



ACERCA DO ARTIGO "OS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO FAMILIAR COMO ALIADOS DA ADESÃO TERAPÊUTICA: UM RELATO DE CASO"

FAMILY ASSESSMENT INSTRUMENTS AS ALLIES OF THERAPEUTIC ADHERENCE: A CASE REPORT

Li com atenção e gosto o artigo da autoria de A. L. Pereira e de P. Costa com o título "Os instrumentos de avaliação familiar como aliados da adesão terapêutica: um relato de caso".¹

A prática da Medicina Geral e Familiar (MGF), que deve ser sistêmica para a pessoa e não apenas biomédica e dirigida à doença,² carece do uso de instrumentos que permitam o esclarecimento dos parcos resultados obtidos pelo modelo biomédico.³

São reportados neste trabalho¹ alguns instrumentos que permitiram à equipa de MGF conhecer melhor a pessoa, fazê-la expor-se a si mesma e incrementar a qualidade da relação médico-doente.^{1,4} Está aqui em jogo, além dos instrumentos, a prática da Medicina Centrada na Pessoa⁵⁻⁶ assim como a capacitação.⁷ Estas práticas levam também à melhoria da qualidade de vida e redução do *stress* médico.⁸

Estando o caso agora em controlo, sendo este provavelmente semelhante a muitos outros, coloco várias perguntas: Porque é que estes métodos específicos de uma especialidade não são mais usados? Porque não aparecem mais relatos destes na RPMGF? Será que ler este texto fará com que os nossos internos e os nossos especialistas utilizem mais destes métodos a prazo? Será que muitos leem a RPMGF, enquanto revista da especialidade de MGF em Portugal, conferindo-lhe o respetivo destaque em termos científicos?⁹

Cumprimento os autores, bem como a RPMGF, por apresentar trabalhos que têm a ver com a prática específica da MGF e espero que, num futuro muito breve, a citação de artigos publicados na RPMGF faça parte das referências bibliográficas deste tipo de artigos.

Luiz Miguel Santiago¹

1. MD, PhD, Associated Professor. Clínica Universitária de Medicina Geral e Familiar, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal. Centro de Estudos e Investigação em Saúde, Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira AL, Costa P. Os instrumentos de avaliação familiar como aliados da adesão terapêutica: um relato de caso [Family assessment instruments as allies of therapeutic adherence: a case report]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2024;40(5):514-20. Portuguese
2. Santos P, Sá AB, Santiago LM, Hespagnol A. A árvore da WONCA: tradução e adaptação cultural para portugueses [The WONCA tree: Portuguese translation and cultural adaptation]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2021;37(1):28-35. Portuguese
3. Smith R. From realistic medicine to realistic health. *BMJ.* 2023;381:989.
4. Monteiro M, Santiago LM, Simões JA. Patient-Doctor Depth of Relationship Scale validation and its influence on the outcomes: what is the importance of emotional intelligence when approaching the patient? *Rev Port Med Geral Fam.* 2024;40(2):112-22.
5. Santiago LM, Ramalho M, Ferreira PL. O médico e a prática da Medicina Centrada na Pessoa: adaptação cultural e validação de questionário de autoavaliação retrospectiva [The doctor and the Patient-Centered Medicine practice: cultural adaptation and validation of a retrospective self-assessment instrument]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2023;39(6):523-32. Portuguese
6. Coelho JP, Reis MT, Santiago LM. Proporção de sinais e sintomas ICPC2 indevidamente colocados como doença crónica em medicina geral e familiar: um estudo preliminar no Centro de Portugal [The proportion of inadequately ICPC2 signs and symptoms coded as a chronic disease in general practice/family medicine: a preliminary study in Central Portugal]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2023;39(2):132-9. Portuguese
7. Santiago LM, Reis AF, Botas PC, Pereira CD. Medicina centrada no paciente e capacitação do consulente em medicina geral e familiar [Patient-centered medicine and enablement in the general practice/family medicine setting]. *Rev ADSO.* 2015;3(5):19-32. Portuguese
8. Regatia R, Santiago LM. Multimorbidade: impacto no exercício da medicina centrada na pessoa e no *distress* médico em medicina geral e familiar [Multimorbidity: impact on patient-centered medicine and *distress* among general practice physicians]. *Rev Port Med Geral Fam.* 2023;39(1):37-44. Portuguese
9. 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 Miguel Santiago

E-mail: luizmiguel.santiago@gmail.com

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

Recebido em 08-11-2024

Aceite para publicação em 10-12-2024



RESPOSTA DOS AUTORES

Caro colega,

Agradecemos a reflexão e o interesse demonstrado pelo nosso relato de caso.

O nosso objetivo foi mostrar a aplicabilidade de instrumentos que muitas vezes nos são apresentados como “meramente teóricos” e até mesmo “obsoletos”. Neste caso clínico foi através da sua aplicabilidade que conseguimos criar um terreno propício a uma relação médico-doente baseada na confiança e na partilha de decisão. Compreendemos que o dia-a-dia agitado de um médico de família possa ser um entrave à aplicação destes instrumentos. No nosso caso só a relação “internorientador” permitiu que houvesse tempo para uma abordagem biopsicossocial da utente em questão. Talvez isto nos faça refletir acerca dos tempos de consulta – serão 20 minutos realmente suficientes para abordarmos o “doente” e não a “doença”? Não se sobreporão os

“cliques” à nossa disponibilidade para escutar e pôr em prática o tantas vezes mencionado “modelo clínico centrado no paciente”? Como mencionamos no nosso artigo, pretendemos chamar a atenção para as *patient-tailored interventions* – a intervenção médica feita “à medida” dos nossos utentes, o que implica uma reestruturação da nossa dinâmica de trabalho, muitas vezes forçada a dedicar-se mais aos números e aos resultados do que verdadeiramente aos utentes.

Cumprimentamos o colega por mostrar interesse num tema que não prima pela “novidade” nem pela apresentação de um “caso raro”, mas que busca pôr em prática os dogmas fundamentais da medicina geral e familiar tal como foi pensada e projetada.

Ana Luísa Pereira, *em nome dos autores*¹

1. Médica Interna de Medicina Geral e Familiar. USF MaxiSaúde, ULS de Braga, Braga, Portugal.