

## **Não tem médico de família?**

### **É perigoso para a sua saúde (e para o seu dinheiro)!**

**Autoria** de Juan Gérvas e Mercedes Pérez Fernandez, médicos de família rurais. Equipa CESCA, Madrid, Espanha [jgervasc@meditex.es](mailto:jgervasc@meditex.es)  
[mpf1945@gmail.com](mailto:mpf1945@gmail.com) [www.equipoCESCA.org](http://www.equipoCESCA.org)

**Tradução** para português por Hermínia Teixeira, interna de Medicina Geral e Familiar no Centro de Saúde da Senhora da Hora, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Porto, Portugal; [herminia.teixeira@ulsm.min-saude.pt](mailto:herminia.teixeira@ulsm.min-saude.pt)

Agosto 2011

Você e a sua família estão em perigo se não têm médico de família, um médico que coordene os cuidados de outros médicos.

O médico de família é o “defensor” do doente e decide como se ele próprio fosse o doente. Toma decisões baseadas nos seus conhecimentos como médico especializado em problemas de saúde frequentes e tendo em consideração o conjunto de problemas que afecta a pessoa no seu contexto familiar, laboral, cultural e social.

O médico de família é o “médico de sempre”, é o que entra na casa do doente e em quem este pode confiar porque conhece não só a sua vida e os seus segredos assim como a da sua família e da comunidade. É o médico mais próximo e conhecido do doente, com vasta formação científica, atencioso e determinado.

Está demonstrado que o médico de família decide melhor que o doente quando se trata de escolher outros médicos especialistas e o momento certo para os consultar (incluindo em situações urgentes).

O médico de família trata dos problemas mais frequentes e coordena os cuidados de outros médicos especializados em problemas menos frequentes.

Têm de existir outros médicos especialistas, mas há que recorrer a eles com precaução, porque abusar do seu recurso pode ser perigoso para a saúde. Está demonstrado que quanto maior o número de especialistas que não médicos de família numa determinada área geográfica, maior a mortalidade.

Os outros médicos especialistas podem prestar cuidados pontuais, de excelente qualidade, mas a intervenção descoordenada de vários médicos especialistas é perigosa para a sua saúde. Os cuidados de saúde nos Estados Unidos (EUA) são piores e mais caros em comparação com os de outros países desenvolvidos – por exemplo, o número de amputações em doentes diabéticos é três vezes superior à média de outros países

desenvolvidos e a terceira causa de morte é a actividade médica. No entanto, nos EUA, o que não falta são médicos especialistas, mas faltam médicos de família que coordenem os cuidados dos outros especialistas e que actuem como defensores dos doentes.

Um pediatra, por exemplo, é um especialista em doenças de crianças mas não é um especialista em crianças no seu contexto familiar, escolar, cultural e social; o ginecologista faz o mesmo relativamente às mulheres; o geriatra aos idosos; o urologista aos homens. Todos estes especialistas deveriam actuar como consultores do médico de família, cabendo a este a coordenação dos seus conselhos e tratamentos, adaptando-os a cada doente para que os resultados sejam mais benéficos do que danosos.

Todos os doentes precisam de um médico de família que coordene os cuidados prestados pelos outros especialistas.

Além de tudo, o médico de família é mais acessível, flexível, polivalente e resolutivo – aconselha na gripe, faz biópsias de pele, coloca um dispositivo intra-uterino, realiza consultas no domicílio, dá conselhos relativamente à reforma, trata a tuberculose ou a insónia, faz uma análise de urina na infecção urinária e é o mesmo médico que trata o doente terminal com morfina e o ajuda a enfrentar com dignidade a morte em casa. O médico de família faz tudo isto, levando em linha de conta os valores e crenças do doente, da família e da comunidade.

E tudo isto no seu consultório ou no domicílio, algumas vezes por telefone ou até por e-mail... ou mesmo na rua!

O médico de família trabalha em Cuidados Primários, o nível mais próximo e acessível do Serviço Nacional de Saúde, que responde a 90% dos problemas da população e onde existe uma equipa que complementa o trabalho do médico. Quando os Cuidados Primários são fortes, o médico de família é um filtro para a referência aos especialistas dos Cuidados Hospitalares. Tal acontece não só em Portugal mas também, por exemplo, em países como o Canadá, Dinamarca, Eslovénia, Espanha, Holanda, Noruega, Nova Zelândia e Reino Unido. Esta filtragem permite que os especialistas observem os casos difíceis da sua especialidade mantendo a genuidade desses cuidados. Além disso, esta filtragem evita o abuso da observação por especialistas, necessária apenas nos casos seleccionados em que os danos causados compensarão os benefícios prováveis.

Os outros especialistas deveriam actuar como consultores e a decisão final deveria ser tomada pelo médico de família e pelo doente, de acordo com o contexto específico de cada caso. Esta coordenação produz melhores cuidados de saúde com menos custos para o doente e sua família, mas também para a população e para o País.

Se tiver um médico de família que coordene os seus cuidados de saúde e o que o ajude a decidir quando e de que tipo de cuidados especializados necessita, protegerá a sua saúde, a da sua família e também o seu dinheiro.

Nota: este texto pode distribuir-se e traduzir-se livremente, na condição de se citarem os autores, de não o utilizar para fins comerciais e de o manter sob livre circulação.

**licencia Creative Commons by-nc-sa 3.0**