



## MOTIVOS DE CONSULTA: DEVEMOS COMPLETAR OS NOSSOS REGISTOS? REASONS FOR ENCOUNTER: SHOULD WE COMPLETE OUR REPORTS?

Caro Editor,

Foi com bastante interesse que li o artigo “Motivos de consulta em medicina geral e familiar: tendência evolutiva na última década na região Centro de Portugal”.<sup>1</sup> Trata-se de um estudo abrangente que avaliou 12.569.898 consultas e que aborda um tema essencial na medicina geral e familiar: o motivo de consulta.

Observa-se que apenas 5,3% dos motivos de consulta foram classificados conforme a *International Classification for Primary Care - 2* (ICPC-2). Verifica-se então uma falha na codificação dos motivos de consulta, possivelmente pelo foco colocado no campo da avaliação e lista de problemas, que fica registada a longo prazo e permite um acesso fácil e rápido nas consultas subsequentes. Também pode ser mais difícil para um médico de medicina geral e familiar codificar um ou mais motivos de consulta, por vezes inespecíficos, do que um diagnóstico estabelecido, particularmente se não estiver sensibilizado para esta codificação.

Contudo, o motivo da consulta assume-se como o primeiro contacto do utente com o Sistema Nacional de Saúde e condiciona todo o seguimento da consulta. Não demonstra apenas informação sobre o doente. Pode ser um importante dado para desenvolver trabalhos de investigação que ajudem a caracterizar as reais necessidades da população que recorre aos cuidados de saúde primários, com vista à implementação de medidas e programas de saúde mais adequados aos utentes.

Importa então refletir se os médicos têm capacidade ou até mesmo vontade de investir em formações sobre codificação para melhorar os seus registos, sendo que isso implicará necessariamente mais tempo de consulta. Além disso, caso se consiga essa mudança e a percentagem de motivos de consulta codificados pelo ICPC-2 aumente, qual será o real impacto nas medidas de prevenção e promoção da saúde no âmbito da governação? Compensará o esforço?

Em conclusão, reconheço a validade e importância deste artigo como forma de iniciar uma reflexão sobre

o impacto do registo clínico na qualidade dos cuidados prestados aos utentes. Talvez seja interessante alargar o estudo para as restantes regiões de Portugal e comparar a percentagem de codificação em função de cada região/ACeS, pois este dado poderá ajudar a compreender quais os principais obstáculos à realização da codificação dos motivos de consulta a nível local, regional e/ou nacional.

Marta Monteiro Ferreira,<sup>1</sup> Maria Guilhermina Pereira<sup>1</sup>

1. USF Benfica Jardim, ACeS Lisboa Norte. Lisboa, Portugal.

### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Santiago LM, Coelho CC, Simões JA. Motivos de consulta em medicina geral e familiar: tendência evolutiva na última década na região Centro de Portugal [Reasons for encounter in general practice: evolutionary trend in the last decade in Central Portugal]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2022;38(4):347-55. Portuguese

### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Marta Monteiro Ferreira

E-mail: martamonteiroferreira@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0094-0620>

Recebido em 16-09-2022

Aceite para publicação em 17-10-2022

### RESPOSTA DOS AUTORES

Caro Editor, Caro Colega

É com extremo agrado que recebemos uma tão precoce carta com comentários e perguntas.

É-nos perguntado: “*Importa então refletir se os médicos têm capacidade ou até mesmo vontade de investir em formações sobre codificação para melhorar os seus registos, sendo que isso implicará necessariamente mais tempo de consulta*”. O conhecimento dos motivos de consulta em corretos registos, anotações e classificações implica, para situações de marcação pela pessoa, uma melhor gestão do tempo, ao permitir evitar os chamados grandes utilizadores e eventuais futuros doentes difíceis.



*“Além disso, caso se consiga essa mudança e a percentagem de motivos de consulta codificados pelo ICPC-2 aumente, qual será o real impacto nas medidas de prevenção e promoção da saúde no âmbito da governação? Compensará o esforço?”* A estas excelentes questões a resposta terá de ser dada com mais trabalhos e melhoria do sistema informático, permitindo as necessárias saídas de informação. Para cumprir corretamente a sua função o médico deve perceber o contexto comunica-

cional e de motivo de consulta para mais eficazmente poder responder às dúvidas de quem o consulta.

Este trabalho, feito em vários ACeS da Região Centro, deve ser alargado a outras regiões de Portugal.

Luiz Santiago<sup>1</sup>

1. Clínica Universitária de Medicina Geral e Familiar, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal. USF Topázio, ACeS Baixo Mondego. Coimbra, Portugal.