



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LARISSA NABHAN GARCIA

AÇÕES DE DESMEDICALIZAÇÃO E PREVENÇÃO QUATERNÁRIA EM UMA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

SÃO PAULO  
2020

LARISSA NABHAN GARCIA

AÇÕES DE DESMEDICALIZAÇÃO E PREVENÇÃO QUATERNÁRIA EM UMA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Conforme observado no cenário atual da Unidade Básica de Saúde, é necessária a reavaliação periódica de patologias crônicas e dos fármacos utilizados nos respectivos tratamentos, muitas vezes instituídos por especialistas de diversas áreas, especialista este com o qual o paciente pode perder o seguimento, dando continuidade a medicações desnecessárias, ou até mesmo nocivas à saúde se empregadas por tempo prolongado e indiscriminado. Além disso é necessário desmistificar a necessidade de realizar exames laboratoriais e de imagem de forma periódica e sem indicação clínica correta, o qual causa mais danos do que potencial benefício aos pacientes, também gerando grande prejuízo ao SUS com gastos que poderiam muitas vezes ser reduzidos.

## **Palavra-chave**

Prevenção Quaternária. Promoção da Saúde. Prontuários.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Atuando como médica na Unidade de Saúde, constatei que número de receitas de uso contínuo eram muito elevados. Em algumas consultas o paciente desejava apenas a renovação destas receitas de uso contínuo, e constatei que os pacientes, muitas vezes, faziam uso de polifarmácia com grande parte de medicações desnecessárias, sendo que o paciente mal sabia referir o tempo de uso e/ou para que e por que foram prescritas. Além disto, mensalmente cabia à mim a assinatura para a renovação de receitas periódicas controladas, sem o devido acompanhamento e monitoramento da situação clínica. A partir deste cenário, em discussão com a equipe, entendemos ser fundamental para a qualidade de vida do paciente revermos esta prática, considerando a extrema importância a necessidade de revisão do uso correto de tais medicações.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Segundo Moreira (2007), algumas ações como as reuniões de equipe, associadas a medidas como o projeto terapêutico singular, visitas domiciliares sempre que necessário e anamneses profundas e ampliadas, demonstram grande potencial de auxílio no tratamento dos pacientes e na promoção da saúde física e do bem-estar biopsicossocial.

Como cita Tesser(2017), a prevenção quaternária consiste na identificação de pessoas em risco de medicalização excessiva e sua proteção contra novas intervenções desnecessárias, evitando danos iatrogênicos, ou seja, a prevenção quaternária prevê ações que tem intuito de gerar melhor qualidade de vida ao paciente, mas que muitas vezes podem acabar o prejudicando.

Conforme refere Garnelo (2008), se faz necessário a realizar um "empoderamento" da sociedade, gerando à eles todas as informações necessárias sobre os tratamentos instituídos, a função de cada medicamento e quando eles devem ser suspensos; assim como buscar alternativas para práticas que priorizem a proteção da saúde e das condições de bem-estar individual e social.

## **AÇÕES**

Diante do quadro observado, foi realizada uma revisão dos prontuários por parte da equipe, mais precisamente a revisão dos prontuários foi feita pela enfermeira e 2 estagiárias de enfermagem, que ficam em nossa unidade todos os dias, sendo que a escolha de tais prontuários foi realizada através dos pacientes em uso de medicações de uso contínuo que buscavam a unidade para renovar suas receitas. Tais pacientes estavam muitas vezes, acostumados a apenas solicitar e receber as receitas renovadas, sem uma reavaliação médica e muitas vezes acabavam em uso de polifarmácia desnecessária e por tempo maior do que o indicado.

Após a avaliação dos prontuários e reconhecimento dos pacientes de risco de acordo com nosso trabalho, os mesmos foram convocados através de ligações pela auxiliar responsável pelo agendamento e triagem, sendo que durante as ligações explicavam que para ter suas receitas renovadas os pacientes deveriam participar de uma consulta médica para sua melhor avaliação.

Durante a consulta médica, eram realizadas: anamnese aprofundada e direcionada e um exame físico completo, sendo o paciente avaliado como um todo e não somente como uma de suas doenças tratadas. Muitas vezes era solicitado ao paciente um controle rigoroso de pressão e/ou glicose por 1 semana, além da solicitação de exames de rotina e somente após era realizada, propriamente dita, a reavaliação de cada medicação em uso e sua real necessidade.

Esta ação foi desenvolvida nos meses de junho a dezembro de 2019, promovendo assim uma ação de prevenção quaternária. Após essa ação inicial, toda equipe foi orientada a repassar as mesmas informações e a agendar consultas de reavaliação à todos os pacientes que procurassem renovação de suas medicações de uso contínuo, para que dessa forma a ação continue a valer para toda a população de nossa unidade de saúde.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Após as ações descritas, foi observado de modo direto a diminuição das medicações de uso contínuo por aproximadamente 25% dos pacientes reavaliados, sendo que dessa porcentagem de pacientes foi retirado pelo menos 1 medicamento. A orientação sobre a polifarmácia e exames desnecessários, foram incorporadas na prática cotidiana, conforme novas consultas surgiam. Assim, o projeto teve sucesso e continuou sendo realizado por toda equipe, de forma que a prevenção quaternária foi realizada não somente durante o projeto, mas também incorporada às práticas de trabalho e no pensamento de todos os membros da equipe. Aproximadamente 80 pacientes tiveram pelo menos uma ou mais medicações removidas, pois não havia real necessidade de seu uso contínuo, sendo observado de maneira geral e comunitária que a medicalização e uso de medicação por conta própria são práticas potencialmente prejudiciais e que não devem ser realizadas.

## **REFERÊNCIAS**

GARNELO, L. Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 12, p. 2986-2988, Dez. 2008

MOREIRA, M. C. N. A construção da clínica ampliada na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 7, p. 1737-1739, Jul 2007 .

TESSER, C.D. Por que é importante a prevenção quaternária na prevenção? **Rev Saude Publica**. 2017;51:116.