

Casos clínicos em Medicina de Família

Clinical cases in Family Practice

Casos clínicos en Medicina Familiar

Pablo de Oliveira Lopes

Doutor em Ciências Humanas e Sociais; Universidade Federal de São Carlos,
São Carlos, SP, Brasil;

E-mail: lopespo33@gmail.com; ORCID: 0000-0002-6779-2263

Contribuição dos autores: POL
contribuiu para o
delineamento do manuscrito,
a escrita e a revisão final do
manuscrito. Se responsabiliza
pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os
autores declaram não possuir
conflito de interesses.

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 20/02/2026

Aprovado em: 03/08/2026

Editor responsável: Frederico
Viana Machado

Resumo: Lançado em julho de 2024, o livro objeto desta resenha integra a série 'Atenção Primária à Saúde', organizada por José Benedito Ramos Valladão Júnior, doutor em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e especialista em Medicina de Família e Comunidade. Além de Valladão Júnior, são editoras do volume as especialistas em Medicina de Família e Comunidade Mariana Duque Figueira e Patrícia Roberta Berithe Pedrosa de Oliveira. A obra é dividida em três seções — 'Problemas clássicos', 'Problemas intrigantes' e 'Problemas contemporâneos' — e conta com 30 capítulos, escritos por 59 colaboradores. Esta resenha analisa a obra à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina e do debate sobre a formação generalista e a organização do trabalho na Atenção Primária à Saúde, destacando sua contribuição para a qualificação do cuidado e para a consolidação de práticas centradas na pessoa.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade; Processo de Trabalho em Saúde.

Abstract: Released in July 2024, the book reviewed here is part of the 'Primary Health Care' series, organized by José Benedito Ramos Valladão Júnior, PhD in Medical Sciences from the Faculty of Medicine of the University of São Paulo, and a specialist in Family and Community Medicine. In addition to Valladão Júnior, the volume is edited by Family and Community Medicine specialists Mariana Duque Figueira and Patrícia Roberta Berithe Pedrosa de Oliveira. The work is divided into three sections — 'Classic Problems', 'Intriguing Problems', and 'Contemporary Problems' — and contains 30 chapters by 59 contributors. This review analyzes the work in light of the National Curriculum Guidelines for the Medicine course and the debate on generalist training and the organization of work in Primary Health Care, highlighting its contribution to improving the quality of care and consolidating person-centered practices.

Keywords: Primary Health Care; Medical Education; Family Practice; Health Work Process.

Resumen: Publicado en julio de 2024, el libro reseñado aquí forma parte de la serie «Atención Primaria de Salud», organizada por José Benedito Ramos

Valladão Júnior, doctor en Ciencias Médicas por la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Además de Valladão Júnior, el volumen es editado por las especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria Mariana Duque Figueira y Patrícia Roberta Berithe Pedrosa de Oliveira. La obra se divide en tres secciones: 'Problemas clásicos', 'Problemas intrigantes' y 'Problemas contemporáneos' y contiene 30 capítulos escritos por 59 colaboradores. Esta revisión analiza la obra a la luz de las Directrices Curriculares Nacionales para el curso de Medicina y del debate sobre la formación generalista y la organización del trabajo en Atención Primaria de Salud, destacando su contribución a la mejora de la calidad de la atención y a la consolidación de prácticas centradas en la persona.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Educación Médica; Medicina Familiar y Comunitaria; Proceso de Trabajo en Salud.

Lançado em julho de 2024, o livro objeto desta resenha integra a série 'Atenção Primária à Saúde', organizada por José Benedito Ramos Valladão Júnior, doutor em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e especialista em Medicina de Família e Comunidade. Além de Valladão Júnior, são editoras do volume as especialistas em Medicina de Família e Comunidade Mariana Duque Figueira e Patrícia Roberta Berithe Pedrosa de Oliveira. A obra é dividida em 3 seções: 'Problemas clássicos', 'Problemas intrigantes' e 'Problemas contemporâneos', e conta com 30 capítulos, escritos por 59 colaboradores, basicamente médicos e médicas (com exceção de um único nome, um psicólogo).

'Casos clínicos em Medicina de Família' interessa não só a estudantes e médicos de família, mas também a todos/as profissionais comprometidos/as com a prática médica embasada na atenção integral, na problematização da realidade e no humanismo. Tais características estão presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de medicina¹, justamente pela necessidade de as universidades transformarem o processo de ensino e aprendizagem, historicamente tecnicista e voltado à doença, não à pessoa:

Praticamente todos os cursos de medicina seguem o currículo tradicional de formação médica, que é o baseado no relatório Flexner, datado do início do século

passado. E isto encontra-se descrito nos relatórios que a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação da Escola Médica (CINAEM) produziu em sua fase de avaliação, os quais constam que: a maioria dos Cursos Médicos apresentam uma divisão de disciplinas em ciclo básico, clínico e profissionalizante (internato), estruturadas por departamentos e sem integração de conteúdos; o ensino se dá baseado na doença e sem uma visão integral do indivíduo e do meio em que vive [...]²:⁸.

Daí a importância de um livro que contribua para a formação de generalistas, profissionais que, segundo Chehuen Neto³, promovem ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, considerando as pessoas como seres biopsicossociais. A discussão apresentada no livro reforça o papel da Medicina de Família e Comunidade como campo estratégico para a reorganização do trabalho em saúde na Atenção Primária, especialmente na perspectiva da integralidade e da coordenação do cuidado, algo debatido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) já em Alma-Ata, na antiga União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), em setembro de 1978:

O conceito de atenção primária foi convenientemente esculpido nessa conferência histórica, entendendo-se a atenção como essencial à saúde, baseada num modelo prático e científico, que possui métodos e tecnologias universalmente acessíveis a indivíduos e famílias dentro das comunidades, sendo o primeiro nível de contato do indivíduo com o sistema de saúde do país e condição essencial para o desenvolvimento socioeconômico da comunidade⁴:³⁷⁶.

A Atenção Primária à Saúde tem como atributos essenciais o primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação do cuidado. Na obra, esses atributos se fazem presentes por meio de narrativas de casos reais que ilustram as discussões sobre os temas clínicos propostos e exploram o 'ReSOAP', Registro Clínico Orientado por Problemas.

Conforme Demarzo, Oliveira e Gonçalves⁵, o ReSOAP é uma técnica para registro de informações em prontuário médico, de forma a apoiar o desenvolvimento do raciocínio clínico, organizada em 4 itens sequenciais, titulados pela primeira letra de cada um, como segue: 'S' (subjetivo), em que é anotado o que é informado pelo paciente, seja espontaneamente, seja quando indagado; 'O' (objetivo), parte em que são registrados os achados da observação do profissional de saúde, ou seja, o exame físico e os exames laboratoriais; 'A' (avaliação), que é constituída pelas conclusões (problemas de saúde) a que chegam os médicos e médicas a partir do raciocínio clínico

desenvolvido; 'P' (plano) é o item em que é determinado o planejamento, o que será proposto, em comum acordo com o paciente: exames a serem solicitados, medicamentos prescritos e orientações plausíveis.

Os/as pacientes têm nomes: Miriam, Elena, Carmen, Renato, Heitor. Suas histórias clínicas compõem os capítulos, que recebem títulos elaborados de forma criativa, como se vê em: 'O choro de Carina e o umbigo do pequeno Heitor'; 'Dona Amada, a mulher que amou demais'; 'João, Maria e a ritalina'; e 'Carlinhos hipocondríaco: Cadê meu diagnóstico?'.

As discussões sempre abarcam mais de um tema, estabelecendo interfaces entre assuntos que se conectam, fomentando as análises e tornando-as mais atraentes. Alguns exemplos: tosse crônica e tuberculose/quimioprofilaxia ('A tosse de Fernando', página 57); saúde nas zonas rurais, visita domiciliar e parasitoses intestinais ('Chico Bento vai ao médico', página 69); sintomas medicamente inexplicáveis, o paciente hiperutilizador e cascata iatrogênica ('Carlinhos hipocondríaco: Cadê meu diagnóstico?', página 197); e sexualidade e diversidade/práticas de cuidado à população LGBTQIA+ ('Kimberly Parker: Nome social, sim!', página 309).

Os capítulos mencionados e mais os seguintes: 4 (página 41, 'Carmen sem sono'), em que são abordados 'climatério e menopausa' e 'insônia e dependência a benzodiazepínicos'; 3 (página 29, 'Elena e o treme-treme no peito'), que trata de fibrilação atrial, anticoagulação na atenção primária à saúde e coordenação do cuidado; e 26 (página 351, 'Lady_Névoa e Cyberlord no mundo dos avatares'), que reúne a consulta do adolescente, saúde mental em adolescentes, automutilação e ideação suicida/toxicidade das redes sociais/mundo virtual, são a prova de que é possível tratar de temas variados, que permeiam diversas especialidades médicas e abrangem uma formação mais ampla (generalista), de maneira interdisciplinar.

Isso vai ao encontro do que propõem as já citadas DCN e atesta a relevância da obra para o campo da Saúde Coletiva, que tem como uma de suas vertentes a das Ciências Sociais e Humanidades em Saúde. O livro ratifica, assim, sua disposição em entender o processo saúde-doença como um fenômeno social, cultural e político, questionando a visão que reduz o adoecimento apenas a disfunções biológicas, inserindo o sujeito em seu

contexto de vida. Prova disso é o manejo de questões como a violência contra a mulher (seção 3, capítulo 25).

Observamos que os casos clínicos são construídos e analisados sob a ótica da medicina centrada na pessoa⁶ e da prevenção quaternária⁷ e que as discussões clínicas suscitadas pelos casos apresentados seguem a estrutura de uma consulta: raciocínio clínico, diagnósticos diferenciais a serem considerados, tomada de decisões baseada em evidências e compartilhada com o paciente.

Por fim, apesar da reconhecida importância, consideramos que a publicação apresenta limitações, o que se explica pelo caráter finito de todo e qualquer livro. Afinal, só é possível abordar um determinado contingente de temas. E, a despeito de demonstrar-se atual ao debater, entre outros, o veganismo e a cannabis medicinal, a obra não contempla objetos como sinusite bacteriana e tabagismo (e as condições clínicas a ele relacionadas, como enfisema pulmonar e bronquite crônica), que poderiam compor a seção 1 ('Problemas clássicos'). O tabagismo é mencionado apenas como causa de tosse crônica no capítulo 5.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União [Internet]. 2025 out 1 [citado 3 ago. 2026];Seção 1:35. Disponível em: <http://www.abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-cne-ces-003-2025-09-30.pdf>
2. Costa KA. Especialização precoce dos estudantes de medicina da UFSC [monografia na internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002 [citado 19 jan. 2026]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/114208>
3. Chehuen Neto JA, Sirimarco MT, Cândido TC, Ulhoa CM, Reis BP, Lima VM. Formação médica generalista: percepção do profissional e do estudante. HU Rev [Internet]. 2014 [citado 19 jan. 2026];40(1-2):15-25. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/hurevista/article/view/2095>
4. Roncoletta AFT. O impacto da Medicina de Família na graduação médica: aprendizado centrado na continuidade e atenção primária. A experiência do Ambulatório de Medicina de Família no PROMOVE. O Mundo Saude [Internet]. 2010 [citado 19 jan. 2026];34(3):375-83. Disponível em: https://sobramfa.com.br/wp-content/uploads/2014/10/2010_dez_o_impacto_da_mf_na_graduacao_medica.pdf

5. Demarzo MMP, Oliveira CA, Gonçalves DA. Prática clínica na Estratégia Saúde da Família: organização e registro [Internet]. São Paulo: UNA-SUS/UNIFESP; 2011 [citado 19 jan. 2026]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341941241_Pratica_clinica_na_Estrategia_Saude_da_Familia_-_organizacao_e_registro

6. Yogui JOS, Magalhães TM, Bivanco-Lima D. Ensinando o método clínico centrado na pessoa na graduação em medicina: uma revisão narrativa. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2024 [citado 19 jan. 2026];48(4):e120. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/NqbQppQbdkRfrn8cqY8QStL/?format=pdf&lang=pt>

7. Tesser CD, Norman AH. Prevenção quaternária e medicalização: conceitos inseparáveis. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021 [citado 19 jan. 2026];25:e210101. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7mkSdVRspSG34PnChDr8B9L/?format=pdf&lang=pt>