

# AMBULATÓRIO DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REFLEXÃO

*SMALL PROCEDURES OUTPATIENT IN PRIMARY CARE: REFLECTION*  
*PEQUEÑOS PROCEDIMIENTOS PACIENTES AMBULATORIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA: REFLEXIÓN*

Ana Paula Andrade Ferreira<sup>1</sup>, Artur Paiva dos Santos<sup>2</sup>

---

## RESUMO

Refletir sobre a proposta de implantação do Ambulatório de Pequenos Procedimentos (APP) em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza para treinamento em serviço de médicos em formação do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Atenção Primária à Saúde. Ensaio reflexivo de caráter descritivo e teórico, dividido em duas fases metodológicas. A primeira consistiu na breve revisão da literatura sobre a temática, de modo a possibilitar uma discussão teórica sobre o objeto de reflexão. A segunda foi a descrição crítico-reflexiva de uma proposta para viabilizar a implantação de APP clínicos e cirúrgicos nas UAPS. A literatura revela diversas experiências sobre APP nas UAPS, viabilizando, em termos teóricos, a proposta de implantação e implementação desse ambulatório. A implantação de APPs clínicos e cirúrgicos para treinamento em serviço de médicos em formação contribuirá para que objetivos do referido curso sejam alcançados.

**Descritores:** *Assistência Ambulatorial; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Atenção Primária à Saúde.*

---

## ABSTRACT

To reflect on the proposal to implement an Outpatient Clinic for Small Procedures (OCSP) in Primary Health Care Units (PHCU) in Fortaleza for in-service training of physicians in the Post-Graduate Lato Sensu Course in Primary Health Care. Descriptive and theoretical reflective essay divided into two methodological phases. The first consisted of a brief review of the literature on the subject in order to enable a theoretical discussion on the object of reflection. The second, in the critical-reflective description of a proposal to enable the implementation of clinical and surgical OCSP in PHCU. Literature reveals several experiences about OCSP in PHCU, making possible, in theoretical terms, the proposal of implantation and implementation of this clinic. The implementation of clinical and surgical OCSP for in-service training of in-service physicians will contribute to achieving the objectives of the aforementioned course.

**Descriptors:** *Ambulatory Care; Ambulatory Surgical Procedures; Primary Health Care.*

---

## RESUMEN

Reflexionar sobre la propuesta de implementar una Clínica Ambulatoria de Pequeños Procedimientos (APP) en una Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS) en Fortaleza para la formación en servicio de los médicos del Curso de Postgrado Lato Sensu en Atención Primaria de Salud. Ensayo descriptivo y reflexivo teórico dividido en dos fases metodológicas. El primero consistió en una breve revisión de la literatura sobre el tema con el fin de posibilitar una discusión teórica sobre el objeto de reflexión. El segundo, en la descripción crítico-reflexiva de una propuesta para posibilitar la implementación de APPs clínicas y quirúrgicas en UAPS. La literatura revela varias experiencias sobre APP en UAPS, viabilizando, en términos teóricos, la propuesta de implantación e implementación de esta clínica. La implementación de EPP clínicas y quirúrgicas para la formación en servicio de médicos en formación contribuirá a la consecución de los objetivos del mencionado curso.

**Descritores:** *Atención Ambulatoria; Procedimientos Quirúrgicos Ambulatorios; Atención Primaria de Salud.*

---

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0001-5543-7152)

<sup>2</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0002-9261-8718)

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), atualizada por meio da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, prevê a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos sob a responsabilidade e atribuição específica dos profissionais médicos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS)<sup>1</sup>. Embora seja comum a presença de médicos não especialistas trabalhando nas UBS, a especialidade médica com formação mais adequada para ocupar esses espaços é a Medicina de Família e Comunidade (MFC). Dentre as competências que esses especialistas devem dominar está a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa complexidade.

Visando qualificar e valorizar os profissionais médicos atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), o Governo do Estado do Ceará regulamentou a criação do Programa Médico da Família Ceará (PMFC), por meio do Decreto nº 33.018, de 18 de março de 2019<sup>2</sup>. Esse decreto instituiu a criação do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Atenção Primária à Saúde, cuja coordenação é realizada pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e pela Escola de Saúde Pública do Ceará – Paulo Marcelo Martins Rodrigues – ESP/CE.

Dentre os principais objetivos do PMFC está a capacitação de médicos em serviço. Para tanto, o programa dispõe de médicos especialistas em MFC, supervisores de campo, responsáveis pelo acompanhamento no ambiente de trabalho e pela orientação acadêmica. Além disso, é prevista a presença de especialistas em psiquiatria, clínica médica e ginecologia para realização de matriciamento. Para que isso fosse viável, o Decreto nº 33.018, de 18 de março de 2019, também previu a criação de um programa de formação pedagógica para o grupo de médicos supervisores e para a equipe de apoio matricial. Esse foi criado sob o título de Curso de Especialização em Formação Docente para a Atenção Primária à Saúde<sup>2</sup>.

Pode-se destacar que a integralidade é um dos principais princípios da APS. A PNAB, em 2017, a define da seguinte forma:

A integralidade é o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atenda às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças, e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade<sup>1</sup>.

Assim, o princípio da integralidade preconiza que as necessidades de saúde da população sejam reconhecidas e supridas. Para tanto, é essencial a atuação dos membros da equipe multiprofissional de forma articulada e centrada nas necessidades do usuário. Isso não difere das ações voltadas à realização de procedimentos clínicos de baixa complexidade, fortalecendo o princípio da equidade.

A presença de equipes multiprofissionais nas UBS contribui para a maior chance de sucesso dos Ambulatórios de Pequenos Procedimentos (APP), uma vez que os Agentes Comunitários de Saúde podem divulgar a oferta do serviço entre a população sob seus cuidados. Além disso, é da expertise dos profissionais de enfermagem “garantir um ambiente seguro para a realização de cirurgias ambulatoriais; organizar a sala e os materiais necessários para a realização de procedimentos; auxiliar a equipe médica durante o procedimento cirúrgico e prestar assistência de qualidade ao cliente durante o transoperatório, livre de eventos adversos relacionados aos materiais e funcionamento dos equipamentos”<sup>3</sup>.

Durante o trabalho de supervisão realizado nas diversas UBS visitadas, foi observado que grande parte dos médicos discentes da especialização em APS não realizava procedimentos ambulatoriais por insegurança ou desconhecimento. Ante o exposto, objetivou-se sugerir a implantação de APPs clínicos e cirúrgicos nas UBS com foco na qualificação médica, com o propósito de otimizar o aproveitamento dos recursos humanos disponibilizados pela ESP/CE na formação de médicos especialistas em APS e reduzir o tempo de espera dos usuários das UBS para ambulatórios de pequenas cirurgias, aumentando a resolubilidade da APS de Fortaleza/CE.

**MÉTODOS**

Foi realizado um ensaio reflexivo de caráter descritivo da literatura científica sobre o tema em discussão entre os meses de agosto e outubro de 2021. Segundo Meneghetti (2011)<sup>4</sup>, o ensaio teórico é orientado por perguntas que conduzem os sujeitos à reflexão e sua força está na capacidade de refletir e de compreender a realidade. No caso deste ensaio, a questão de pesquisa foi: Como tornar possível a realização de um maior número de pequenos procedimentos clínicos e cirúrgicos na APS?

Esse estudo dividiu-se em duas fases metodológicas. A primeira consistiu em uma revisão breve da literatura, de modo a possibilitar uma discussão teórica sobre o objeto de reflexão. As buscas foram realizadas na base de dados PubMed. A estratégia de busca foi: ("*Primary Health Care*"[Mesh]) AND ("*Minor Surgical Procedures*"[Mesh]). Não foram aplicados filtros para ano de publicação, idiomas ou localização geográfica de desenvolvimento do estudo.

Em todos os 47 estudos encontrados, foram lidos inicialmente o título e o resumo. Desses, foram selecionados 14 estudos para leitura na íntegra e apenas 04 constituíram a amostra final. Os estudos que não tratavam de implantação de pequenas cirurgias na APS, desempenho na

realização de PC na APS ou de ensino de técnicas cirúrgicas foram excluídos da análise. A segunda fase consistiu na descrição reflexiva de uma proposta para viabilizar a implantação de APP clínicos e cirúrgicos na APS.

**RESULTADOS**

**VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS NA UBS: BREVE REVISÃO**

O Quadro 1 apresenta algumas informações referentes aos estudos selecionados, sem o objetivo de análise sistemática, tampouco de esgotamento teórico.

*Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados em levantamento bibliográfico sobre o tema "Implantação de ambulatório de pequenos procedimentos clínicos e cirúrgicos na Unidade Básica Saúde"*

ANO	AUTOR	OBJETIVO	MÉTODO	DESECHOS
2002	PUCHE ET AL. <sup>5</sup>	<p>AVALIAR O IMPACTO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM PEQUENAS CIRURGIAS (PC) PARA MÉDICOS DA APS NA QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS E DAS SOLICITAÇÕES DE ESTUDO HISTOPATOLÓGICO.</p>	<p>ESTUDO LONGITUDINAL, PROSPECTIVO E DE INTERVENÇÃO, NO QUAL IMPLEMENTARAM UM TREINAMENTO DE MÉDICOS DA APS, QUE CONSISTIA EM SESSÕES CLÍNICAS PARA DISCORRER SOBRE TEMAS SELECIONADOS E A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS SOB SUPERVISÃO DOS MÉDICOS MAIS EXPERIENTES E COMPARARAM A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES CONTIDAS NAS FICHAS DE SOLICITAÇÃO DE BIÓPSIA, ENCAMINHAMENTO ADEQUADO DE LESÕES SUSPEITAS DE MALIGNIDADE, RESSECÇÃO COMPLETA DAS LESÕES E CONCORDÂNCIA ENTRE SUSPEITA CLÍNICA E LAUDOS HISTOPATOLÓGICOS ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO.</p>	<p>AUMENTO DA QUALIDADE DOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS, REDUÇÃO DE CIRURGIAS DESNECESSÁRIAS E MELHORA DA CORRELAÇÃO CLÍNICO-PATOLÓGICA DAS PEÇAS ANALISADAS.</p>

ANO	AUTOR	OBJETIVO	MÉTODO	DESEFECHOS
2003	SEBASTIÁN ET AL. <sup>6</sup>	IMPLANTAR UM PROGRAMA DE REALIZAÇÃO DE PC NA APS.	ESTUDO PROSPECTIVO, LONGITUDINAL E DESCRITIVO REALIZADO EM 3 FASES: CRIAÇÃO DE PROTOCOLOS, REALIZAÇÃO DE PC POR CIRURGIÕES ASSISTIDOS POR MÉDICOS DA APS E REALIZAÇÃO DE PC POR MÉDICOS DA APS SUPERVISIONADOS POR CIRURGIÕES.	AUMENTO DA CAPACIDADE RESOLUTIVA DA APS, MAIOR ACESSIBILIDADE PARA OS USUÁRIOS, MELHORA DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE, REDUÇÃO DA DEMANDA PARA SERVIÇOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA.
2008	GEORGE ET AL. <sup>7</sup>	COMPARAR QUALIDADE, SEGURANÇA E CUSTO DE PC REALIZADAS NA APS E EM HOSPITAIS.	ESTUDO PROSPECTIVO DE EQUIVALÊNCIA RANDOMIZADO. FOI AVALIADA A QUALIDADE CLÍNICA E SEGURANÇA DO RESULTADO, A SATISFAÇÃO DO PACIENTE E O CUSTO-BENEFÍCIO.	MAIOR SATISFAÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A PC NA APS E MAIOR QUALIDADE DAS CIRURGIAS REALIZADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR AO SE CONSIDERAR A APARÊNCIA DA FERIDA NO PÓS-OPERATÓRIO E A EXCISÃO COMPLETA DE LESÕES MALIGNAS.
2018	RODRÍGUEZ ET AL. <sup>8</sup>	COMPARAR A PERCEÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À PC NA APS E NO MEIO HOSPITALAR.	REALIZADA ENTREVISTA DE SATISFAÇÃO.	A APS FOI MAIS BEM AVALIADA QUANDO ANALISADOS TEMPO DE ESPERA, EXPLICAÇÕES RECEBIDAS E SEGURANÇA PERCEBIDA NA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS.

APS - Atenção Primária à Saúde; PC - Pequenas Cirurgias; UBS – Unidade Básica de Saúde

**PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE APP CLÍNICOS E CIRÚRGICOS NA UAPS**

Fazendo uso de informações adquiridas das experiências/vivências e estudos publicados sobre o tema, foi possível refletir e identificar algumas ações que poderão compor um plano estratégico para implantação de APP na UBS. Tais ações são: (1) pactuar com o Governo do Estado do Ceará a ampliação da equipe mínima do quadro de especialistas que atuarão como supervisores do PMFC, incluindo médicos cirurgiões; (2) selecionar médicos preceptores do PMFC com domínio técnico de procedimentos em APS necessárias para a implantação do APP; (3)

solicitar à Secretaria de Saúde de Fortaleza a disponibilidade de um local apropriado para a realização dos procedimentos, assim como os insumos necessários para a sua realização; (4) definir junto à instituição na qual ocorrerão os procedimentos um fluxo para esterilização de materiais e análise histopatológica das peças cirúrgicas; (5) elaborar um cronograma a fim de alocar um especializando e um preceptor por turno de funcionamento do APP; e (6) criar um fluxo de trabalho e rotina para que os médicos discentes da especialização possam atender seus pacientes com perfil cirúrgico no turno em que os mesmos estiverem presentes no ambulatório.

Como resultado da criação do Ambulatório de Pequenos Procedimentos, espera-se: (1) formar médicos especialistas em APS capazes de resolver as demandas de cirurgia ambulatorial presentes em seus territórios; (2) capacitar preceptores no ensino de técnicas cirúrgicas de pequena complexidade a nível ambulatorial; (3) utilizar a mão de obra qualificada disponível de uma forma que gere grande impacto na resolução das demandas cirúrgicas ambulatoriais da população assistida pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) beneficiadas pelo PMFC; (4) reduzir o tempo de espera dos usuários aos ambulatórios de pequenas cirurgias.

**DISCUSSÃO**

As PCs podem ser definidas como procedimentos cirúrgicos de curta duração, realizados em tecidos superficiais sob anestesia local e com baixo risco de complicações<sup>8</sup>.

Segundo a Matriz de Competências de Medicina de Família e Comunidade, publicada pelo Ministério de Educação em 2019, os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais que o MFC deve realizar são: drenagem de abscesso, sutura, cantoplastia, biópsia por *shave*, *punch* ou *excisional*, crioterapia, eletrocauterização, manejar calos, retirada de cistos, lipomas e lesões suspeitas com margem, entre outros<sup>9</sup>.

Um estudo realizado no Rio de Janeiro sugeriu que a expansão do número de equipes de ESF sem a qualificação dos médicos em realizar procedimentos cirúrgicos não tem impacto na média de procedimentos realizados pelas equipes. Além disso, foram apontados como fatores limitantes à realização de cirurgias ambulatoriais a ausência de qualificação profissional específica, a falta de estrutura física e materiais específicos e a pressão da gestão pela demanda assistencial<sup>10</sup>.

Puche et al.<sup>5</sup> (2002) demonstraram que a formação teórica continuada, associada ao treinamento de habilidades técnicas sob supervisão de médicos mais experientes, aumentou a qualidade dos diagnósticos clínicos, evitando cirurgias desnecessárias e melhorando a correlação clínico-patológica das peças analisadas.

Um grande ensaio clínico realizado por George et al.<sup>7</sup> (2008) concluiu que, embora a satisfação dos pacientes seja maior quando submetidos à PC na APS, a qualidade das cirurgias é superior quando realizadas em ambiente hospitalar, ao se considerar a aparência da ferida no pós-operatório (PO) e a excisão completa de lesões malignas. Acredita-se que a qualificação dos médicos da APS na realização de procedimentos cirúrgicos melhorará a qualidade do aspecto das feridas no PO.

Considerando-se esses achados na literatura e experiências em serviço, pensou-se em propor a criação de um programa de formação continuada em PC na APS vinculada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Atenção Primária à Saúde. Esse ambulatório possibilitaria um espaço para que a formação de médicos seja no Sistema Único de Saúde (SUS) e para o SUS, com abordagem centrada no aluno.

Com base no programa de implantação de PC na APS, elaborado por Sebastián et al. (2003)<sup>6</sup>, os pacientes incluídos no APP seriam aqueles com necessidade de PC e que estivessem entre as competências desejáveis ao MFC. Além disso, só seriam aceitos pacientes com baixo risco anestésico, de acordo com a classificação da

*American Society of Anesthesiologists (ASA)*. Ou seja, pacientes hígidos ou com doença sistêmica leve ou moderada sem limitação funcional (ASA I e ASA II).

Contudo, deve-se mencionar que não foi realizada análise de custo-efetividade da proposta sugerida e deve-se destacar a necessidade e a importância dessa análise em pesquisas futuras, bem como a realização de um estudo piloto para ajustes de implementação da proposta. Visto não se tratar da proposta metodológica deste estudo, não foi efetivada uma revisão sistemática da literatura. No entanto, este estudo busca apresentar uma síntese das evidências científicas sobre o tema. Pode-se mencionar que esta pesquisa implementa a literatura com informações que poderão fomentar hipóteses e pesquisas científicas futuras, bem como impulsionar reflexões e debates no âmbito da política pública de saúde e formação médica na APS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação de um APP clínico e cirúrgico para treinamento em serviço de médicos em formação do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Atenção Primária à Saúde contribuirá para que alguns objetivos do curso sejam alcançados. Dentre esses, pode-se citar: (1) aumento da resolubilidade da APS, com conseqüente redução de encaminhamentos para serviços de atenção secundária; (2) maior acessibilidade para os usuários, gerando com redução do tempo de espera; (3) melhora da relação médico-paciente; (4) possibilidade de maior articulação da APS com outros setores; (5) o aperfeiçoamento de competências dos médicos das UBS de Fortaleza.

Assim, acredita-se ser possível um melhor aproveitamento dos recursos humanos disponibilizados pela ESP/CE na formação de médicos especialistas em APS.

## INFORMAÇÕES EDITORIAIS

## Autor Correspondente

Ana Paula Andrade Ferreira

## E-mail

anapaula.andrade.apaf@gmail.com

Submetido - 05/11/2021

Aceito para Publicação

13/05/2022

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017 [Internet]. 2017 [acesso em 2022 Fev 23]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
2. Governo do Ceará. Decreto no 33.018, de 18 de março de 2019 [Internet]. 2019 [acesso 2022 Fev 23]. Disponível em: <https://www.esp.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/78/2019/04/Decreto-no-33.018-Regulamenta-Programa-Médico-da-Família-Ceará.pdf>.
3. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Preparo da Sala de Pequena Cirurgia. Rio de Janeiro, 2p. 2017. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/ambulatorio-de-pequena-cirurgia/pop-10-2\\_preparo-da-sala-de-pequena-cirurgia.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/ambulatorio-de-pequena-cirurgia/pop-10-2_preparo-da-sala-de-pequena-cirurgia.pdf).
4. Meneghetti FK. O que é um ensaio-teórico? Rev Adm Contemp [Internet]. 2011 [acesso em 2022 Fev 23];15(2):320-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-6552011000200010&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-6552011000200010&lng=pt&tlng=pt).
5. Menárguez Puche JF, Alcántara Muñoz PA, González Caballero JD, García Canovas A, López Piñera M, Cruzado Quevedo J. Cirugía menor en atención primaria: ¿es válida la formación continuada intraequipo como estrategia de mejora de calidad? Atención Primaria [Internet]. 2003 [acesso em 2022 fev 23];31(1):23-31. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656703706568>.
6. Arroyo Sebastián A, Tomás Gómez AJ, Andreu Gálvez J, García Peche P, Arroyo Sebastián MA, Costa Navarro D, et al. Programa de implantación y desarrollo de la cirugía menor ambulatoria en atención primaria. Atención Primaria [Internet]. 2003 [acceso em 2022 Fev];32(6):371-5. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656703792993>.
7. George S, Pockney P, Primrose J, Smith H, Little P, Kinley H, et al. A prospective randomised comparison of minor surgery in primary and secondary care. The MiSTIC trial. Health Technol Assess (Rockv) [Internet]. 2008 [acesso em 2022 Fev 23];12(23). Disponível em: <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hta/hta12230/>.
8. Rodríguez EO, García BF, Cabiedes L, Rodríguez RR, González C, Álvarez O. Calidad percibida por usuarios de cirugía menor según nivel asistencial y profesionales que la realizan. Rev Esp Salud Pública. 2018;92(26):1-10.
9. BRASIL. Ministério da Educação. Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade. 2019 [acesso em 2022 Fev 23]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=119641-11-matriz-de-competencias-em-medicina-familia-e-comunidade&category\\_slug=agosto-2019-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=119641-11-matriz-de-competencias-em-medicina-familia-e-comunidade&category_slug=agosto-2019-pdf&Itemid=30192).
10. Oliveira PR, Favoreto CAO. Análise da realização da cirurgia ambulatorial na perspectiva da qualificação e resolutividade do cuidado prestado pelo médico de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro. Rev Bras Med Família e Comunidade [Internet]. 2019 [acesso em 2022 Fev 23];14(41):1864. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1864>.