



SÍRIO-LIBANÊS

Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês

Organizador da Série

José Benedito Ramos Valladão Júnior

MANUAL DE CONDUTAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Editores do Volume

Deoclecio Avigo | Aline de Souza Oliveira

José Benedito Ramos Valladão Júnior



 Atheneu

Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês

**Manual de Condutas
em Atenção Primária
à Saúde**



SAL
SERVICO DE ATENDIMENTO
AO LEITOR
Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br



(21) 99165-6798 [Facebook.com/edtoratheneu](https://www.facebook.com/edtoratheneu) [Twitter.com/edtoratheneu](https://twitter.com/edtoratheneu) [Youtube.com/atheneueditora](https://www.youtube.com/atheneueditora)



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**

Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês

Manual de Condutas em Atenção Primária à Saúde

Editores do Volume

Deoclecio Avigo | Aline de Souza Oliveira

José Benedito Ramos Valladão Júnior

Organizador da Série

José Benedito Ramos Valladão Júnior



Atheneu

Rio de Janeiro • São Paulo

2022

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 18º andar
Tel.: (11) 2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br
Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21) 3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: Equipe Atheneu

PRODUÇÃO EDITORIAL: MWS Design

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

M251

Manual de condutas em atenção primária à saúde / editores do volume Deoclecio Avigo, Aline de Souza Oliveira, José Benedito Ramos Valladão Júnior ; [colaboradores Amanda Arlete Ribeiro Firmino ... [et a.]]. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2022.
: il. ; 23 cm. (Atenção primária à saúde do Hospital Sírio-Libanês)

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-501-1

1. Saúde pública - Brasil. 2. Cuidados primários de saúde. 3. Saúde - Aspectos sociais. I. Avigo, Deoclecio. II. Oliveira, Aline de Souza. III. Valladão Júnior, José Benedito Ramos. IV. Firmino, Amanda Arlete Ribeiro. V. Título. VI. Série.

22-76587

CDD: 362.10981
CDU: 614(81)

Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643
14/03/2022 18/03/2022

AVIGO D.; OLIVEIRA A.S.; VALLADÃO JÚNIOR J.B.R.

Manual de Condutas em Atenção Primária à Saúde – Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês

Editores do Volume

Deoclecio Avigo

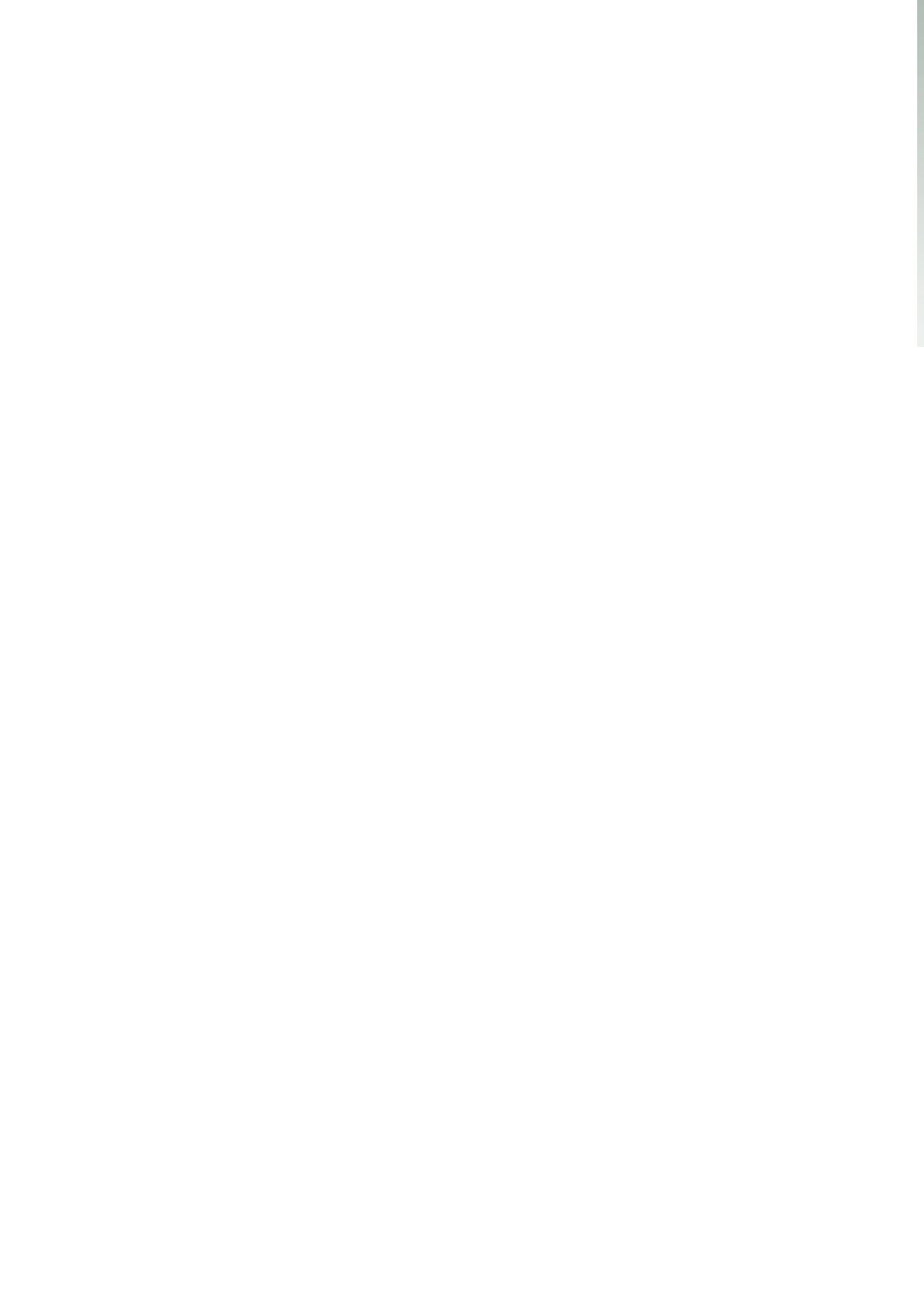
Doutor em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Formação de Graduação e Residência Médica pela FMUSP. Docente de Pós-Graduação em Medicina de Família e Comunidade do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico do Corpo Clínico do HSL.

Aline de Souza Oliveira

Médica de Família e Comunidade. Residência Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Mestre em Medicina de Família pela University of Western Ontario – Canadá. Docente de Pós-Graduação em Medicina de Família e Comunidade do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médica do Corpo Clínico do HSL.

José Benedito Ramos Valladão Júnior

Doutor em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Formação de Graduação e Residência Médica pela FMUSP. Coordenador de Pós-Graduação em Atenção Primária à Saúde e Medicina de Família e Comunidade do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico do Corpo Clínico do HSL. Coordenador Médico da Teladoc Health Brazilian Office. Executivo de Honra da Academia Europeia da Alta Gestão.



Colaboradores

Amanda Arlete Ribeiro Firmino

Médica de Família e Comunidade. Residência Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi – UAM (Campus São José dos Campos). Vice-Presidente da Associação Paulista de Medicina de Família e Comunidade – APMFC.

Ana Luisa Giovannetti Opice Credidio

Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein – IIEP.

Beatriz Lobo Macedo

Formada pela Faculdade de Ciências Médicas de Santos – FCMS. Residência em Medicina de Família e Comunidade pelo Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE. Médica de Família no Hospital Sírio-Libanês – HSL.

Betina Brandão Basílio

Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ. Médica de Família da Saúde Populacional no Hospital Sírio-Libanês – HSL.

Bruna Calezane Storch

Médica do Corpo Clínico do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Graduação em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

Caio Cesar Portela dos Santos

Médico de Família e Comunidade formado pela Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Residência Médica na Amil/UHG. Pós-Graduando em Sexualidade Humana, Transtornos Sexuais, Educação e Orientação Sexual no Centro de Estudos e Pesquisas em Psicologia e Saúde – CEPPS. Atuante na Saúde Populacional do Hospital Sírio-Libanês – HSL.

Camilla Rabuske Kaczan

Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande – (FURG). Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ. Curso de Especialização de Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UNA-SUS/UFCSPA. Médica de Família na Saúde Corporativa da Sociedade Beneficente de Senhoras do Hospital Sírio-Libanês – SBSHSL.

Carla Cristina Marques

Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Tutora do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade na FMUSP.

Clarisse Malatesta Motomura

Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ. Preceptoría em Residência de Medicina de Família e Comunidade na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP (2015). Atua na Saúde Suplementar desde 2017.

Danilo Hojo Navarro

Formado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Especialização e Residência em Medicina de Família pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – ISCMSP. Especialização em Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade pelo Ministério da Saúde – MS. Médico de Família no Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico de Família na Teladoc Health.

Diângeli Soares Camargo

Médica de Família e Comunidade no Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE. Professora do Curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi – UAM. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual Paulista – Unesp/Botucatu.

Eduardo Picelli Vicentim

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP. Trabalhou como Médico de Família e Comunidade na Saúde Corporativa do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico de Família e Comunidade e Gerente Médico na Empresa Teladoc Health.

Fábio Dezo

Coordenador Médico de Práticas Assistenciais do Projeto de Saúde Populacional do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico de Família e Comunidade com Residência Médica no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ, na Clínica da Família Maria do Socorro, na Rocinha.

Filomena Mariko Amaro Takiguti

Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Graduação pela FMUSP.

Gustavo Kang Hong Liu

Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Formação de Graduação e Residência Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Preceptor de Ensino e Pesquisa da FMUSP.

Henrique Teruo Arai

Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Formação de Graduação e Residência Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Tutor do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade na FMUSP.

Henrique Viana Baião Lemos

Médico de Família e Comunidade. Especialista em Preceptoría Médica.

Ítalo Facella de Oliveira

Médico de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ. Pós-Graduado em Preceptoría Médica pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA. Médico de Família no Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico de Família no Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE.

Izaura Eusébio Coelho

Médica de Família e Comunidade, atuando na Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar – EMAD (Melhor em Casa). Professora da Graduação da Faculdade Santa Marcelina – FASM.

Juliana Cristina Watanabe

Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Pós-Graduada em Urgências e Emergências pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein – IIEP. Especialista em Acupuntura pelo Centro de Estudos de Medicina Tradicional e Cultura Chinesa – CEMETRAC.

Lilian Hupfeld Moreno

Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – ISCMSP. Especialização em Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UNA-SUS/UFCSPA. Médica Voluntária no Programa Transtornos Afetivos (PROGRUDA) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – IPq-HCFMUSP. Médica de Família e Líder da Saúde Mental na Gestora de Saúde Alice.

Lívia Rodrigues

Médica de Família e Comunidade Formada pela Universidade de São Paulo – USP. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Pontifícia Universidade Católica – PUC-SP (Campus Sorocaba).

Lucas Bastos Marcondes Machado

Graduação em Medicina pela Universidade de São Paulo – USP. Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Tutor da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da USP.

Luciana Vitorino Araújo

Médica de Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Título de Especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC.

Marcus Vinícius Camargo Garcia de Pontes

Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Formação de Graduação e Residência Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Tutor do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade na FMUSP.

Mariana Novo Cesarino

Médica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Médica de Família pelas Residências Integradas em Medicina de Família e Comunidade de Curitiba. Médica de Família nas Clínicas Einstein. Anteriormente Médica de Família na Saúde Corporativa do Hospital Sírio-Libanês – HSL.

Meiryelle Landim Franco

Médica de Família e Comunidade. Pós-Graduada em Medicina Paliativa.

Natália de Souza Zinezi

Graduação em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP. Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Pós-Graduada em Cuidados Paliativos Adulto pelo Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médica Teleconsultora da Diretoria de Compromisso Social do HSL.

Natália Fernandes Coelho Francatto Boaventura

Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Graduação pela Universidade Anhembi Morumbi – UAM. Pós-Graduação em Medicina de Família e Comunidade pelo Hospital Sírio-Libanês – HSL. Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC. Médica da Saúde Corporativa do HSL.

Natasha Paltrinieri Garcia

Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Formação de Graduação e Residência Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP.

Olivia Ferreira Lucena

Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Médica de Família e Comunidade pela UFES. Especialista em Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UNA-SUS/UFCSA.

Pedro Mendonça de Oliveira

Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Mestrado Profissional em Gestão da Clínica pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Preceptor em Atenção Primária à Saúde da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP.

Raquel Ansejo Berti

Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Especialização em Saúde da Família pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS/Unifesp. Pós-Graduação em Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade.

Raquel Lizi Miguel

Graduação em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade de São Paulo – USP. Curso de Especialização em Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UNA-SUS/UFCSPA. Médica de Família no Hospital Sírio-Libanês – HSL.

Regina de Fátima Jesus Távora Junqueira Vilela

Especialista em Medicina de Família e Comunidade com Título pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC. Especialista em Pediatria com Título pela Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP. Graduação pela Universidade Anhembi Morumbi – UAM.

Renato Walch

Médico de Família e Comunidade pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP. Especialização em Dor pelo HCFMUSP. Médico Emergencista e do Corpo Clínico do Hospital Sírio-Libanês – HSL. Médico Emergencista e do Corpo Clínico do Hospital Vila Nova Star. Instrutor do Curso de Suporte Avançado em Cardiologia (ACLS) pela American Heart Association (AHA). Autor dos Livros *Medicina de Família e Comunidade: Fundamentos e Prática* e *Urgências e Emergências na Atenção Primária*. Presidente da Associação Paulista de Medicina de Família e Comunidade – APMFC (Gestão 2016/2018). Organizador do I Congresso Sudeste de MFC 2018.

Rodolfo Luciano Galeazzi

Supervisor do Programa de Residência Médica (PRM) de Medicina de Família e Comunidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – ISCMSP. Médico da DaVita Serviços Médicos. Professor e Preceptor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. Preceptor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Coordenador Interino e Líder da Atenção Primária à Saúde (APS) da DaVita Serviços Médicos.

Rosiane Aparecida Turim Gomes Pinho

Médica de Família e Comunidade. Graduação em Medicina pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – HCFMRP-USP. Pós-Graduação em Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura pelo Center Ao/Unifesp. Pós-Graduada em Dor pelo Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE.

Ruth Neves dos Santos

Médica Clínica de Família e Comunidade com Graduação e Especialidade Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP (2000-2011). MBA em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde pela Escola de Administração de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas – FGV EAESP (2015-2017). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Global e Sustentabilidade da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP-USP (tendo sido qualificado o seu projeto de pesquisa em 10/12/2019 – entrega da tese prevista para 2023). Trabalhou no Programa Saúde Corporativa da Sociedade Beneficente das Senhoras do Hospital Sírio-Libanês – SBSHSL (como Médica de Família e Comunidade de julho/2018 a março/2020). Médica de Família e Comunidade no Ministério da Saúde de Cabo Verde e Tutora do Estágio do 6º Ano de Medicina Geral e Familiar da Universidade de Cabo Verde – Uni-CV.

Thiago Boscher da Costa

Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Especialização em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Pré-Master de Gestão em Serviços de Saúde pela Fundação Getúlio Vargas – FGV.

Vandréa Nunes Cordeiro Garcia Rodrigues

Graduada em Medicina pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Médica de Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Especialista em Acupuntura pelo Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura – CMBA. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Estadual Paulista – Unesp/Botucatu.

Vanessa Costa Santana

Médica de Família e Comunidade. Acupunturista e Paliativista. Membro dos Grupos de Trabalho de Saúde e Espiritualidade do Grupo de Trabalho de Práticas Integrativas Complementares e do Grupo de Trabalho de Cuidados Paliativos da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC. Médica do Corpo Clínico do Hospital Sírio-Libanês – HSL.

Vinicius Anjos de Almeida

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP. Especialista em Medicina de Família e Comunidade pelo Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da USP.

Apresentação da Série

A *Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês*, em parceria com a conceituada editora médica Atheneu, foi criada como uma das celebrações a todo um projeto pioneiro e de referência em Atenção Primária à Saúde (APS), construído e trilhado pelo Hospital Sírio-Libanês (HSL).

Fundamentados em nossa missão institucional de conviver e compartilhar, esse conjunto de realizações exitosas do HSL não apenas serviu como inspiração para inúmeras outras instituições de saúde do país também desenvolverem projetos em APS, mas transbordou para importantes e históricas transformações do sistema de saúde em nosso país.

Esta Série, portanto, é uma iniciativa voltada a compartilharmos e disseminarmos, de modo estruturado e amplo, todo o conhecimento em APS acumulado e potencializarmos a atuação de excelência nesse campo de práticas em saúde.

A importância basilar da APS para os sistemas de saúde deve ser hoje mais do que indiscutível. Devemos obstinadamente atuar para a construção de uma APS forte em todo território brasileiro, entregando cuidado real e efetivo às pessoas e propiciando que vivam mais e melhor.

Como profissionais atuantes em APS, oportunizamos acesso e levamos cuidados à saúde até os locais mais remotos do país. Nos erguemos dia após dia, de modo diligente, firme e decidido a atender às necessidades de nossos pacientes e levar, além de todas as recomendações, também acolhida e conforto a todos eles.

Eu não poderia estar mais orgulhoso do papel que todos nós temos desempenhado nos últimos anos para ajudar aqueles que mais precisam de nós e fornecer alívio para um sistema de saúde tenso e desigual. Tenho profunda convicção que a APS é parte vital da solução e de que o nosso crescimento e impacto só aumentará.

Assim, desejo que mergulhem nas páginas dos volumes desta Série com toda a intensidade, vontade e apetite para se abastecerem com ainda mais saberes e ferramentas que favoreçam o desempenhar cotidiano de seu comprometimento e protagonismo na transformação tão imprescindível que precisamos operar em nosso sistema de saúde em prol da APS.

Na APS, vivenciamos e cultivamos intensas interações humanas, nos vinculamos e nos aproximamos das pessoas, seus modos de vida e sofrimentos. Isso faz do cuidado em APS extremamente apaixonante, mas complexo e, às vezes, desgastante.

A despeito de toda crise que experimentem, mantenham toda dedicação e força. As pessoas sempre serão nossas principais fortalezas e fonte de retribuições inestimáveis, que nos fortalecem, confortam e aquecem.

Por isso, trabalhem sempre unidos e em comunhão. Contem um com o outro nos momentos difíceis. E nunca se esqueçam que os pacientes são nossos maiores mestres e o centro de toda nossa devoção e esforço.

Continuem maravilhosos e imprescindíveis aos seus pacientes, eles são nossa maior razão de ser!

José Benedito Ramos Valladão Júnior
Organizador da Série

Prefácio

Até pouco tempo, infelizmente, a Atenção Primária à Saúde (APS) não tinha um lugar de destaque nas cadeiras e disciplinas das faculdades de medicina do país.

Infelizmente, pois, em países desenvolvidos, com um sistema de saúde organizado e estruturado, a APS é o pilar estruturante e faz parte da formação de qualquer profissional de saúde, inclusive dos médicos daquele país.

Talvez por reflexo dessa desvalorização durante a formação acadêmica, por muitas décadas a organização da Saúde no Brasil nunca havia privilegiado a APS, até a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, com isso, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), antigo Programa de Saúde da Família, forma como a APS foi organizada no Sistema de Saúde brasileiro.

Ainda depois de décadas de existência do SUS e da ESF, a Atenção Primária à Saúde não conquistou o devido lugar de destaque, nem nas faculdades e nem como parte organizadora dos sistemas.

Esse cenário vem mudando nos últimos anos, motivado principalmente por alguns importantes fatores, como veremos a seguir.

Alguns municípios, a despeito do partido político em governo, conseguiram implementar notáveis projetos de Saúde voltados ao fomento e desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde. Hoje, já existem exemplos de cidades, em todos os estados brasileiros, que por meio dessa iniciativa têm alcançado excelentes resultados desse investimento. Essa prática deveria ser cada vez mais estimulada e disseminada para mais e mais municípios de nosso país.

Ao âmbito da formação profissional, a Nova Diretriz Curricular de Medicina (2013) estabeleceu que 30% da carga horária dos cursos de graduação em medicina deve ser voltada para Atenção Primária à Saúde, o que fez muitas faculdades mudarem a maneira de organizar e ensinar APS.

Outro fato adicional que vem impulsionando o crescimento da APS no país é que empresas privadas de saúde de vários ramos (operadoras de saúde, convênios, seguradoras, hospitais, clínicas etc.) passaram a enxergar na APS uma estratégia de sustentabilidade para os seus modelos assistenciais e uma solução para questões financeiras que há muitos anos eram problemáticas.

Com tudo isso, a Medicina de Família e Comunidade (MFC) também vem ganhando mais espaço, mas ainda está longe de ser considerada uma especialidade de destaque, tanto dentro das salas das faculdades, como nos ambulatórios e consultórios.

A produção científica e literária vem ajudando a Medicina de Família nessa trajetória. A *Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês* é um admirável exemplo, que nos presenteia com volumes formidáveis para fortalecermos esses alicerces e consolidarmos cada vez mais a especialidade.

O volume em questão, *Manual de Condutas em Atenção Primária à Saúde*, atinge o cerne do cotidiano de práticas do MFC, qualificando a prática dos profissionais que estão na assistência e contribuindo para melhoria dos nossos serviços de APS, tanto no Sistema Único, como na saúde suplementar.

Hoje, décadas depois do nascimento do SUS, ter este manual como apoio nas decisões clínicas é uma excelente maneira de contribuir para o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde no país.

Renato Walch
Médico de Família e Comunidade
Hospital Sírio-Libanês – HSL
Presidente da APMFC 2016-2018

Apresentação do Volume

Existe enorme complexidade na prática de um médico generalista. As queixas trazidas nas consultas são influenciadas, em intensidades diversas, por aspectos biológicos, psíquicos, familiares e sociais. O médico de família deve aprender a trabalhar com tamanha informação, determinar o que é primordial e propor o tratamento mais adequado para aquela pessoa, naquele momento. Para promover esse cuidado personalizado, o médico de família usa de inúmeras tecnologias leves e não apenas os exames complementares. Dentre essas tecnologias, podemos citar a Medicina Centrada na Pessoa e a Medicina Baseada em Evidências.

Destaca-se também na prática do especialista em Medicina de Família e Comunidade (MFC), o conceito de prevenção. A prevenção por ele abordada é também complexa e abrangente, pois consiste não apenas em orientações sobre promoção de saúde e prevenção de doenças (prevenção primária) e de detecção precoce em assintomáticos (prevenção secundária). Consiste, também, na chamada prevenção terciária, que é o tratamento adequado das diversas patologias diagnosticadas e tem como objetivo a cura, e, caso não seja possível, o seu controle. O intuito também é prevenir agravos maiores e morte. Adicionalmente, é de especial responsabilidade do médico de família a prática e a defesa da prevenção quaternária, ou seja, por ser o primeiro filtro dos sistemas de saúde, deve empreender um conjunto de ações que visam evitar danos associados às intervenções médicas e de outros profissionais da saúde, como excesso de exames, medicação ou procedimentos desnecessários (iatrogenias).

O *Manual de Condutas em Atenção Primária à Saúde* é o segundo volume da *Série Atenção Primária à Saúde do Hospital Sírio-Libanês*, uma parceria do Hospital Sírio-Libanês com a Editora Atheneu. O projeto, pioneiro no Brasil, tem o intuito de suprir uma lacuna nas produções da área médica relacionadas com o campo da Atenção Primária. Tem o objetivo de ser um manual prático, ou seja, servir de apoio à rotina de atendimentos do MFC e também de respeitar as especificidades dos serviços de APS brasileiros, tanto públicos quanto privados.

Foi escrito com a colaboração de distintos especialistas em Medicina de Família e Comunidade. A participação desses experientes profissionais e o emprego de referências nacionais e internacionais, com base nas melhores evidências científicas disponíveis, trazem o diferencial para essa Série. Neste volume, encontramos uma abordagem prática, além de orientações rápidas e direcionadas aos médicos desse campo de atuação,

que prestam cuidados personalizados e continuados a indivíduos e suas famílias, independentemente de idade, sexo ou problema de saúde.

Um diferencial importante deste volume é o destaque para a prevenção quaternária (P4). É fato bem conhecido que a prática médica contemporânea é muitas vezes exercida de modo excessivo e desnecessário e que, não raro, piora a saúde ao invés de melhorar. Tais inadequações são cada vez mais abordadas e alertadas na literatura científica por meio de dois conceitos muito valiosos aos médicos de família: a prevenção quaternária e o sobre diagnóstico. Tão importante quanto saber o que deve ser feito, é ter claro o que não fazer. Mudar a lógica de “o que devemos fazer” para “deveríamos fazer alguma coisa?”. Por isso, apresentamos, em cada capítulo, algumas orientações, que neste Manual são descritas como P4 em alusão ao conceito de prevenção quaternária.

Esperamos, assim, fornecer apoio à prática profissional de estudantes de graduação, de residência médica e demais profissionais interessados em avançar nesse complexo e empolgante campo da ciência médica, a Atenção Primária à Saúde e a Medicina de Família e Comunidade.

Boa leitura!

Deoclecio Avigo

Aline de Souza Oliveira

José Benedito Ramos Valladão Júnior

Dedicatória

Dedicamos este volume a todos os médicos de família e comunidade envolvidos na criação, desenvolvimento e sustentação de iniciativas de Atenção Primária à Saúde em nosso país.

Nas sábias e definitivas palavras de Barbara Starfield: “A Medicina de Família deve dar forma a reforma [do sistema de saúde], e não, o contrário.”

Esse grande desafio que temos só será possível a partir da união, do comprometimento e da dedicação da Medicina de Família e Comunidade, como um todo.



Sumário

1. Acne, 1

*Meiryelle Landim Franco
Aline de Souza Oliveira*

2. Alterações Funcionais Benignas da Mama, 5

*Beatriz Lobo Macedo
Camilla Rabuske Kaczan*

3. Amenorreia, 9

*Aline de Souza Oliveira
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

4. Anemia, 13

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Juliana Cristina Watanabe*

5. Ansiedade, 19

*Deoclecio Avigo
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

6. Anticoagulação, 23

*Deoclecio Avigo
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

7. Anticoncepção, 27

*Carla Cristina Marques
Aline de Souza Oliveira*

8. Apneia Obstrutiva do Sono, 33

*Vinicius Anjos de Almeida
Deoclecio Avigo*

9. Asma, 37

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Natasha Paltrinieri Garcia*

10. Cefaleia, 43

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Deoclecio Avigo*

11. Colelitíase, 49

*Deoclecio Avigo
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

12. Constipação, 53

*Raquel Lizi Miguel
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

13. Síndromes Demenciais, 57

*Henrique Teruo Arai
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

14. Depressão, 65

*Deoclecio Avigo
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

15. Dermatite Atópica, 71

*Ana Luisa Giovannetti Opice Credidio
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

16. Diabetes, 75

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Regina de Fátima Jesus Távora Junqueira Vilela*

17. Disfunção Sexual Feminina, 81

*Ruth Neves dos Santos
Deoclecio Avigo*

18. Disfunção Sexual Masculina, 85

*Camilla Rabuske Kaczan
Deoclecio Avigo*

19. Doenças Inflamatórias Intestinais, 91

*Fábio Dezo
Deoclecio Avigo*

20. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, 97

*Aline de Souza Oliveira
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

21. Gota, 101

*Filomena Mariko Amaro Takiguti
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

22. Hiperplasia Prostática Benigna, 105

*Marcus Vinícius Camargo Garcia de Pontes
Henrique Viana Baião Lemos*

23. Hipercolesterolemia, 109

*Eduardo Picelli Vicentim
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

24. Hipertrigliceridemia, 113

*Eduardo Picelli Vicentim
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

25. Hipertensão, 117

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Renato Walch*

26. Hipotireoidismo, 121

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Amanda Arlete Ribeiro Firmino*

27. Incontinência Urinária, 125

*Thiago Boscher da Costa
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

28. Infecção do Trato Urinário, 129

*Rodolfo Luciano Galeazzi
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

29. Infertilidade, 133

*Olivia Ferreira Lucena
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

30. Insuficiência Cardíaca, 137

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Bruna Calezane Storch*

31. Litíase Urinária, 143

*Natália de Souza Zinezi
Aline de Souza Oliveira*

32. Menopausa e Climatério, 149

*José Benedito Ramos Valladão Júnior
Clarisse Malatesta Motomura*

33. Micoses Cutâneas, 153

*Mariana Novo Cesarino
José Benedito Ramos Valladão Júnior*

34. Náusea e Vômito, 157

Olivia Ferreira Lucena

José Benedito Ramos Valladão Júnior

35. Nódulos Tireoidianos, 161

Lívia Rodrigues

José Benedito Ramos Valladão Júnior

36. Obesidade, 167

José Benedito Ramos Valladão Júnior

Danilo Hojo Navarro

37. Olho Vermelho, 171

Rosiane Aparecida Turim Gomes Pinho

José Benedito Ramos Valladão Júnior

38. Osteoartrose, 175

José Benedito Ramos Valladão Júnior

Aline de Souza Oliveira

39. Osteoporose, 179

Lucas Bastos Marcondes Machado

Ítalo Facella de Oliveira

40. Otites, 185

Lucas Bastos Marcondes Machado

José Benedito Ramos Valladão Júnior

41. Paralisia Facial Periférica, 189

Gustavo Kang Hong Liu

José Benedito Ramos Valladão Júnior

42. Pré-Natal, 195

José Benedito Ramos Valladão Júnior

Luciana Vitorino Araújo

43. Polifarmácia e Desprescrição, 201

Deoclecio Avigo

José Benedito Ramos Valladão Júnior

44. Problemas Anais e Perianais, 209

Lilian Hupfeld Moreno

José Benedito Ramos Valladão Júnior

45. Rastreamento, 215

Lucas Bastos Marcondes Machado

José Benedito Ramos Valladão Júnior

46. Transição de Gênero, 221

*Caio Cesar Portela dos Santos
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

47. Resfriado e Influenza, 231

*Diângeli Soares Camargo
Vandréa Nunes Cordeiro Garcia Rodrigues*

48. Rinite, 237

*Raquel Ansejo Berti
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

49. Rinossinusite, 241

*Raquel Ansejo Berti
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

50. Risco Cardiovascular, 245

*Deoclecio Avigo
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

51. Sangramento Uterino Anormal, 247

*Aline de Souza Oliveira
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

52. Síndrome do Intestino Irritável, 253

*Aline de Souza Oliveira
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

53. Sintomas Comuns na Gestação, 257

*José Benedito Ramos Valladolid Júnior
Aline de Souza Oliveira*

54. Situa es Específicas na Gesta o, 263

*José Benedito Ramos Valladolid Júnior
Betina Brandão Basílio*

55. Tabagismo, 271

*José Benedito Ramos Valladolid Júnior
Izaura Eusébio Coelho*

56. Tontura, 277

*Aline de Souza Oliveira
José Benedito Ramos Valladolid Júnior*

57. Tosse Cr nica, 281

*Pedro Mendonça de Oliveira
Vanessa Costa Santana*

58. Varizes, 285

Deoclecio Avigo

José Benedito Ramos Valladão Júnior

59. Vertigem, 289

Aline de Souza Oliveira

José Benedito Ramos Valladão Júnior

60. Zumbido, 293

Natália Fernandes Coelho Francato Boaventura

Deoclecio Avigo

Índice Remissivo, 297

1

Acne

Meiryelle Landim Franco
Aline de Souza Oliveira

A acne é causada pela hipersecreção sebácea associada à obstrução da unidade pilossebácea devido à hiperkeratose intrafolicular, o que leva ao acúmulo de material sebáceo nos folículos, criando os chamados comedões (popularmente conhecidos como cravos). A bactéria *Propionibacterium acnes*, frequentemente encontrada nesses folículos, colabora com o processo inflamatório subsequente à obstrução. Essa inflamação se manifesta clinicamente como pápulas e pústulas em graus variáveis. Quando o processo é mais profundo, surgem os nódulos inflamatórios.

Clinicamente, a acne se caracteriza em peles oleosas e por lesões localizadas na face, pescoço e/ou tronco (região peitoral e região dorsal), e pode ser dividida em graus, o tratamento é definido com base nessa classificação.

Atentar sempre para o uso de filtro de proteção solar, a fim de evitar câncer de pele e envelhecimento precoce. Seu uso não piora a acne, desde que o veículo utilizado em sua preparação seja adequado ao tipo de pele do paciente e que a limpeza da pele com produtos adequados ocorra diariamente.

Fatores de risco associados à precipitação de acne:

- Idade (12 a 14 anos).
- Predisposição genética.
- Obesidade.
- Pele oleosa e/ou com produção de sebo aumentada por estímulo hormonal androgênico (hiperandrogenismo – síndrome dos ovários policísticos, tumor de glândula suprarrenal).
- Uso de medicações que precipitam a acne – anabolizantes, carbamazepina, vitaminas do complexo B, fenitoína, corticosteroides, dentre outros, cujo risco-benefício deve ser levado em conta na continuidade ou não de seu uso.

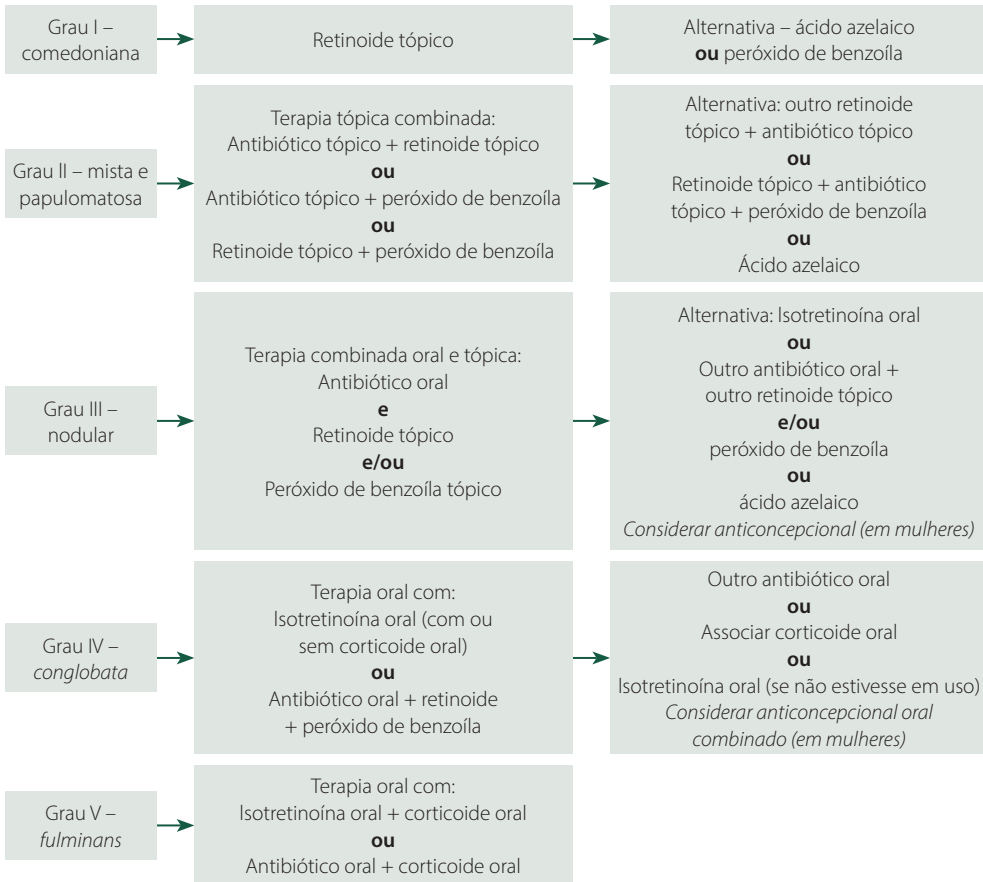
Entrevista clínica: avaliar o uso de medicações, presença de comorbidades, histórico menstrual e obstétrico, sintomas de hiperandrogenismo.

Exame clínico: homens devem se barbear, mulheres devem estar sem maquiagem. Necessário iluminação adequada. A palpação é instrumento valioso na avaliação.

Manejo: visa diminuir o número de lesões, evitar cicatrizes e diminuir o impacto psicológico causado pela doença.

Fonte: Autoria própria.

Fluxos assistenciais



Observação: o tempo de tratamento pelo menos de oito semanas. Atentar para o tipo de veículo nas preparações tópicas e o tipo de pele – pele oleosa (gel e soluções); pele seca (loções e cremes).

Fonte: Autoria própria.

Tabela 1.1
Medicamentos tópicos com indicação para acne vulgar

<i>Retinoides tópicos</i>		
Acido retinóico	0,01 a 0,1%	Aplicar à noite uma fina camada na área acometida e lavar pela manhã
Adapaleno (0,1 a 0,3%)	1 mg/g – gel e creme 3 mg/g – gel	
Tretinoína	0,25 mg/g – gel e creme 0,5 mg/g – creme 1 mg/g – creme	
<i>Antimicrobianos e outras medicações tópicos relevantes</i>		
Ácido azelaico	15% gel e 20% creme	2 vezes ao dia
Eritromicina	20 mg/g gel e solução	2 vezes ao dia
Peróxido de benzoíla	25 mg/g (2,5%) gel 50 mg/g (5%) gel	Aplicar à noite uma fina camada em toda a área acometida e lavar pela manhã
<i>Produtos tópicos combinados</i>		
Adapaleno 1 mg/g + Clindamicina 10 mg/g		1 vez ao dia aplicado à noite
Peróxido de benzoíla 25 mg/g + Adapaleno 1 mg/g		
Tretinoína 0,25 mg/g + Clindamicina 12 mg/g		
Peróxido de benzoíla 50 mg/g + Clindamicina 10 mg/g		2 vezes ao dia

Fonte: Autoria própria.

Tabela 1.2
Medicamentos antibióticos via oral

<i>Medicamento</i>	<i>Apresentação</i>	<i>Cuidados e orientações específicas</i>
Tetraciclina	250 mg (caps) e 500 mg (caps)	Dose inicial de 500 mg, 2 x/dia. A dose pode ser reduzida para 250 mg, 2 x/dia.
Doxiciclina	100 mg cp	1 a 2 x/dia. A dose varia conforme peso e grau de acometimento da acne.
Minociclina	100 mg cp	1 a 2 x/dia.
Limeciclina	150 mg (cp) e 300 mg (cp)	150 mg 1 a 2 x/dia. O tempo estimado de tratamento deve ser de 12 semanas.
Eritromicina	500 mg cp	2 x/dia, de 6 a 8 semanas.
Sulfametoxazol + trimetoprima	800 mg + 160 mg cp	2 x/dia, por 6 semanas. Deve ser considerado como terceira linha pelo perfil de resistência.
Isotretinoína	10 mg (cp) ou 20 mg (cp)	0,5-0,8 mg/kg/d por 6 meses. Exames a serem realizados antes do tratamento e mensalmente: β -HCG (mulheres), colesterol, triglicerídeos, TGO, TGP, creatinina, hemograma.

Fonte: Autoria própria.

Encaminhamento ao dermatologista

Sugere-se encaminhar ao especialista os pacientes com:

- Cicatrizes extensas e profundas.
- Hiperpigmentação pós-inflamatória.

- Suspeita de acne induzida por fármacos.
- Indicação ao uso de isotretinoína oral (se não houver segurança para prescrição).
- Diagnóstico de acne *conglobata* (grau IV) e *fulminans* (grau V).
- Dúvida diagnóstica.

SELO P4

- Não utilize, rotineiramente, teste microbiológico na avaliação e manejo da acne.
- Não utilize isotretinoína oral em pacientes com acne grau II antes de ser verificada refratariedade às terapias convencionais.
- Não utilize isotretinoína oral em pacientes com acne grau I.

Fontes: *Choosing Wisely* <https://www.choosingwisely.org/>, *Too Much Medicine* <https://www.bmj.com/too-much-medicine>

Bibliografia

- Belda Júnior W, Di Chiacchio N, Criado PR. Tratado de Dermatologia. 2ª. edição. São Paulo: Ed. Atheneu; 2014.
- Brasil, GM/MS, Portaria N°. 1159, de 18 de novembro de 2015. Protocolo de uso da isotretinoína no tratamento da acne grave. Secretaria de Atenção à Saúde - MS, Brasília - DF, novembro de 2015. de novembro de 2015 Aprova o Protocolo de uso da isotretinoína no tratamento da acne grave. 2015.
- Medeiros Junior ME, Nisimoto MYSM, Cintra EO et al. Ambulatório de Dermatologia em APS, 1ª. ed. São Paulo, Ed. Martinari, 2018.
- Sampaio S, Riviatti E. A. Dermatologia. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2000, p. 291-300.
- Silva AMF, Costa FP, Moreira M. Acne vulgar: diagnóstico e manejo pelo médico de família e comunidade. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.l.], v. 9, n. 30, p. 54-63, jan. 2014. ISSN 2179-7994. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/754>>. Acesso em: 03 fev. 2019. doi:[https://doi.org/10.5712/rbmfc9\(30\)754](https://doi.org/10.5712/rbmfc9(30)754).
- Sociedade Brasileira de Dermatologia; Doenças na Pele; sítio eletrônico disponível em <http://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/>; acesso em 26 out 2019
- Strauss JS et al. Guidelines of care for acne vulgaris management. J. Am. Acad. Dermatol, [S.l.], n. 56, p. 651-653, 2007.
- UFRGS – Telessaude/RS – Telecondutas – Acne, 2017, Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc_acne.pdf Acesso em 26 out 2019.