Policy-Brief

Estratégias para a Promoção de Investigação em Cuidados de Saúde Primários em Portugal

apmgf

AICIB AGÊNCIA DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA E INOVAÇÃO BIOMÉDICA

ANMSP

APECSP Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

PtCRIN PORTUGUESE CLINICAL RESEARCH INFRASTRUCTURE NETWORK

Junho 2025

Policy-Brief

Estratégias para a Promoção de Investigação em Cuidados de Saúde Primários em Portugal

Autores: Andreia Leite; Carolina Reis Penedo; Cristina Martins; Francisco Barcelos; Gil Correia; Ivone Gaspar; Joana Batuca; João Sargento Freitas; Joana Moreno; Maria Beatriz Morgado; Maria Inês M. Marques; Margarida Gil Conde; Paulo Nicola; Raquel Carmona Ramos; Sandra Amaral

Instituições

Promotora: Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) - apmgf@apmgf.pt

Parceiras: Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (AICIB), Associação Nacional dos Médicos de Saúde Pública (ANMS), Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários (APECSP), Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Portuguese Clinical Research Infrastructure Network (PtCRIN)

Projeto desenvolvido no âmbito do Grupo de Trabalho da AICIB "Promoção da Investigação Clínica nos Cuidados de Saúde Primários"

Resumo Executivo

Investigar em Cuidados de Saúde Primários (CSP) é essencial para garantir cuidados mais eficientes, sustentáveis e centrados nas pessoas. Contudo, persistem barreiras estruturais, organizacionais e financeiras que limitam esse potencial. Este Policy-brief reúne um conjunto de recomendações, consensualizadas por um painel de peritos, para transformar o contexto da investigação em CSP. Ao atuar em sete áreas-chave — tempo, infraestrutura, comissões de ética, utilização de dados, financiamento, hierarquias/gestão e valorização profissional —, pretende-se criar as condições necessárias para o desenvolvimento de atividades científicas, de forma contínua e sustentada, pelos profissionais de saúde em CSP.

Mensagens-chave

1. A investigação em CSP é essencial para responder aos desafios atuais e futuros dos sistemas de saúde, mas permanece subdesenvolvida em Portugal.

2. Este *policy-brief* apresenta recomendações estratégicas para promover a investigação em CSP, resultantes de um processo de consenso estruturado (método Delphi) com a participação de 62 peritos nacionais.

3. As recomendações abrangem sete áreas-chave: tempo, infraestrutura, comissões de ética, utilização de dados, financiamento, gestão e valorização profissional.

4. Defende-se a criação de um Plano Estratégico Nacional para a Investigação em CSP, com medidas concretas e sustentadas que garantam o seu desenvolvimento a longo prazo.

Justificação

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) são amplamente reconhecidos como a base dos sistemas de saúde. Para além de constituírem a principal porta de entrada dos utentes no sistema, os CSP asseguram cuidados acessíveis, equitativos, de proximidade e com continuidade. Caracterizam-se por uma abordagem centrada na pessoa, abrangente e holística, que considera as várias dimensões do ser humano e que privilegia a gestão integrada da saúde ao longo do ciclo de vida [1,2].
A investigação em CSP é essencial para garantir a qualidade, segurança, equidade e adequação dos cuidados prestados às populações. Adicionalmente, permite adaptar os serviços às necessidades reais dos utentes e dos contextos em que vivem, contribuindo para sistemas de saúde mais eficientes, sustentáveis e responsivos [3–5].
A nível internacional, países como o Reino Unido, Canadá e Países Baixos já implementaram estratégias sólidas de investigação em CSP, com redes de investigação, financiamento específico e apoio a clínicos-investigadores, colhendo bons resultados. Em Portugal, apesar de algumas iniciativas, falta uma estratégia nacional coordenada, o que compromete o desenvolvimento de conhecimento aplicável, adaptado ao contexto nacional, e coloca o país em desvantagem face a outros [6–9].

Este documento propõe diretrizes para um plano estratégico nacional que promova a investigação em CSP, com propostas de ações a curto e longo prazo.

Metodologia

Um conjunto de recomendações base foi elaborado pelos autores a partir de uma revisão da literatura e dos resultados de estudos qualitativo e quantitativo conduzidos a nível nacional pelo grupo de trabalho [10–12]. Essas recomendações foram posteriormente submetidas a um processo de consenso, estabelecido através de duas rondas do método Delphi. Participaram 62 peritos, nomeados pelas principais instituições nacionais ligadas aos CSP, que avaliaram 27 recomendações segundo as dimensões de relevância, exequibilidade, impacto e concordância.
Definiu-se consenso como concordância superior a 75%. As recomendações que não atingiram esse limiar foram excluídas, tendo sido integradas as sugestões adicionais propostas pelos peritos.

Impacto esperado

1. Do *Policy-Brief*:

Este *policy-brief* pretende ser um contributo para o alinhamento e a ação estratégica para a promoção da investigação clínica em CSP em Portugal. Especificamente pretende:

-Alertar decisores políticos, gestores e partes interessadas para a importância crítica da investigação neste contexto;

-Informar o desenho e promover a implementação de políticas públicas e iniciativas institucionais de promoção da investigação em CSP, podendo servir como base para uma estratégia nacional estruturada.

2. Da implementação das recomendações:

A implementação das recomendações propostas neste documento poderá traduzir-se em múltiplos benefícios, com impacto direto nos profissionais, nas instituições e, sobretudo, nas populações servidas. Destacam-se os seguintes efeitos esperados:

-Melhoria da qualidade dos cuidados prestados, através de práticas mais informadas pela evidência e adaptadas às necessidades específicas da população local [13];

-Promoção de uma cultura de investigação nos CSP, com valorização do papel do profissional-investigador, o que se associa a maior motivação, retenção de talento e atratividade das unidades [14];

-Reforço da sustentabilidade e eficiência do sistema de saúde, ao apoiar decisões clínicas e organizacionais baseadas em dados e com impacto mensurável na saúde das populações e nos custos [15];

-Maior capacidade de resposta a desafios emergentes, como a multimorbilidade, o envelhecimento ou a introdução de novas tecnologias, com soluções adaptadas ao contexto real dos CSP [16];

-Criação de condições para atrair investimento externo, através de parcerias estratégicas com entidades da área da saúde, inovação e investigação, com potencial para canalizar recursos adicionais para os CSP [17].

Recomendações

Este *policy-brief* apresenta 24 recomendações estratégicas dirigidas aos órgãos de gestão e decisores políticos, com o objetivo de potenciar a investigação em CSP em Portugal. As recomendações estão organizadas em sete áreas-chave: 1) tempo, 2) infraestrutura, 3) comissões de ética, 4) utilização de dados, 5) financiamento, 6) hierarquias/gestão e 7) valorização profissional.

1. Tempo

1.1 Tempo para investigação

"Possibilidade de incluir tempo dedicado a atividades de investigação (e atividades relacionadas) no horário normal de trabalho dos profissionais de saúde, sem perda remuneratória ou outras penalizações".

1.2 Ajuste da carga assistencial

"Possibilidade de ajustar o volume de atividade assistencial para profissionais de saúde que desenvolvem atividades de investigação, nomeadamente através da redução do tamanho da lista de utentes atribuída ou da redução do número de tarefas atribuídas".

1.3 Compensação pelas atividades de investigação

"Criação de sistema de compensação das atividades de investigação, nomeadamente através da inclusão das atividades de investigação no pacote da carteira adicional de serviços passíveis de serem disponibilizados pelas Unidades Funcionais em Cuidados de Saúde Primários, no contexto da contratualização, ou compensação por atividades de investigação em regime de hora-extra".

2. Infraestrutura

2.1 Redes de Investigação Baseadas na Prática (PBRNs)

"Criação de apoios à implementação, manutenção e desenvolvimento de redes de investigação, como as Redes de Investigação Baseadas na Prática".

2.2 Serviços de Apoio

"Garantir a disponibilização institucional de serviços de apoio à investigação como: consultoria em estatística, epidemiologia e informática; gestão de projetos; acesso a bibliotecas científicas; apoio na captação e gestão de financiamento".

2.3 Plataforma de divulgação

"Criação de uma plataforma de divulgação de projetos de investigação, investigadores e redes, em CSP, promovendo a colaboração, partilha de informação e criação de parcerias".

2.4 Programas de mentoria

"Criação de programas de mentoria destinados a investigadores com menos experiência, com o objetivo de apoiar o desenvolvimento de projetos de investigação".

2.5 Envolvimento com estruturas de investigação

"Promover a participação de profissionais dos CSP nas estruturas de investigação já existentes, nomeadamente as unidades de I&D financiadas pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT)".

2.6 Parcerias multiprofissionais

"Fomentar o estabelecimento de parcerias multiprofissionais e interinstitucionais entre a saúde, a academia, centros de investigação e entidades responsáveis pela definição das políticas públicas".

3. Comissões de Ética

3.1 Profissionalização das Comissões de Ética (CE)

"Garantir a profissionalização das comissões de ética, nomeadamente por meio da alocação de tempo protegido, formação e compensação para os profissionais que as constituem, assim como garantir a multidisciplinaridade dos seus elementos, conforme disposições legais".

3.2 Plataforma única de submissão às CE

"Criação de plataforma informática a nível nacional para submissão de projetos de investigação para apreciação ética, com critérios uniformes, de acordo com o previsto na Lei n.º 21/2014, de 16 de abril".

3.3 Apreciação de estudos multicêntricos por uma única CE

"Estudos de investigação, mesmo que multicêntricos, só precisam ter apreciação por uma comissão de ética".

4. Utilização de Dados em Investigação

4.1 Plataformas de registo

"Adaptação das plataformas de registo de dados de saúde (atuais e futuras) para facilitar a utilização de dados clínicos para efeitos de investigação".

4.2 Consentimento dos utentes

"Criação de um regime de exclusão voluntária ("opt-out") para os utilizadores expressarem que não consentem com o uso dos seus dados de saúde pseudonimizados para fins de investigação".

4.3 Estrutura central

"Criação de estrutura central que defina a possibilidade e o formato de acesso a dados de saúde padronizados para fins de utilização secundária de dados em investigação".

4.4 Software de suporte à atividade de investigação

"Disponibilização de software de suporte à atividade de investigação, incluindo ferramentas para tratamento e análise de dados, aos profissionais de CSP".

5. Financiamento

5.1 Financiamento de projetos de investigação

"Criação de sistemas de financiamento público para projetos de investigação na área dos CSP".

5.2 Suporte de custos de publicação

"Criação de mecanismos institucionais de apoio financeiro para suportar os custos associados à publicação científica".

5.3 Bolsas de investigação a tempo parcial

"Criação de bolsas que permitam compatibilizar a atividade de investigador com a atividade clínica/laboral pelos profissionais de saúde".

5.4 Formação em investigação

"Desenvolvimento de oportunidades de formação em investigação adaptadas aos profissionais dos CSP, quer seja através da sua disponibilização direta ou inclusão nos currículos dos profissionais de saúde, quer seja através do respetivo financiamento".

6. Hierarquias/Gestão

6.1 Processos de autorização

"Simplificação e aceleração do processo de aprovação de projetos de investigação por parte dos Conselhos de Administração (ou equivalentes)".

6.2 Estratégia Nacional de Investigação

"Definição e implementação de uma estratégia nacional para a investigação em CSP, integrando diversas perspetivas e promovendo trabalho colaborativo, otimização de recursos e alinhamento com políticas e tendências internacionais".

7. Valorização profissional

7.1 Valorização da investigação para progressão na carreira

"Revisão das matrizes de avaliação para progressão na carreira, para as diferentes categorias profissionais, de modo a contemplar a atividade científica".

7.2 Estatuto de Clínico-Investigador

"Criação e implementação do estatuto de clínico-investigador a atribuir aos profissionais de saúde que realizem atividades de investigação".

Conclusão

As recomendações apresentadas fornecem a base para a construção de um futuro mais eficiente e sustentável, em que a investigação seja integrada como pilar fundamental dos CSP. Ao adotar essas estratégias, estaremos a moldar um sistema de saúde mais resiliente, sustentável e alinhado com as necessidades da população.

Agora é o momento de agir, a implementação destas recomendações oferece uma oportunidade de transformar os desafios em soluções, garantindo a melhoria contínua dos cuidados e promovendo um ambiente de trabalho mais motivador e inovador para os profissionais de saúde.

Proposta de medidas a implementar

Para a concretização das recomendações apresentadas propõe-se a construção de um Plano Estratégico Nacional para a Investigação em Cuidados de Saúde Primários, liderado por um grupo de trabalho interinstitucional, com a participação ativa dos principais intervenientes do ecossistema. Este plano deve incluir metas a curto, médio e longo prazo, prever mecanismos de monitorização e indicadores de avaliação.

Proposta de Ações Imediatas (até 12 meses)

1. Lançar um projeto-piloto com 3 a 5 unidades de CSP para testar modelos de compensação e ajustamento da carga assistencial para profissionais envolvidos em investigação.

2. Iniciar o desenvolvimento de uma plataforma nacional de submissão de projetos às Comissões de Ética.

3. Promover workshops e formações em investigação em CSP adaptadas às necessidades dos profissionais de saúde (formato híbrido: online e presencial).

4. Criar uma base de dados acessível com projetos, investigadores e redes ativas em CSP.

Proposta de Ações de Consolidação (1 a 3 anos)

5. Estabelecer indicadores de monitorização específicos para cada estratégia (ex.: número de projetos submetidos, publicações, bolsas concedidas, tempo protegido para investigação).

6. Integrar a investigação clínica nos currículos de formação inicial e contínua dos profissionais de CSP.

7. Criar programas de mentoria, envolvendo investigadores seniores em CSP.

8. Lançar linhas de financiamento específicas para investigação em CSP.

9. Rever os critérios de avaliação curricular para progressão na carreira, integrando a atividade científica.

10. Implementar serviços de apoio técnico à investigação (estatística, bibliotecas, gestão de projetos) a nível das Unidades Locais de Saúde (ULS).

Proposta de Ações para Comunicação Estratégica e Promoção da Cultura Científica (curto e longo prazo)

11. Lançar uma campanha nacional de sensibilização sobre a importância da investigação em CSP.

12. Disponibilizar informação digital centralizada sobre projetos em curso, oportunidades de financiamento e formação.

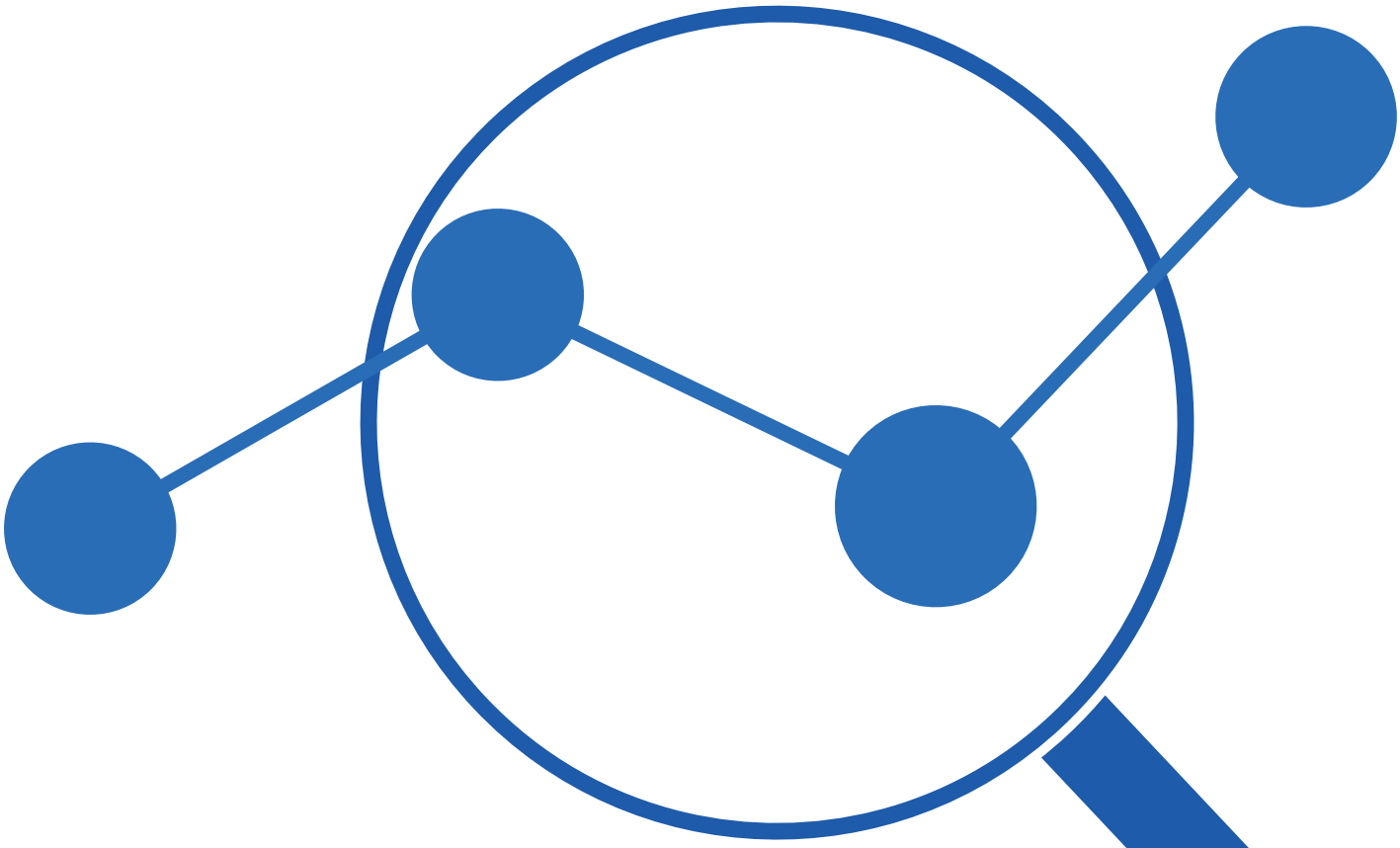
Proposta de Ações para Monitorização e Avaliação (curto e longo prazo)

13. Definir indicadores de avaliação e monitorização contínua do plano estratégico.

14. Elaborar relatórios anuais de progresso, com envolvimento das partes interessadas.

15. Desenvolver um Observatório Nacional da Investigação em CSP, com funções de acompanhamento, análise e divulgação.

16. Reavaliar e atualizar a estratégia bienalmente, com base nos resultados obtidos e no feedback das partes envolvidas.



Sumário das Recomendações

A criação de tempo protegido para a investigação, a adequação da carga assistencial e a compensação apropriada são fundamentais para que os profissionais de saúde possam desenvolver atividade científica de forma sustentada e integrada na prática clínica.

O reforço da infraestrutura de suporte à investigação, através da criação e consolidação de redes colaborativas, da disponibilização institucional de serviços especializados, da promoção de plataformas de partilha de informação e da definição de uma estratégia nacional para a investigação em CSP, é também essencial.

As Comissões de Ética devem dispor dos recursos, formação e reconhecimento adequados à complexidade das suas funções. Deverá ser criada uma plataforma única simplificada, de submissão de projetos, e com procedimentos uniformizados. Assim, será possível aumentar a transparência, reduzir a morosidade do processo e garantir a apreciação única de estudos multicêntricos.

A utilização de dados em investigação deve ser promovida de forma ética, segura e eficiente. Para tal, importa adaptar as plataformas de informação, estabelecendo um mecanismo de consentimento assente na exclusão voluntária e uma estrutura nacional de regulação do acesso a dados padronizados e simplificação do tratamento e análise de dados para fins científicos.

O financiamento dedicado à investigação em CSP deve ser reforçado por forma a suportar todas as fases do ciclo de investigação, desde a formação à submissão, execução e divulgação dos projetos de investigação. O envolvimento com unidades de I&D e o incentivo a parcerias interinstitucionais e multiprofissionais devem ser alavancados para promover a investigação de base comunitária.

A governação e gestão para a investigação em CSP devem ser incentivadas, para melhorar processos e obviar processos morosos e burocráticos, promovendo a sua eficiência e simplificação.

Por fim, a valorização profissional da atividade científica deve ser fortemente reconhecida para progressão nas carreiras dos profissionais de saúde. A criação do estatuto de clínico-investigador permitirá institucionalizar a investigação como uma dimensão legítima e reconhecida da prática clínica nos CSP.

Estas recomendações constituem a base do Policy-brief e da construção de um roteiro nacional para a investigação em CSP. A sua concretização será determinante para garantir um sistema de saúde mais inovador, equitativo e centrado nas pessoas.

Agradecimentos

A equipa responsável pela elaboração deste *policy brief* expressa o seu profundo agradecimento a todas as pessoas e instituições que contribuíram para a sua concretização.

Agradecemos, em particular, aos peritos que participaram no estudo Delphi, cuja experiência, disponibilidade e contributos fundamentaram de forma crítica a definição das recomendações aqui apresentadas. Agradecemos também às entidades e organizações que nomearam representantes para integrar o painel de peritos, reconhecendo o valor da diversidade de perspetivas envolvidas.

Este documento é o resultado de um esforço colaborativo e participativo, e reflete o conhecimento, o envolvimento e a dedicação de todos os que acreditam na importância de promover a investigação em Cuidados de Saúde Primários em Portugal.

Documentos de Suporte:

Referências:

1. World Health Organization. Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care; 1978.

2. World Health Organization. Declaration of Astana. Global Conference on Primary Health Care; 2018.

3. Starfield B. Primary care: Balancing health needs, services, and technology. Oxford University Press; 1998.

4. Kringos DS, et al. The strength of primary care in Europe: An international comparative study. Br J Gen Pract. 2013;63(616):e742–50.

5. OECD. Realising the Potential of Primary Health Care. OECD Health Policy Studies. 2020.

6. NIHR Clinical Research Network. https://www.nihr.ac.uk/explore-nihr/support/clinical-research-network.htm

7. Netherlands Institute for Health Services Research (NIVEL).

8. Canadian Institutes of Health Research – SPOR Primary and Integrated Health Care Innovations Network.

9. Mold JW, Peterson KA. Primary care practice-based research networks: working at the interface between research and quality improvement. Ann Fam Med. 2005;3(Suppl 1):S12–20.

10. Gil Conde M, Rodrigues V, Ramos Raquel C, Rente A, Broeiro-Gonçalves P, Ribeiro C, Nicola PJ, Barriers to research in family medicine—interviews with Portuguese family physician researchers, Family Practice, Volume 41, Issue 2, April 2024, Pages 168–174.

11. Morgado MB, Rodrigues V, Carmona Ramos R, Rente A, Nicola P, Gil Conde M. Strategies for the Promotion of Primary Health Care Research in Portugal: A Qualitative Study. Acta Med Port [Internet]. 2023 Jun. 14 [cited 2025 Apr. 16];37(2):110-8.

12. Morgado MB, Penedo C, Correia R, Amaral SD, Nicola PJ, Gil Conde M. Strategies and Factors to Promote Research in Primary Care in Portugal: A Cross-Sectional Study. Acta Med Port [Internet]. 2025 Mar. 3 [cited 2025 Apr. 22];38(3):137-4.

13.Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. Milbank Q. 2005;83(3):457–502.

14.Green LA, Hickner J. A Short History of Primary Care Practice-Based Research Networks: From Concept to Essential Research Laboratories. J Am Board Fam Med. 2006;19(1):1–10.

15.Schäfer WLA, et al. Primary care in 34 countries: perspectives of general practitioners and patients. Qual Prim Care. 2013;21(6):345–55.

16.Mercer SW, et al. The inverse care law and the potential of primary care in deprived areas. Lancet. 2021;397(10276):775–776.

17.Kirsh SR, et al. Implementation science in primary care: an illustration from the U.S. Department of Veterans Affairs. Fam Pract. 2013;30(2):204–11.