

## Prevenção quaternária: primeiro não causar dano

Quaternary prevention: first, do not harm

*Prevenición cuaternaria: primero no hacer daño*

Marc Jamouille, MD. Médico de família, pesquisador independente em Atenção Primária à Saúde. Departamento de medicina de família, Universidade de Liège, Liège, Bélgica. Membro do Comitê de Classificação Internacional da WONCA. marc.jamouille@doct.ulg.ac.be (*Autor correspondente*)

### Em direção a um cuidado alicerçado na relação paciente-médico

A prevenção clínica, sob a influência da saúde pública, foi organizada de forma cronológica, desde meados do século XX. No entanto, uma mudança de paradigma de uma ordem *cronológica* para um padrão *construtivista*<sup>1</sup> fundamentado em uma relação preventiva de atendimento, oferece novas reflexões à prática dos médicos. Essa mudança de paradigma traz à tona o conceito de prevenção quaternária, um olhar crítico sobre as atividades médicas, com ênfase na necessidade de não causar danos. A prevenção quaternária aborda a questão principal do que se constitui como ‘muita’ ou ‘pouca’ medicina. Ela é a quarta forma de prevenção de doenças, e também a quarta etapa de ação dos médicos de família (Figura 1).

A mudança de uma prevenção fundamentada no tempo para uma organização alicerçada no relacionamento oferece novas perspectivas para o trabalho dos médicos. Os médicos observam a si próprios e questionam os limites éticos de suas atividades. Nesse sentido, a prevenção quaternária está voltada mais para o médico do que para o paciente. Além disso, as quatro definições de prevenção publicadas no Dicionário de Medicina de Família da Wonca<sup>2</sup> oferecem uma forma estruturada para discutir as atividades dos médicos de família, incluindo considerações éticas sobre o encontro paciente-médico. A prevenção quaternária, também conhecida como P4, é um novo termo para um velho conceito: em primeiro lugar, não causar danos. Este conceito reforça atitudes e disciplinas como a medicina baseada em evidências, garantia de qualidade e a medicina defensiva, evitando diagnósticos nosográficos abusivos e questões éticas, incluindo aqueles ligados à sobrecarga de informação e à sobremedicalização.<sup>3</sup>

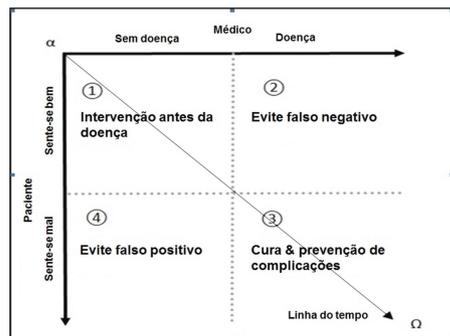


Figura 1. Os quatro campos do encontro com base na relação paciente-médico. O médico procura por doenças. O paciente pode se sentir mal. A linha do tempo está obliquamente orientada a partir da esquerda para a direita, de alfa a ômega, do nascimento a morte. Qualquer um vai adoecer e morrer, tanto os médicos como os pacientes.<sup>1</sup>

**Fonte de financiamento:**  
 declara não haver.

**Parecer CEP:**  
 não se aplica.

**Conflito de interesses:**  
 declara não haver.

**Procedência e revisão por pares:**  
 encomendado pelos editores,  
 não revisado por pares.

Recebido em: 12/10/2014.  
 Aprovado em: 14/12/2014.

**Como citar:** Jamouille M. Prevenção quaternária: primeiro não causar dano. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015;10(35):1-3. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1064](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1064)

## A expansão do conceito da prevenção quaternária em todo o mundo

Disseminado pelos colegas da Comissão de Classificação Internacional da Wonca (WICC), o conceito de P4 é hoje amplamente reconhecido na Europa, Canadá, América do Sul e Ásia. Surpreendentemente, a prevenção quaternária ficou adormecida por duas décadas. Mas, com a expansão da Internet e das redes sociais, e diante do movimento do sobrediagnóstico em todo o mundo, os médicos de família estão, mais recentemente, impulsionando a ideia. Endossada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), a prevenção quaternária tem sido proposta como um conceito central para o Sistema Único de Saúde brasileiro<sup>4</sup> e tem induzido um movimento em toda a América do Sul. Após a oficina de prevenção quaternária durante o *Wonca Europe Conference* em Basel, em 2010, o *Swiss Journal of Primary Care* publicou um artigo sobre P4 em seis idiomas.<sup>5</sup> Durante a Conferência Mundial da Wonca em Praga, em 2013, foi organizado um seminário de P4 com palestrantes da Nova Zelândia, China, Irã, Reino Unido e Bélgica.<sup>6</sup> Além do mais, um pôster foi traduzido em francês, espanhol, português, vietnamita, tailandês e chinês,<sup>7</sup> seguido de uma publicação no jornal dos médicos de família de Hong Kong.<sup>8</sup> Durante a recente conferência da Wonca em Lisboa, em 2014, a pequena sala estava lotada de jovens médicos entusiasmados, enquanto o ex-presidente da Wonca, Richard Roberts, apresentava a ideia da P4 como seminal para o futuro da Wonca (Figura 2).

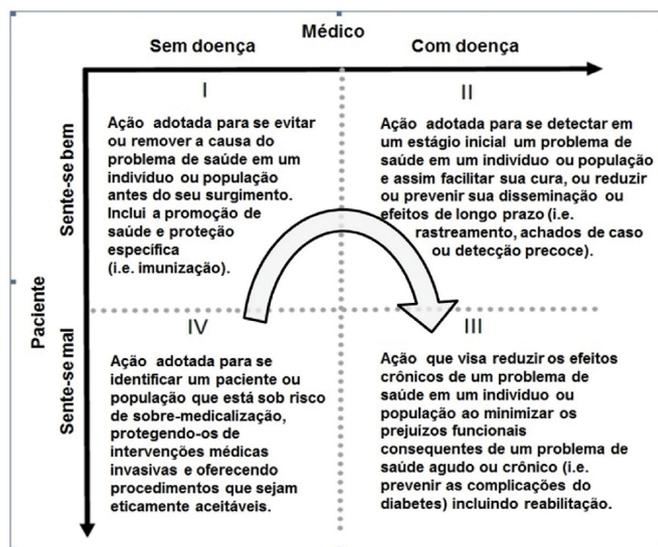


Figura 2. A relação paciente-médico está na origem dos quatro tipos de atividades. A seta indica que a atitude P4 impacta todas as atividades.<sup>1,2</sup>

O entusiasmo gerado em torno deste tema mostra que o conceito da P4 tem sido utilizado como modelo para um reposicionamento multifacetado sobre questões atuais e sobre as limitações da prática médica, tais como: invenção de doenças, a expansão do mercado do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a transformação de sintomas em doenças, o marketing da osteoporose, a epidemiologia e rastreamento do câncer de mama, as questões relativas aos incidentalomas, a imunização contra a gripe, o HPV, o marketing das drogas, bem como, a empatia e comunicação, o valor dos sintomas, o uso racional de medicamentos (incluindo antibióticos), e o uso criterioso de drogas na área da saúde mental, da hipertensão ou da dislipidemia. E esta lista não se esgota.

A prevenção quaternária envolve a necessidade de um acompanhamento rigoroso de si próprio, pelo médico, uma espécie de controle de qualidade permanente em nome da consciência do mal que poderia, mesmo que não intencionalmente, causar aos seus pacientes. A prevenção quaternária também implica na compreensão de que a medicina está alicerçada no relacionamento, e que essa relação deve permanecer verdadeiramente terapêutica, respeitando a autonomia de pacientes e médicos. A atitude P4 funciona como uma resistência, um grito de alerta contra a falta de humanidade de setores inteiros da medicina e sua corrupção institucional.

## A rede crescente de P4

A rede de P4 possui atualmente membros no Brasil, Argentina, Uruguai, Bolívia, Equador, Peru, Canadá, Paquistão, China, Índia, Tailândia, Vietnã, Bélgica, França, Alemanha, Itália, Espanha e Inglaterra, que se expressam por meio de *websites*, *Facebook* e *Twitter*. Após o Encontro de Curitiba, Brasil, em 2013, os membros do grupo brasileiro de P4 escreveram o *‘Manifesto de Curitiba: pela Prevenção Quaternária e por uma Medicina sem conflitos de interesse’*.<sup>9</sup> Para obter informações sobre os eventos relacionados com a prevenção quaternária, assim como links, bibliografia e slides, acesse o site do Comitê Internacional de Classificação da Wonca sob a rubrica prevenção quaternária.

## Referências

1. Jamouille M. Information et informatisation en médecine générale [Computer and computerisation in general practice]. In: Les informa-g-iciens. Presses Un. Namur, Belgium: Presses Universitaires de Namur; 1986:193–209.
2. Bentzen N. Wonca Dictionary of General/Family Practice. Maanedsskr. Copenhagen; 2003.
3. Jamouille M. Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization. *Int J Health Policy Manag.* 2015;4(2):61-64. <http://dx.doi.org/10.15171/ijhpm.2015.24>. PMID:25674569. PMCID:PMC4322627
4. Norman AH, Tesser CD. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde [Quaternary prevention in primary care: a necessity for the Brazilian Unified National Health System]. *Cad Saúde Pública / Ministério Da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Esc Nac Saúde Pública.* 2009;25(9):2012–2020. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19750388>
5. Kuehle T, Sghedoni D, Visentin G, et al. Quaternary prevention: a task of the general practitioner. *Prim Care* 2010. 18:350–4. [http://www.primary-care.ch/docs/primarycare/archiv/fr/2010/2010-18/2010-18-368\\_ELPS\\_engl.pdf](http://www.primary-care.ch/docs/primarycare/archiv/fr/2010/2010-18/2010-18-368_ELPS_engl.pdf)
6. Jamouille M, Tsoi G, Heath I, Mangin D, Pezeshki M, Pizzanelli Báez M. Quaternary prevention, addressing the limits of medical practice. Wonca world conference Prague 2013 Retrieved from <http://www.ph3c.org/PH3C/docs/27/000322/0000469.pdf>
7. Jamouille M, & Roland M. Quaternary prevention. From Wonca world Hong Kong 1995 to Wonca world Prague 2013. In Wonca world conference Prague 2013 (Poster). Retrieved from <http://www.ph3c.org/PH3C/docs/27/000284/0000435.pdf>
8. Tsoi G. Quaternary prevention (editorial). *Hong Kong Pract.* 2014;36(June):49–50.
9. Silva AL, Mangin D, Pizzanelli M, Jamouille M, Wagner HL, Silva DH et al. Manifesto de Curitiba: pela Prevenção Quaternária e por uma Medicina sem conflitos de interesse. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2014;9(33):371-374. Disponível em [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(32\)1006](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(32)1006).

## Errata

No artigo "**Prevenção quaternária: primeiro não causar dano**", com número de DOI: "**[http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1064](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1064)**", publicado na Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 10, n. 35, versão em português, na página 1, Figura 1: Onde se lia: "sente-se bem" leia-se "sente-se mal" e vice-versa.