



Modelo de Atividade do médico especialista em Medicina Geral e Familiar

PARTE 1.

INTRODUÇÃO E ENQUADRAMENTO DA ESPECIALIDADE

A Medicina Geral e Familiar (MGF) é uma especialidade médica, académica e científica orientada para os cuidados de saúde primários, tem atividade clínica baseada em evidência e conteúdo educacional e investigação próprios (1). Assenta no modelo biopsicossocial, que inclui a pessoa e o seu contexto (2).

As características que definem a MGF são:

- a) Ser o primeiro contacto médico no sistema de saúde, proporcionando acesso aos cuidados de saúde, lidando com todos os problemas de saúde independentemente da idade, sexo ou qualquer outra característica da pessoa.
- b) Utilizar de modo eficiente os recursos de saúde ao coordenar cuidados, desenvolver trabalho colaborativo interdisciplinar, gerir a integração de cuidados e defender o doente quando necessário.
- c) Desenvolver uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, sua família e comunidade.
- d) Promover a capacitação do doente.
- e) Gerir um processo clínico único e estabelecer uma relação Médico-Doente ao longo do tempo, através de uma comunicação que se pretende eficaz.
- f) Ser responsável pela continuidade e longitudinalidade de cuidados, de acordo com as necessidades do doente.
- g) Ter um processo específico de tomada de decisão, determinado pela prevalência e incidência de doenças na comunidade.
- h) Gerir simultaneamente problemas de saúde agudos e crónicos, simples ou complexos (e.g., multimorbilidade, polifarmácia)
- i) Utilizar o tempo como um recurso em doenças que se apresentam de forma indiferenciada numa fase inicial do seu desenvolvimento e/ou que podem requerer intervenção urgente.
- j) Promover a saúde e o bem-estar dos doentes e a sustentabilidade, através de intervenções adequadas e eficazes.
- k) Ter responsabilidade específica pela saúde da comunidade e meio ambiente.
- l) Cuidar de problemas de saúde nas suas dimensões física, psicológica, social, cultural, ambiental e existencial.



As características referidas podem ser agrupadas em seis competências essenciais: 1. Gestão dos cuidados de saúde primários, 2. Cuidado centrado na pessoa, 3. Capacidades específicas de resolução de problemas, 4. Abordagem abrangente, 5. Orientação comunitária e 6. Modelagem holística (1).

O Médico de Família cuida da pessoa, em termos de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, independentemente do contexto. A Medicina Geral e Familiar desenvolve trabalho colaborativo com outras especialidades médicas e com outras profissões de saúde e sociais. Em suma, gere e coordena cuidados de saúde integrando os dois eixos: hospital (Integração vertical) e comunidade (integração horizontal) (2)(3).

O especialista em MGF adquiriu as competências basilares (4) para o exercício especializado. Ser especialista é o ponto de partida para uma carreira profissional. O percurso profissional depende de características pessoais, capacidades e competências, bem como das oportunidades. A carreira pressupõe tomadas de decisão reflexivas que podem variar ao longo do tempo: valores; capacidades e competências; preferências; aspirações e oportunidades. A abrangência da MGF permite uma diversidade de percursos profissionais dentro ou complementares à atividade clínica (e.g., Cuidados paliativos, Medicina rural).

Perspetiva-se a carreira profissional médica em espiral concretizada pelo desenvolvimento de competências e incremento da qualificação profissional (5). Independentemente da especialidade, a carreira profissional médica deve alicerçar-se nos seguintes princípios: qualidade técnico-científica, profissionalismo, compromisso ético e liderança progressiva (6).

PARTE 2.

AS FUNÇÕES DAS CATEGORIAS DA CARREIRA MÉDICA

De acordo com os diplomas legislativos das carreiras médicas, Decreto-Lei n.º 73/90 atualizado em alguns artigos pelo Decreto-Lei n.º 177/2009, o acesso às categorias superiores na carreira não prevê alteração da natureza do exercício clínico. Significa, no entanto, o reconhecimento da experiência e da formação crescentes que se devem traduzir em maiores responsabilidades, nomeadamente, no que respeita à formação de internos e ao exercício de funções de chefia(7).

A atividade de um especialista em Medicina Geral e Familiar requer tempo protegido (8), proporcional à abrangência de funções e nível de responsabilidade:

1. Organização e gestão da prática clínica, de acordo com o perfil de competências da Especialidade de Medicina Geral e Familiar: gestão da informação, registos e resumos clínicos, planeamento e gestão clínica, coordenação da equipa de trabalho, entre outros.
2. Formação, enquanto responsabilidade deontológica em que o Médico deve cuidar da permanente atualização da sua cultura científica e da sua preparação técnica, incluindo reuniões formativas, discussão de casos clínicos, estudo dos processos clínicos e participação em atividades de formação externas.



3. Conteúdos funcionais decorrentes do grau de carreira. Nos termos da legislação, existem várias premissas nos conteúdos funcionais para a respetiva categoria onde se incluem: participação em atividades de planeamento e programação do trabalho a executar.

PARTE 3.

ATIVIDADE DO MÉDICO ESPECIALISTA EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR

O racional subjacente à carreira médica de MGF, tal como nas restantes, alicerça-se nos princípios: qualidade técnico-científica, profissionalismo, compromisso ético e liderança progressiva (6). Nesse sentido, definem-se as atividades inerentes ao perfil profissional de um Especialista em MGF.

Tabela I – Atividade do Médico Especialista em Medicina Geral e Familiar (9)(1)

Assistente <i>Grau de especialista</i> ASSISTENCIAL	Assistente <i>Grau de especialista</i> NÃO ASSISTENCIAL
Prestar cuidados centrados na pessoa	Gerir a lista de utentes
Utilizar um modelo biopsicossocial tendo em conta as diferentes dimensões da saúde	Coordenar cuidados com outros profissionais de CSP e com outros médicos especialistas
Incorporar as necessidades de saúde do doente na decisão clínica	Desenvolver trabalho colaborativo com outros profissionais de saúde e de serviço social
Orientar os cuidados atendendo ao contexto familiar e comunitário	Monitorizar, avaliar, auditar e melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados.
Cuidar de problemas de saúde de agudos e crónicos	Aceder, ler e avaliar criticamente literatura médica adequada para resposta a problemas médicos concretos e/ou numa perspectiva de desenvolvimento contínuo.
Cuidar de problemas de saúde de natureza física e psicológica	Desenvolver e manter a aprendizagem ao longo da vida
Abordar doenças graves de baixa incidência	Responsabilizar-se por unidades funcionais
Cuidar de problemas de saúde indiferenciados e complexos de natureza biopsicossocial	Participar na formação dos médicos internos
Utilizar o tempo como recurso em estádios iniciais da doença	Participar em projetos de investigação científica
Prestar cuidados longitudinais e em continuidade	Integrar programas de melhoria contínua da qualidade
Acompanhar pessoas com necessidades específicas*	Desempenhar funções de docência
Gerir multimorbilidade e polifarmácia	Participar em júris de concursos
Promover a saúde e o bem-estar aplicando medidas de saúde estratégias validadas	Atividades de investigação, assessoria, governação e gestão clínicas.
Desenvolver uma relação médico-doente eficaz	* Exemplos: Saúde Infantil, Saúde Materna, Cuidados Paliativos RMOP – Registo Médico Orientado por Problemas
Registar e interpretar informação clínica (RMOP)	
Promover a capacitação do doente para autogestão e prevenção, incluindo mudança comportamental para estilos de vida saudáveis	
Gerir de modo eficiente os recursos	

Aos graus superiores da carreira são atribuídas as funções de especialista às quais se acrescem outras atividades não assistenciais com diminuição proporcional de carga assistencial.



Tabela II – Atividade do Médico Especialista em Medicina Geral e Familiar para as categorias superiores da carreira (9)(1)

Assistente graduado <i>Grau de consultor</i> São atribuídas as funções de Assistente às quais se adicionam as seguintes ATIVIDADES NÃO ASSISTENCIAIS:	Assistente Graduado Sénior <i>Grau de chefe de serviço</i> São atribuídas as funções de Assistente Graduado às quais se adicionam as seguintes ATIVIDADES NÃO ASSISTENCIAIS:
Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos Especialistas em MGF	Coordenar atividades de investigação científica
Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade	Coordenar atividades de formação médica na área da sua especialidade
Coordenar a dinamização da investigação científica	Coordenar processos de acreditação
Coordenar a dinamização de projetos de bioética e/ou ética assistencial	Substituir as lideranças clínicas ou de gestão nas suas faltas ou impedimentos
Coordenar a dinamização de projetos de informatização clínica e de telemedicina	Coadjuvar as lideranças clínicas ou de gestão
Coordenar protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento, bem como de governação clínica e de saúde	Exercer cargos máximos de direção e liderança
Coadjuvar os assistentes graduados seniores da sua área de especialidade	

A Medicina Geral e Familiar tem um modelo organizativo diferente das restantes especialidades médicas. A reforma dos Cuidados de Saúde Primários de 2005 trouxe, ainda, o pagamento por desempenho convertendo, horário semanal para atividades não assistenciais (e.g., Orientação de Formação, Coordenação de Unidade), em complemento salarial.

Com a generalização do modelo USF a maioria dos colegas poderão vir a ter redução salarial, caso assumam alguma das funções não assistenciais previstas na progressão da carreira e não contempladas no DL 103/2023(10). O Colégio da especialidade de MGF sensível à especificidade do contexto de exercício de MGF, para prevenir o prejuízo dos Médicos de Família e das equipas onde trabalham, sugere equiparar a atividade não assistencial à métrica da contratualização.

A finalidade desta proposta é potenciar o mérito das nomeações e adequá-lo às necessidades das equipas dos Cuidados de Saúde Primários. A correspondência da hora em Unidades Ponderadas (UP) ou em Unidades de Contratualização (UC) trará flexibilidade e atratividade às funções de liderança: formação, investigação ou gestão.

Um Especialista em MGF que assuma qualquer função de liderança (formação, investigação ou gestão) na sua categoria ou superior, deve ver alocada essa atividade como não assistencial, com ajuste proporcional da dimensão lista de utentes sem perda de Unidades Ponderadas/Contratualização (próprio e equipa). Poderá, no entanto, haver exceções, por decisão do próprio, por melhor se adequarem ao seu perfil profissional.



Tabela III – Proporção do tempo por tipo de atividade para o médico especialista em MGF

Categoria	Atividade Assistencial	Atividade Não Assistencial^{Δ,Φ}
Assistente Especialista	85%	15%
Assistente Graduado Consultor	70%	30%
Assistente Graduado Sênior Chefe de serviço	55%	45%

^Δ Sempre que um Especialista ou Consultor assuma as funções de uma categoria superior, deve-lhe ser alocada a proporção respectiva de atividade não assistencial, incluindo ajuste proporcional da lista de utentes sem perda de UP.

^Φ As atividades, previstas no DL 103/2023, não assistenciais externas (e.g., ULS, DGS) ou internas (e.g., investigação) à unidade funcional que contribuam para o bem comum deverão ser compensadas em horas do horário semanal.

Atividade Assistencial (Presencial / Não Presencial)

A gestão do agendamento da atividade assistencial deve estar em consonância com o Modelo de Atividade proposto, com os objetivos da unidade de saúde e o perfil de atividade clínica do médico especialista em Medicina Geral e Familiar.

Sem prejuízo do previamente disposto, deve estar garantido, no mínimo, 15% de atividade assistencial não presencial. Toda a atividade assistencial, presencial ou não, nomeadamente a consulta programada, pressupõe tempo alocado que inclua o necessário para a sua preparação.

Devem ser aplicados os tempos a todas as consultas de acordo com o Regulamento dos Tempos Padrão das Consultas Médicas da Ordem dos Médicos, n.º 724/2019 – Diário da República n.º 178/2019, Série II de 2019-09-17(11).

A atividade assistencial em Medicina Geral e Familiar é sinónimo de consulta em diferentes contextos (unidade de saúde ou domicílio dos doentes) e diversos formatos: presencial, teleconsulta (vídeo ou telefone) ou indireta (sem presença do doente).

O Regulamento dos Tempos Padrão das Consultas Médicas da Ordem dos Médicos, n.º 724/2019(11) vem reforçar a necessidade de humanizar os cuidados de saúde e a relevância de existir tempo protegido que potencie a relação médico doente, essencial ao ato terapêutico. Nesse diploma regulamentar são especificados os propósitos de uma multiplicidade de consultas, coerentes com a abrangência e diversidade da atividade assistencial em MGF (Tabelas I e II).

1. Saúde Sexual e Reprodutiva:

- Consulta inicial de avaliação da situação de casal com dificuldade engravidar
- Consulta inicial de avaliação clínica, informação e aconselhamento planeamento familiar
- Consulta subsequente de seguimento em planeamento familiar com finalidade da contraceção
- Aplicação/remoção de DIU
- Inserção remoção de implante contraceptivo subcutâneo



- f. Consulta de rastreio oncológico para cancro do colo útero que envolva a colheita para colpocitologia (lamina/meio líquido)

2. Gravidez e puerpério:

- a. Primeira consulta de gravidez
- b. Consultas subsequentes da grávida
- c. Consulta de revisão do puerpério

3. Saúde Infantil:

- a. 1.ª consulta de recém-nascido
- b. Consultas para Exame Global de Saúde (5A e 12/13A)
- c. 1.ª consulta de adolescente ou jovem ou consulta anterior ocorrida há mais de 12 meses
- d. Consultas subsequentes em que decorreram menos de 12 meses da última marcação

4. Saúde do adulto:

- a. 1.ª consulta
- b. Consultas subsequentes em que decorreram menos de 12 meses da última marcação
- c. Consulta por doença aguda

5. Gestão de Comorbilidades e Doença Crónica:

- a. Consulta a doentes complexos com multimorbilidade
- b. Primeira consulta no domicílio
- c. Consultas a doentes em cuidados paliativos
- d. Consultas em situações de fim de vida
- e. Consulta subsequente no domicílio
- f. Consulta subsequente por iniciativa do médico
- g. Consulta por agudização de doença crónica
- h. Renovação de prescrição crónica
- i. Consulta para avaliação de exames auxiliares de diagnóstico previamente requisitados, sem presença do utente
- j. Elaboração de relatórios a pedido do utente
- k. Contacto telefónico ou por e-mail

6. Consulta em situações específicas:

- a. Primeira consulta de cessação tabágica
- b. Consulta subsequente de cessação tabágica
- c. Primeira consulta de aconselhamento ao viajante
- d. Primeira consulta de reconciliação terapêutica
- e. Primeira consulta de jovens e crianças em risco

Atividade Não Assistencial

As atividades não assistenciais são fundamentais para a melhoria da qualidade do serviço prestado e englobam as atividades organizativas e gestionárias, bem como a formação, a investigação e os conteúdos funcionais decorrentes da carreira (8). A atividade não



assistencial é transversal a todas as especialidades médicas e diferenciadora dentro de cada uma. As atividades são:

- Desenvolvimento profissional contínuo:
 - Congressos / reuniões científicas
 - Cursos de formação profissional
 - Cursos de gestão e/ou boas práticas
 - Pós-graduações
- Formação no Internato Médico:
 - Orientação de Internos
 - Colaboração nas equipas (locais, regionais ou nacionais) de elaboração das provas de avaliação
 - Direção de internato
 - Coordenação do Internato Médico
- Formação de outros profissionais de saúde
- Participação em programas de integração de cuidados
- Colaboração em programas de literacia para a saúde
- Preparação e participação na formação médica ministrada e de atualização
- Participação em reuniões de serviço e institucionais
- Participação em sociedades científicas ou profissionais
- Participação em comissões de farmácia e terapêutica, de coordenação de programas de rastreio, acreditação e ética
- Participação em outras comissões / grupos de trabalho
- Elaboração e revisão de protocolos terapêuticos e de atuação
- Apoio técnico ao registo oncológico
- Avaliação de resultados clínicos e outros
- Participação no desenvolvimento de plataformas digitais
- Investigação:
 - Participação em grupos de investigação
 - Estudos de vida real e qualidade de vida
 - Estudos de avaliação fármaco-económica
 - Outros estudos observacionais
 - Estudos de translação em colaboração com centros de investigação nacionais ou internacionais
 - Ensaaios clínicos
 - Investigação em sistemas de informação
- Divulgação científica
- Ensino/Docência
 - Pré-graduada
 - Pós-graduada



Referências bibliográficas

1. WONCA. The European Definition of General Practice / Family Medicine. 2023.
2. Colégio de Medicina Geral e Familiar. Regimento do Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar. Porto; 2019.
3. Shaw S, Rosen R, Rumbold B. What is integrated care? Vol. 7, NHS. 2011.
4. Colégio de Medicina Geral e Familiar. Perfil de competências do especialista em Medicina Geral e Familiar. Ordem dos Médicos. 2019. 1–33 p.
5. Tolfo S da R. A carreira profissional e seus movimentos: revendo conceitos e formas de gestão em tempos de mudanças. Rev Psicol. 2002;2(2):39–63.
6. RACGP. Position Description. Clinical Engineering Handbook. 2004.
7. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 73/90 de 6 de Março. Diário da República 1990 p. 958–70. No
8. Direção do Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar. Atividades Não Assistenciais do Médico de Família em Funções Públicas. 2021.
9. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 177/2009 de 4 de Agosto do Ministério da Saúde. 2009 p. 5047–53.
10. Presidência do Conselho de Ministros. Decreto-Lei n.º 103/2023. Diário da República, 1.^a série N.º 215 de 7 de novembro 2023 p. 21–48.
11. Ordem dos Médicos. Regulamento n.º 724/2019: Regulamento dos tempos padrão das consultas médicas. Diário da República 2019 p. 103–18.