram uma fonte inspiradora ao longo da minha jornada, a quem dedico este trabalho como reconhecimento eterno pela inspiração que proporcionou e pelo impacto duradouro que tem na minha vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Starfield B. Is primary care essential? *Lancet*. 1994;344(8930):1129-33.
2. Bentzen N, Boelaert RB, Borchgrevink CF, Byrne PS, Haeussler S, Heller G, et al. The general practitioner in Europe: a statement by the working party appointed by the second European Conference on the Teaching of General Practice [Internet]. Leuvenhorst; 1974. Available from: <https://euract.woncaeurope.org/sites/euractdev/files/documents/archive/publications/general-practitioner-europe-statement-working-party-appointed-2nd-european-conference-teaching.pdf>
3. Santos, P., Brito de Sá, A., Santiago, L., & Hespanhol, A. (2021). A árvore da WONCA: tradução e adaptação cultural para português. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 37(1), 28–35. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v37i1.12943>
4. Allen J, Gay B, Crebolder H, Heyrman J, Svab I, Ram P. The European definitions of the key features of the discipline of general practice: the role of the GP and core competencies. *Br J Gen Pract*. 2002;52(479):526-7
5. Broeiro, P. (2021). Base social da saúde e ponderação de contexto na contratualização. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 37(3), 201–3. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v37i3.13261>
6. Allen, J., Gay, B., Crebolder, H., Heyrman, J., Svab, I., Ram, P., & Evans, P. (2005). A definição Europeia de Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral/Medicina Familiar). *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 21(5), 511–6. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v21i5.10170>
7. Stewart M. Rumo a uma definição global de cuidados centrados no paciente. *Br Med J* 2001;322: 444–445.
8. JGR Howie, D Heaney, M Maxwell, Qualidade, valores essenciais e consulta de prática geral: questões de definição, medição e entrega, *Family Practice*, Volume 21, Edição 4, agosto de 2004, páginas 458–468, <https://doi.org/10.1093/fampra/cmh419>
9. raunack-Mayer A. What makes a good GP? An empirical perspective on virtue in general practice. *J Med Ethics*. 2005;31(2):82-7.
10. Rudebeck CE. Relationship based care - how general practice developed and why it is undermined within contemporary healthcare systems. *Scand J Prim Health Care*. 2019 Sep;37(3):335-344. doi: 10.1080/02813432.2019.1639909. Epub 2019 Jul 12. PMID: 31299870; PMCID: PMC6713111.
11. Van den Bussche H. Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen [The future problems of general practice in Germany: current trends and necessary measures]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2019 Sep;62(9):1129-1137. German. doi: 10.1007/s00103-019-02997-9. PMID: 31420714.
12. Derksen F, Bensing J, Kuiper S, van Meerendonk M, Lagro-Janssen A. Empathy: what does it mean for GPs? A qualitative study. *Fam Pract*. 2015 Feb;32(1):94-100. doi: 10.1093/fampra/cmu080. Epub 2014 Nov 30. PMID: 25448162.

13. Boyer MS, Widmer D, Cohidon C, Desvergne B, Cornuz J, Guessous I, Cerqui D. Representations of personalised medicine in family medicine: a qualitative analysis. *BMC Prim Care*. 2022 Mar 1;23(1):37. doi: 10.1186/s12875-022-01650-w. PMID: 35232380; PMCID: PMC8889694.
14. Mathur S, Sutton J. Personalized medicine could transform healthcare. *Biomed Rep*. 2017 Jul;7(1):3-5. doi: 10.3892/br.2017.922. Epub 2017 Jun 2. PMID: 28685051; PMCID: PMC5492710.
15. Santiago LM, Simões JA, Vale M, Faria E, Ferreira PL, Rosendo I. Auto Perceção do desempenho da medicina centrada na pessoa em MGF: Criação de um instrumento de medição. *Acta Med Port*. 2020 Jun;33(6):407-414.
16. Broeiro, P., Maio, I., & Ramos, V. (2008). Polifarmacoterapia: Estratégias de racionalização. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 24(5), 625–31. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v24i5.10553>
17. Tudela, M., Lobo, F. A., & Ramos, V. (2007). Desafios da complexidade em Medicina Geral e Familiar. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 23(6), 715–25. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v23i6.10428>
18. Santiago, L. M., Coutinho, T. J., Jacinto, N., & Rosendo Silva, I. (2023). Fatores que influenciam a satisfação profissional em medicina geral e familiar em Portugal: um estudo nacional. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 39(2), 107–19. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v39i2.13467>

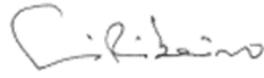
## ANEXOS

### Anexo I- Parecer da Comissão de Ética ARSC



## COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

<b>PARECER FINAL:</b>  <b>FAVORÁVEL</b>	<b>DESPACHO:</b>   30/04/23 Conselho Diretivo da A.R.S. do Centro, I.P.   ..... Dr.ª Rosa Reis Marques Presidente,   ..... Dr. Mário Ruivo Vogal,
---	--

<b>ASSUNTO:</b>	<b>Estudo 69/2023</b> Qual a opinião dos médicos de especialidades hospitalares sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar?
<p>O presente estudo pretende identificar as opiniões dos médicos hospitalares sobre os médicos de medicina geral e familiar,</p> <p>Os médicos hospitalares serão inquiridos através de questionário online, sem informação pessoal e confidencial, enviado por link através da Ordem dos Médicos – secção regional do centro – aos endereços de e-mail dos médicos hospitalares</p> <p>O questionário consiste de 4 questões abertas</p> <p>Não coloca problemas éticos</p>	
 O Relator: Prof. Doutor Vitor Rodrigues	 O Presidente da CES: Prof. Doutor Fontes Ribeiro

## Opinião dos médicos hospitalares sobre os médicos da especialidade de Medicina Geral e Familiar em Portugal

O presente projeto tem como objetivo investigar e compreender a opinião dos médicos hospitalares sobre os médicos da especialidade de Medicina Geral e Familiar em Portugal, identificando os principais fatores que influenciam essas opiniões e examinando o seu impacto na referência e não referência de pacientes entre A Medicina Geral e familiar e as restantes especialidades médicas, nomeadamente as hospitalares.

A relação entre médicos de diferentes especialidades é fundamental para o funcionamento eficiente do sistema de saúde. Sendo assim, compreender a opinião e as atitudes dos médicos hospitalares em relação aos médicos de medicina geral e familiar é importante para promover a colaboração e a interdisciplinaridade na prestação de cuidados de saúde. É escassa esta informação em Portugal, em particular a escrita de forma científica.

---

\* Indica uma pergunta obrigatória

1. Aceita participar? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

Nesta secção deve responder uma única vez às perguntas, respeitando o limite máximo de palavras.

2. Sexo: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Feminino  
 Masculino  
 Outra: \_\_\_\_\_

3. Grupo etário: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- <45  
 46-65  
 66 e maior

4. Especialidade: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Médica  
 Médico-Cirúrgica  
 Cirurgia

5. Como é que a sua opinião sobre os médicos de medicina geral e familiar influi nas suas atitudes de resposta a pedidos de colaboração na gestão de doentes? (Máximo de 15 palavras) \*

---

6. Qual é a sua opinião em relação aos médicos de medicina geral e familiar? (Máximo de 15 palavras) \*

---

7. Que pensa sobre os médicos de medicina geral e familiar, quanto a capacidade técnica, capacidade científica e exercício de "soft-skills" específicos? (Máximo de 15 palavras) \*

---

8. Como avalia a qualidade, a quantidade e a abrangência de trabalho da Medicina Geral e Familiar? (Máximo de 15 palavras)

\*

---

### **3.9 - Projeto de “Consentimento Informado” pela população/amostra estudada**

Identificação do investigador: Catarina Gonçalves Fernandes

Identificação do estudo: Qual a opinião dos médicos de especialidades hospitalares sobre os médicos de Medicina Geral e Familiar?

Este questionário destina-se à realização de um estudo no âmbito de Medicina Geral e Familiar, com o objetivo de investigar e compreender a opinião dos médicos hospitalares sobre os médicos da especialidade de Medicina Geral e Familiar em Portugal, identificando os principais fatores que influenciam essas opiniões e examinando o seu impacto na referência e não referência de pacientes entre a Medicina Geral e Familiar e as restantes especialidades médicas, nomeadamente as hospitalares.

Solicitamos-lhe a resposta ao questionário sendo que ninguém saberá quem respondeu nem como respondeu pois não fica identificada(o). Está sempre à vontade para cessar o preenchimento do questionário.

Os dados obtidos são completamente confidenciais e serão utilizados unicamente com o propósito de análise das variáveis deste estudo por tratamento estatístico após terem sido colocados em base de dados, estando os seus não identificáveis.

Mesmo que não seja sabido quem respondeu nem como respondeu, mesmo que apenas estejam na base de dados as respostas obtidas nos questionários, solicitamos o seu acordo ao preenchimento e à análise estatística dos seus dados em tal base, para podermos ter resultados.

Li e aceito participar tendo sido informada(o) acerca das minhas dúvidas.

\_\_\_\_\_ / / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do autor