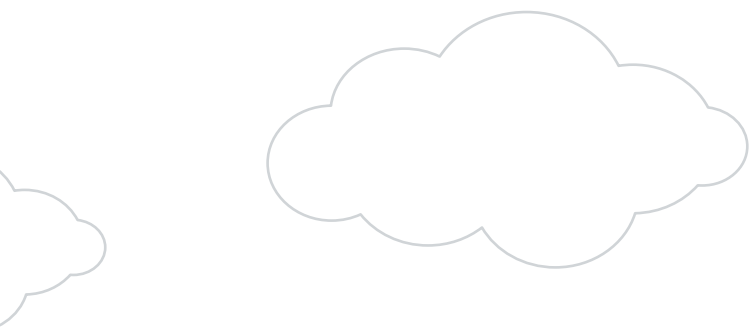




VIVER BEM

Prevenção Quaternária

Unimed | 



Introdução

O uso exacerbado de medicação em casos de pré-doença e/ou fatores de risco tem sido recorrente. Esse hábito tem movimentado o mercado farmacêutico de tal modo que a comercialização de medicações para pessoas saudáveis se expande enormemente aumentando os custos para a sociedade e para os serviços em saúde, além de potencialmente reduzir a qualidade de vida ao converter pessoas saudáveis em pacientes.

Diante desse cenário surgiu um novo conceito de prevenção, a “prevenção quaternária”. O nascimento e a prática deste conceito são uma reação à iatrogenia*, que nasceu dentro da própria categoria médica, vinculada à prática e à ética do cuidado.

Neste material, esperamos poder esclarecer o conceito e a importância da prevenção quaternária em sua vida. Boa leitura!

**Iatrogenia refere-se a um estado de doença, efeitos adversos ou complicações causadas por ou resultantes do tratamento médico*

Então, vamos falar de prevenção?

Provavelmente você não saiba, mas existem níveis de prevenção e neste material abordaremos o quarto nível, intitulado prevenção quaternária.

Então, para melhor compreensão do tema, vamos defini-los.

Nível de prevenção primária (P1)

A prevenção primária ocorre em forma de educação e imunização. Nesse contexto, são realizadas ações que evitem ou removam as causas de um problema de saúde individual ou populacional antes que ele se manifeste.

Prevenção secundária (P2)

Este nível de prevenção realiza ações para a detecção de problemas de saúde em estágio inicial com o objetivo de facilitar a cura ou prevenir que se espalhe ou cause efeitos de longo prazo.

Um exame que se encaixa aqui é o Papanicolau indicado para diagnosticar o vírus do papiloma humano (HPV) que está diretamente ligado ao câncer de colo do útero, a segunda maior causa de morte de mulheres por tumor no mundo.

Prevenção terciária (P3)

Neste nível, o paciente possui um problema de saúde que necessita de tratamento e/ou reabilitação que minimize o prejuízo funcional.

E a prevenção quaternária?

Bom! Nem todas as intervenções médicas beneficiam as pessoas da mesma forma e, quando excessivas ou desnecessárias, podem prejudicá-las.

Proposto pelo médico de família Marc Jamouille, em 1999, o conceito da prevenção quaternária foi oficializado pela World Organization of National Colleges (Wonca), Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians em 2003.

Jamouille apresentou a prevenção quaternária como um quarto e último tipo de prevenção, não relacionada ao risco de doenças e sim ao risco de adoecimento iatrogênico*, ao excessivo intervencionismo diagnóstico e terapêutico e a medicalização desnecessária.

Formas de prevenção			Ponto de vista do médico	
			Doença	
			Ausência	Presença
Ponto de vista do paciente	Sintomas	Ausência	Prevenção primária (sem sintomas sem doença)	Prevenção secundária (sem sintomas com doença)
	Presença	Prevenção quaternária (com sintomas sem doença)	Prevenção terciária (com sintomas com doença)	

**Iatrogenia refere-se a um estado de doença, efeitos adversos ou complicações causadas por ou resultantes do tratamento médico*

De que modo a prevenção quaternária se aplica?

A prevenção quaternária se baseia na relação médico/paciente e, por isso, a narrativa, o diálogo e o histórico da sua saúde são muito importantes e assumidos como premissa básica nesse modelo.

Quando você vai ao médico se preocupa em fazer uma lista de sintomas e o histórico da sua saúde? Quando o médico lhe passa um medicamento ou solicita um exame você o questiona sobre os riscos do tratamento e o impacto do exame solicitado em sua saúde? Pois bem, tudo isso é levado em consideração quando falamos em prevenção quaternária.

E se após a consulta o médico lhe disser que está tudo bem, apesar dos sintomas, e não lhe receitar nada? Qual seria a sua reação?

Na prevenção quaternária, “mais vale prevenir que remediar (curar) – quando prevenir faz menos mal do que curar” o que explica a contenção de atividades curativas e preventivas desnecessárias. Além disso, ela se baseia em evidências balanceando os efeitos benéficos e nocivos de medidas que podem ser apenas procedimentos desnecessários.

Por isso, tanto profissionais quanto pacientes devem refletir sobre o conceito da P4 diante de qualquer opção preventiva ou curativa, o excesso de exames complementares, o uso irracional de antibióticos, enfim, uma lista imensa de exemplos.



Quais os riscos dos excessos?

Tudo na vida pede equilíbrio, com a saúde não é diferente. Por isso, é extremamente importante avaliar os benefícios e os riscos de uma intervenção médica considerando a segurança do paciente e os danos envolvidos.

Simplificando, o médico ao conhecer o quadro clínico e o histórico do paciente vai analisar a real necessidade de receitar uma medicação que talvez provoque efeitos colaterais, realização de exames que já foram feitos anteriormente ou que não sejam realmente necessários, além de tratamentos que possam ser muitos mais agressivos que benéficos ao paciente.

Abaixo, listamos os principais riscos de excesso para rastreamento, tratamento e exames. Confira.

Excesso de rastreamento

Esse procedimento também conhecido como *screening* é realizado por meio de testes ou exames diagnósticos em pessoas assintomáticas, ou seja, pessoas que podem ter uma doença e/ou infecção, mas não apresentam sintomas.

O rastreamento serve para diagnosticar precocemente (prevenção secundária) identificar e controlar riscos, visando como objetivo último reduzir a morbidade e ou mortalidade da doença, agravo ou risco rastreado.

No entanto, esses testes também detectam alterações inofensivas, que sequer seriam sintomáticas no futuro. Há casos nos quais biópsias, intervenções e até cirurgias são realizadas sem que um tumor, por exemplo, possa trazer de fato malefícios ao paciente no futuro.

Excesso de exames complementares

A solicitação desnecessária de exames pode ocasionar sérios danos à saúde. Exames radiológicos, por exemplo, acumulam radiação no corpo e com o passar dos anos essa radiação se acumula de acordo com o número de vezes em que o organismo a recebe.

Essa facilidade de obter ou confirmar o diagnóstico por imagem tem se multiplicado pela pressão do próprio paciente.

Medicalização de fatores de risco

Profissionais que trabalham de acordo com a prevenção quaternária vêm debatendo constantemente o fato de que eventos fisiológicos e fatores de risco estão se transformando em doenças, por meio da medicalização de características associadas ao risco de desenvolvimento de uma doença.

Um exemplo disso é que fatores de risco, como a hipertensão arterial, agora estão sendo considerados, quase que instantaneamente, como patologias.

Esse tipo de tratamento que define doentes de uma hora para outra está diretamente relacionado à modificação do conceito de doença ao longo do tempo.

O cenário atual da medicalização dos fatores de risco coloca doentes e saudáveis em uma margem de diferenciação mínima para justificar intervenções precoces que geram danos desnecessários.



Mas, como é possível mudar esse cenário?

A tendência exagerada do uso de rastreamento, solicitação de exames complementares e medicalização pode ser atenuada e até solucionada mediante uma mudança da prática clínica. Para tanto, é preciso usar evidências científicas isentas, adotar uma abordagem centrada na pessoa, valorizar a relação profissional-paciente. Significa investir no olhar generalista, resistir a abusos e modismos presentes na prática e buscar recursos até mesmo em outras áreas do conhecimento, que possam potencializar o atendimento.

Essa mudança é um desafio que precisa ser vencido por meio da comunicação e do empoderamento da população com informações confiáveis para uma tomada de decisão, construindo novas alternativas em consenso com o paciente para que ele seja o protagonista do seu cuidado.

Desse modo, é possível explorar diferentes estratégias que considerem não só o contexto do paciente, mas a sua bagagem sociocultural na elaboração do seu plano terapêutico, aumentando a probabilidade de benefício e reduzindo o risco de malefício à saúde.

O mais importante é que como cidadão você saiba que a sociedade médica vem debatendo o modo como a medicina preventiva atua na sua saúde e que uma mudança é necessária e você tem o seu papel nela.

Na prática, a receita é simples. Basta avaliar os danos versus benefícios.

Webgrafia

Reunião do Projeto Choosing Wisely Brasil Pacientes <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/Choosing_Wisely_Brasil_-_Iniciativa_para_Pacientes.pdf>. Acessado em: 24/4/2017.

Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000900015>. Acessado em: 24/4/2017.

Prevenção Quaternária para a humanização da Atenção Primária à Saúde <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/prevencao_quaternaria_humanizacao_atencao_primaria.pdf>. Acessado em: 24/4/2017.

Encontre mais conteúdo para seu bem-estar:
www.unimed.coop.br/viverbem

Unimed | 