



## DURAÇÃO DA CONSULTA: FATORES INFLUENCIADORES E PERSPETIVAS DE MÉDICOS E UTENTES – UM ESTUDO TRANSVERSAL

### CONSULTATION LENGTH: INFLUENCING FACTORS AND DOCTORS' AND PATIENTS' PERSPECTIVES – A CROSS-SECTIONAL STUDY

Senhor Editor-Chefe da Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar,

Li com agrado o artigo “Duração da consulta: fatores influenciadores e perspetivas de médicos e utentes – um estudo transversal”.<sup>1</sup>

Tema deveras interessante, levantou-me algumas questões que proponho aos autores sejam consideradas eventualmente para novos trabalhos e, decerto, não só na, mas com a sua USF.

Como fatores que influenciam a duração da consulta sempre podemos e devemos pensar, para lá dos estudados, em fatores socioeconómicos e fatores decorrentes da realização da própria consulta.

Quanto à socioeconomia, é possível que esta variável em muito influencie na ótica de observação da duração pelas pessoas. Sabe-se que classes mais baixas têm pior aquisição de conhecimentos bem como multimorbidade mais intensa e patologia menos controlada. Alguns estudos portugueses compararam já o *Graffar* com outros instrumentos, como o *Socio-Economic Deprivation Index*, que, sendo mais curto que o anterior, dá ideia da socioeconomia, permitindo até perceber diferenças perante o contexto de quem sofre e obrigando o médico a uma regular atualização da informação familiar.<sup>2-6</sup>

A medicina centrada na pessoa, algo que a medicina geral e familiar (MGF) Portuguesa apregoa, tem sido alvo de poucos estudos. Exigindo do médico que a pessoa se expresse, que seja capacitada<sup>7</sup> e empoderada, pode ser em si um método de consulta bem como um recurso para a melhoria da relação médico-doente,<sup>6</sup> da gestão do tempo de consulta e de agrado pela mesma.<sup>8-9</sup>

Por acreditar que a qualidade da relação médico-doente advém da prática mais consolidada da medicina centrada na pessoa, que em MGF não estará forçosamente doente; e por acreditar que o modelo holístico se articula muito mais com o saber fazer diagnósticos e prescrever medicamentos proponho esta abordagem adicional a futuros trabalhos, estudando contextos mais diversos que não só o “meu ficheiro” ou

a “minha USF”.<sup>10</sup> A MGF carece destes estudos científicos, pode fazê-los e a RPMGF deve ser o instrumento da sua divulgação, sendo de salientar o artigo citar catorze referências bibliográficas, sendo três portuguesas, mas apenas uma de um estudo de investigação realizado em Portugal por médicos portugueses.<sup>10</sup>

Luiz Miguel Santiago<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Clínica Universitária de Medicina Geral e Familiar da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Centro de Estudo e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC).

#### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Santos CN, Pedrosa BF, Martins M, Gouveia F, Franco F, Vardasca MJ, et al. Duração da consulta: fatores influenciadores e perspetivas de médicos e utentes – um estudo transversal [Consultation length: influencing factors and doctors' and patients' perspectives – a cross-sectional study]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2023;39(6):549-61. Portuguese
2. Miranda MR. Classificação socioeconómica familiar em medicina geral e familiar: a comparação de dois modelos [Family socio-economic classification in general and family medicine: the comparison of two models] [dissertation]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2022. Portuguese. Available from: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/97619>
3. Brandão AC, Santiago LM, Simões JA. Adaptação cultural e validação de Multimorbidity Treatment Burden Questionnaire (MTBQ) para português europeu [Cross-cultural adaptation and validation of the Multimorbidity Treatment Burden Questionnaire (MTBQ) for European-spoken Portuguese]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2023;39(6):504-11. Portuguese
4. Pinto S, Garcia R, Freitas M, Costa L, Matos JR, Rodrigues S, et al. Pessoa com insuficiência cardíaca na Região Centro de Portugal: o seu contexto em 2022 [The person with cardiac insufficiency in Central Portugal: its context in 2022]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2023;39(6):513-21. Portuguese
5. Bispo RM, Santiago LM, Rosendo I, Simões JA. Risco familiar, classificação socioeconómica e multimorbidade em medicina geral e familiar em Portugal [Family risk, socioeconomic classification and multimorbidity in general and family medicine in Portugal]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2022;38(2):149-56. Portuguese
6. Florêncio N, Trindade C, Santiago T. Raciocínio médico na consulta com doente e acompanhante: reflexão a propósito dum caso clínico [The doctor-patient relationship and medical reasoning and when consulting with a companion: a case report]. *Rev Port Med Geral Fam.*



- 2019;35(6):501-7. Portuguese
7. Simões JA, Prazeres F, Maricoto T, Simões PA, Lourenço J, Romano JP, et al. Physician empathy and patient enablement: survey in the Portuguese primary health care. *Fam Pract*. 2021;38(5):606-11.
  8. Coelho BM, Santiago LM. Medicina centrada na pessoa: validação populacional de um instrumento de medida pela pessoa [Person-centered medicine: validation of a person perception instrument]. *Rev Port Med Geral Fam*. 2022;38(3):247-56. Portuguese
  9. Mendes R, Santiago LM. Empatia e empoderamento na diabetes mellitus tipo 2 [The role of empathy and empowerment in type 2 diabetes]. *Rev Port Med Geral Familiar*. 2022;38(5):461-72. Portuguese
  10. Santiago LM. A investigação em medicina geral e familiar em Portugal [Clinical investigation in general and family medicine in Portugal]. *Rev Port Med Geral Fam*. 2017;33(6):383-4. Portuguese

#### **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Luiz Santiago

E-mail: [luizmiguel.santiago@gmail.com](mailto:luizmiguel.santiago@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-9343-2827>

**Recebido em 11-01-2024**

**Aceite para publicação em 15-02-2024**