

PREVENÇÃO QUATERNÁRIA: EVITANDO INTERVENÇÕES DESNECESSÁRIAS

QUATERNARY PREVENTION: AVOIDING UNNECESSARY INTERVENTIONS

PREVENCIÓN CUATERNARIA: EVITANDO INTERVENCIONES INNECESARIAS

Maria Clara Freitas Vilar Martins¹

Raquel Mendes Moreira²

Maria Quintanilha Borges³

Giulia Dobrochisnki Maia⁴

Gabriel Otavio Machado Pinheiro⁵

Ramon Fraga de Souza Lima⁶

RESUMO: A prevenção quaternária busca proteger os pacientes de intervenções diagnósticas e terapêuticas desnecessárias, com o objetivo de minimizar iatrogenias, evitando danos e reduzindo gastos evitáveis. Esse conceito é especialmente relevante para a saúde pública e para o Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo diante da crescente medicalização social e da ampliação da atenção à saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família. O artigo enfatiza que a comunicação eficaz entre médico e paciente é fundamental para prevenir práticas iatrogênicas. Defende-se, portanto, uma medicina baseada em evidências e centrada nas reais necessidades, valores e contexto de vida do paciente.

Palavras-chave: Prevenção Quaternária. Doença Iatrogênica. Atenção Primária de Saúde.

ABSTRACT: Quaternary prevention aims to protect patients from unnecessary diagnostic and therapeutic interventions, with the goal of minimizing iatrogenesis, preventing harm, and reducing avoidable costs. This concept is especially relevant to public health and to the Brazilian Unified Health System (SUS), particularly in the context of increasing social medicalization and the expansion of healthcare through the Family Health Strategy. The article emphasizes that effective communication between physician and patient is essential to prevent iatrogenic practices. Therefore, it advocates for evidence-based medicine that is centered on the real needs, values, and life context of the patient.

8180

Keywords: Quaternary Prevention. Iatrogenic Disease. Primary Health Care.

RESUMEN: La prevención cuaternaria busca proteger a los pacientes de intervenciones diagnósticas y terapéuticas innecesarias, con el objetivo de minimizar las iatrogenias, evitar daños y reducir costos evitables. Este concepto es especialmente relevante para la salud pública y para el Sistema Único de Salud (SUS), especialmente ante la creciente medicalización social y la expansión de la atención sanitaria a través de la Estrategia de Salud de la Familia. El artículo enfatiza que una comunicación eficaz entre el médico y el paciente es fundamental para prevenir prácticas iatrogénicas. Por lo tanto, se defiende una medicina basada en la evidencia y centrada en las verdaderas necesidades, valores y contexto de vida del paciente.

Palabras clave: Prevención Cuaternaria. Enfermedad Iatrogénica. Atención Primaria de Salud.

¹Acadêmica de Medicina, UniVassouras.

²Acadêmica de Medicina, UniVassouras.

³Acadêmica de Medicina, UniVassouras.

⁴Acadêmica de Medicina, UniVassouras.

⁵Acadêmico de Medicina, UniVassouras.

⁶Orientador, Mestre. Professor. Médico de Família e Comunidade, UniVassouras.

INTRODUÇÃO

Os avanços da medicina transformaram significativamente a prática clínica nas últimas décadas, proporcionando diagnósticos mais precisos e tratamentos cada vez mais eficazes. No entanto, esse progresso também trouxe consigo algo preocupante: o caráter medicalizador e intervencionista, que foi classificado por *Ivan Illich* em três tipos de iatrogenias: clínica, social e cultural⁹.

Diante desse cenário, ganha destaque o conceito de Prevenção Quaternária, que visa identificar situações em que a intervenção médica é desnecessária ou potencialmente iatrogênica, promovendo uma medicina mais ética, crítica, centrada na pessoa como um todo, e não apenas em sua doença¹⁰.

Dos níveis de prevenção em saúde, podemos citar a prevenção primordial e os modelos tradicionais — prevenção primária, secundária e terciária — . A Prevenção Quaternária, portanto, se insere complementando os demais níveis supracitados, ao focar na proteção do paciente¹⁴. Este nível de prevenção — ao qual podemos chamar “prevenção da iatrogenia”, ou “prevenção da prevenção inapropriada” — foi aceito pelo Comitê Internacional de Classificação da WONCA em 1999 (Jamoullé, 2000)⁸. Sua execução plena exige postura por parte dos profissionais de saúde, aliada ao conhecimento verdadeiro, à valorização da autonomia do paciente e ao uso criterioso dos recursos disponíveis⁴.

8181

Sendo assim, visto a importância desta temática para a Medicina hodierna, este estudo consiste em uma revisão bibliográfica acerca da prevenção quaternária, evitando intervenções desnecessárias, com o objetivo de auxiliar na formação de médicos mais coerentes e criteriosos, e na construção de uma assistência em saúde mais segura, e baseada em evidências.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, com o objetivo de analisar e discutir o conceito de Prevenção Quaternária no contexto da prática médica contemporânea. A pesquisa foi realizada por meio da coleta, seleção e análise crítica de publicações acadêmicas, artigos científicos, documentos institucionais relevantes à temática, priorizando materiais publicados nas últimas décadas, que abordam os níveis de prevenção em saúde, especialmente a Prevenção Quaternária.

Foram utilizadas bases de dados eletrônicas como PubMed, SciELO, LILACS, empregando descritores como: Prevenção Quaternária; Doença Iatrogênica, Atenção Primária de Saúde. A seleção dos materiais considerou critérios de relevância, atualidade, qualidade científica e pertinência ao tema proposto.

A análise dos textos selecionados seguiu uma abordagem crítica e interpretativa, buscando compreender o papel da Prevenção Quaternária como instrumento para uma prática médica mais consciente, centrada no paciente e baseada em evidências.

RESULTADOS

Foram selecionados 20 artigos que estavam de acordo com os critérios de inclusão, exclusão e objetivos descritos para este presente trabalho, com a leitura dos textos completos.

A análise da literatura revelou que a Prevenção Quaternária tem se consolidado como uma abordagem fundamental frente ao crescimento das intervenções médicas desnecessárias na prática clínica contemporânea. Os estudos analisados destacam que grande parte das práticas clínicas atuais está sujeita à medicalização excessiva, muitas vezes movida por interesses comerciais, insegurança profissional ou demandas sociais por exames e tratamentos.

Identificou-se que a Prevenção Quaternária propõe uma abordagem ética e centrada no paciente, defendendo o uso criterioso das tecnologias em saúde, o respeito à autonomia e a valorização da escuta clínica. Além disso, reforça a importância da tomada de decisão compartilhada e do uso criterioso de exames e tratamentos, sempre com base em evidências científicas.

Apesar de seu potencial, observou-se que o conceito ainda é pouco difundido entre os profissionais de saúde, o que contribui para a baixa aplicação prática dessa abordagem, mesmo diante de situações clínicas em que ela seria indicada.

Em síntese, os resultados da revisão reforçam que a Prevenção Quaternária representa uma ferramenta estratégica para a promoção de uma assistência mais segura, racional e ética, contribuindo para a qualificação da prática médica e valorização de uma medicina mais humana, segura e baseada em evidências.

DISCUSSÃO

Neste presente estudo, foram avaliados artigos que tratam sobre a importância da Prevenção Quaternária. A análise da literatura científica deste tema revela um campo em crescente desenvolvimento, especialmente a partir da década de 2000, impulsionado por críticas ao modelo biomédico tradicional e pela ampliação da abordagem centrada no paciente. Os principais achados foram organizados em três eixos temáticos: (1) fundamentos conceituais e éticos da Prevenção Quaternária; (2) práticas clínicas e estratégias de implementação; (3) desafios e perspectivas no ensino e nas Políticas Públicas de Saúde.

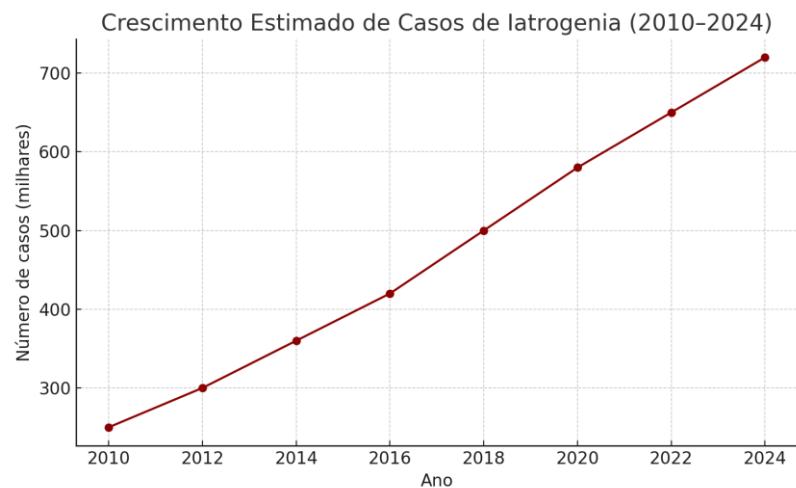
Fundamentos conceituais e éticos da Prevenção Quaternária

Definida inicialmente por *Marc Jamouille* (1986) como um nível de prevenção voltado à identificação de pacientes em risco de *overdiagnosis* e *overtreatment* — sobrediagnóstico e sobretratamento —. Diversos autores, como *Gérvias et al.* (2014) e *Tesser et al.* (2016), destacam o papel ético da P₄ como uma resposta à iatrogenia, à medicalização excessiva e à mercantilização da medicina.

A partir da análise ética, a literatura aponta consenso sobre a necessidade de maior critério clínico, diante das intervenções que devem ser tomadas pelo médico, promovendo um cuidado mais dialógico e crítico. Entretanto, alguns autores ainda veem resistência cultural na adoção plena desses princípios (ABRAMS et al., 2018), o que justifica ainda o crescente número de iatrogenias na medicina (Gráfico 01).

8183

Gráfico 1: Crescimento Estimado de Casos de Iatrogenia entre 2010 e 2024



Fonte: Autores do artigo (2025)

Práticas clínicas e estratégias de implementação

Estudos empíricos afirmam que a P4 tem maior aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde (APS), onde a longitudinalidade da relação médico-paciente favorece a identificação de riscos de medicalização excessiva. Tesser e Norman (2017) destacam experiências brasileiras em que o uso racional de exames e a escuta qualificada reduziram a prescrição de medicamentos desnecessários.

Na APS, a consulta clínica completa, com uma anamnese bem executada e exame físico eficaz, comprovadamente diminui o número de intervenções desnecessárias. Isso ocorre porque as medidas tomadas têm mais relação com a promoção de saúde, do que com a cura de doenças.

Essa perspectiva reforça a necessidade de protocolos baseados em evidências, e sensíveis ao contexto do paciente, dando ainda mais ênfase ao Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). Autores como Starfield (2011) e Gøtzsche (2013) alertam que diretrizes clínicas frequentemente sofrem influência da indústria farmacêutica, o que compromete a neutralidade da decisão médica, e contribui para a mercantilização da medicina.

Desafios e perspectivas no ensino e nas Políticas Públicas de Saúde.

O ensino da Prevenção Quaternária nas escolas médicas ainda é incipiente. Segundo pesquisa de Gouveia et al. (2020), apenas 18% das faculdades de Medicina brasileiras abordam explicitamente o tema nos currículos. A ausência de diretrizes claras do Ministério da Educação (MEC) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS) contribui para essa lacuna.

Contudo, iniciativas como o *Choosing Wisely* — campanha educativa em saúde baseada nos Estados Unidos, liderada pela American Board of Internal Medicine (ABIM), sobre cuidados de saúde desnecessários — e o Programa Mais Médicos — visa levar médicos para áreas prioritárias no Brasil, onde há escassez ou ausência desses profissionais, para melhorar o atendimento do SUS — têm estimulado reflexões sobre intervenções apropriadas, criteriosas e uso racional de recursos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Prevenção Quaternária surge como uma resposta necessária aos desafios éticos e práticos enfrentados pela medicina contemporânea, marcada por um crescente número de intervenções muitas vezes desnecessárias e potencialmente prejudiciais. Ao priorizar o cuidado

centrado na pessoa, o respeito à autonomia do paciente e a prática médica baseada em evidências, esse conceito amplia a visão tradicional dos níveis de prevenção e contribui para uma assistência mais segura, crítica e humanizada.

Os achados desta revisão evidenciam a relevância da Prevenção Quaternária na construção de uma medicina mais coerente com os princípios da ética e da racionalidade clínica. No entanto, sua aplicação ainda enfrenta obstáculos, especialmente pela pouca ênfase que recebe na formação médica e na cultura profissional vigente.

Assim, reforça-se a importância de integrar esse conceito aos currículos acadêmicos e às práticas de saúde, promovendo uma mudança de paradigma que valorize o uso consciente dos recursos e a real necessidade das intervenções.

REFERÊNCIAS

1. ABDULRAHEEM Y. Unveiling the Significance and Challenges of Integrating Prevention Levels in Healthcare Practice. *J Prim Care Community Health.* 2023 Jan-Dec;14:21501319231186500. doi: 10.1177/21501319231186500. PMID: 37449436; PMCID: PMC10350749.
2. ALMEIDA LM. Da prevenção primordial à prevenção quaternária. *Rev Port Saúde Pública.* 2005;23(1):5–12.
3. ANDRADE HS de, Carvalho SR. Genealogia da Prevenção Quaternária: entre o uso da Medicina Baseada em Evidências e a reformulação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023 Jul;28(7):2109–17. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.13292022>
4. DEPALLENS MA, Guimarães JMM, Faria L, Cardoso AJC, Almeida-Filho N. Prevenção quaternária, reforma curricular e educação médica. *Interface (Botucatu).* 2020;24(Supl 1):e190584. doi:10.1590/Interface.190584
5. DEPALLENS MA, Guimarães JM de M, Almeida Filho N. Quaternary prevention: a concept relevant to public health? A bibliometric and descriptive content analysis. *Cad Saúde Pública [Internet].* 2020;36(7):e00231819. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00231819>
6. GHORBANINIA R, Hekmat SN, Dehnavieh R, Bahaadinbeigy K, Arab-Zozani M. Presenting a Quaternary Prevention Model for the Rural Family Physician Program in Iran with an Interpretive Structural Modeling Approach. *Int J Prev Med.* 2023 Aug 28;14:108. doi: 10.4103/ijpvm.ijpvm_116_22. PMID: 37855013; PMCID: PMC10580201.
7. JAMOULLE M, Gomes LF. Prevenção Quaternária e limites em medicina. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2014;9(31):186-91. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(31\)86](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(31)86)

8. JAMOULLE M, Rolandb M, Baec JM, Helenod D. Ethical, pedagogical, socio-political and anthropological implications of quaternary prevention. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade.* Rio de Janeiro, 2018 Jan-Dez;13(40):1-14.
9. MELO M. A prevenção quaternária contra os excessos da medicina. *Rev Port Clin Geral.* 2007;23:289-93.
10. MIROFSKY M, Catalano H. Long COVID: a new disease? *Medicina (B Aires).* 2024;84(5):937-945. English. PMID: 39399934.
11. NORMAN AH, Tesser CD. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública [Internet].* 2009 Sep;25(9):2012-20. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000900015>
12. NORMAN AH, Tesser CD. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(9):2012-20.
13. OTTE JA, Llangués Pou M. Enablers and barriers to a quaternary prevention approach: a qualitative study of field experts. *BMJ Open.* 2024 Mar 19;14(3):eo76836. doi: 10.1136/bmjopen-2023-076836. PMID: 38508616; PMCID: PMC10952943.
14. PELLIN PP, Rosa RS. Prevenção quaternária – conceito, importância e seu papel na educação profissional. *Rev Saberes Plurais Educ Saúde.* 2018;2(3):9-22.
15. PLAZA M, Dabed F, Manzanares S, Lenz R S. Prevención cuaternaria en el programa de Salud Cardiovascular. Uso racional de exámenes complementarios: Una revisión narrativa "Exámenes en prevención cardiovascular cuaternaria". *Rev Med Chil.* 2024 Jan;152(1):88-101. Spanish. doi: 10.4067/s0034-98872024000100088. PMID: 39270100. 8186
16. SANTOS QS, Santos AGM, Batista IBM, Souza Junior PC, Silva HS, Gomes AM, et al. A importância da prevenção quaternária na promoção da saúde de idosos no Brasil. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2022;15(4):1-7. doi:10.25248/REAS.e10076.2022
17. SCHOPF K, Vendruscolo C, Silva CB da, Geremia DS, Souza AL de, Angonese LL. Prevenção Quaternária: da medicalização social à atenção integral na Atenção Primária à Saúde. *Esc Anna Nery [Internet].* 2022;26:e20210178. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0178>
18. TESSER CD. Uma articulação conceitual para boas práticas preventivas (ou para a prevenção quaternária). *Cad Saude Publica.* 2024 Sep 16;40(8):e00068123. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311XPT068123. PMID: 39292133; PMCID: PMC11405023.
19. TESSER CD. Why is quaternary prevention important in prevention?. *Rev Saúde Pública [Internet].* 2017;51:116. Available from: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000041>
20. TESSER CD, Norman AH. Prevenção quaternária e medicalização: conceitos inseparáveis. *Interface (Botucatu) [Internet].* 2021;25:e210101. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.210101>