

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**OTIMIZAÇÃO DA PATOLOGIA PRÁTICA APLICADA NA GRADUAÇÃO E NOS**  
**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY**

**ISABELLE SOUSA MEDEIROS TORRES FERREIRA**

**JOÃO PESSOA**

**2020**

**ISABELLE SOUSA MEDEIROS TORRES FERREIRA**

**OTIMIZAÇÃO DA PATOLOGIA PRÁTICA APLICADA NA GRADUAÇÃO E NOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientador(a): Prof (a). Ari de Araujo Vilar de Melo Filho.

**JOÃO PESSOA/PB**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A patologia é uma especialidade médica voltada para o diagnóstico e, apesar de não haver relação médico-paciente significativa, o patologista tem grande responsabilidade na emissão do laudo e deve estar ciente de sua repercussão na vida do paciente. Com as mudanças curriculares, o conteúdo teórico da patologia foi reduzido e as atividades práticas passaram a ter menos destaque. **Objetivo:** Promover aproximação dos acadêmicos de medicina e dos médicos residentes à rotina dos patologistas. **Reforçar** a importância da comunicação entre especialidades e a discussão de casos através de reuniões anátomo-clínicas. **Metodologia:** Plano de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** O preceptor deve ser o elo entre teoria e prática no intuito de promover melhor aproveitamento do aprendizado.

**Palavras-chave:** Patologia. Preceptoria. Medicina.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

A especialidade de patologia (anatomia patológica) é uma área da medicina que trabalha nos bastidores e faz parte da investigação diagnóstica. Através dos laudos histopatológicos ou citopatológicos, os diagnósticos podem ser elucidados ou confirmados.

O diagnóstico histopatológico é realizado pelo médico patologista através do estudo macroscópico e microscópico de biópsias e peças cirúrgicas, bem como através de exames intra-operatórios por congelação. Apesar de muitas vezes não haver relação médico-paciente diretamente, o patologista tem grande responsabilidade na emissão do laudo, uma vez que o resultado do exame pode interferir e inclusive mudar completamente o curso de vida do paciente.

Em 2007, houve uma reestruturação curricular do curso de graduação em medicina, através do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Paraíba, abordado na resolução 28/2007, no qual o curso de medicina viria a ser ministrado com ênfase em situações reais, advindas da prática clínica ou de situações problema.

Durante a graduação, muitas vezes há distanciamento dos acadêmicos de medicina da parte prática da anatomia patológica, os quais acabam concluindo o curso sem até mesmo ter uma noção real do cotidiano do médico patologista. O pouco interesse nos programas de

residência médica em Patologia no Brasil, ratificado pelas baixas concorrências nos exames, parece ter três causas principais: 1.A redução no contato do discente com professores de formação em anatomia patológica devido às mudanças curriculares; 2.A escassez de relação médico-paciente na especialidade; 3.A falta de vivências mais prolongadas dos acadêmicos no tocante à rotina do médico patologista. Prova disso é o pouco interesse dos candidatos nas residências de patologia, cujas concorrências nas provas estão entre as menores do país.

Após a reforma curricular da graduação em Medicina, houve aumento das atividades práticas e incentivo à auto-instrução. Seguindo uma tendência mundial preocupante, paradoxalmente houve redução global do contato do estudante com o microscópico. Além disso, a integração da patologia com disciplinas clínicas tem diminuído seu conteúdo teórico na grade curricular. Na Universidade Federal da Paraíba, os professores têm trazido os alunos ao laboratório para realização de aulas práticas. Esse incentivo ao aprendizado prático produz mais aproximação com a realidade da patologia e desperta a importância de que o aprendizado na área atraia um raciocínio clínico mais amplo e, com uma melhor compreensão do processo patológico, o paciente será beneficiado em sua integralidade (Athanzio, 2009).

O preceptor surge como uma solução de incentivo que fomenta a busca do conhecimento através de práticas que envolvam peças cirúrgicas. A partir da macroscopia e microscopia, acadêmicos e residentes são estimulados a raciocinar sobre a história clínica que levou a tal desfecho e a repercussão de determinadas alterações patológicas nos órgãos estudados.

A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) por meio da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, trouxe a expectativa de aumento do corpo clínico envolvido no ensino, por ser uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação. De fato, com a contratação de novos funcionários, por meio de concurso público, houve aumento significativo do número de preceptores nas instituições federais.

Além da equipe técnica e de maquinários, o exercício da patologia depende muito do recurso intelectual dos profissionais envolvidos na emissão de um laudo histopatológico. Para que um laboratório de patologia funcione em sua plenitude, faz-se necessário que todas as etapas do processo estejam engrenadas e empenhadas em oferecer o melhor para o paciente, no menor espaço de tempo possível. O prazo de liberação do laudo anátomo-patológico deve ser de 5 a 7 dias úteis, podendo ser maior caso haja alguns dos fatores a seguir: peças cirúrgicas grandes que necessitem maior tempo para fixação; materiais calcificados; casos complexos;

necessidade de colorações especiais; pesquisas de microorganismos; feriados prolongados; demora na chegada da peça cirúrgica ao laboratório.

Com o advento dos atuais recursos tecnológicos, ampliou-se a possibilidade de tratamentos cada vez mais direcionados, com maior acurácia diagnóstica e melhor resposta terapêutica, como nas terapias órgão-alvo. Entretanto, a evolução tecnológica vem exigindo que os patologistas se adequem cada vez mais a essa nova realidade. É importante que o preceptor transmita aos discentes e residentes a consciência da dinamização da patologia, acompanhando as evoluções tecnológicas em relação ao tratamento de neoplasias.

Em alguns programas de residência médica do Brasil são exigidos o cumprimento de determinada carga horária na patologia, como por exemplo, na dermatologia, na cirurgia geral, na nefrologia e na hepatologia, no intuito de ampliar o conhecimento técnico, bem como o raciocínio clínico-patológico. O laboratório de anatomia patológica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) procura alcançar os programas de residência médica que se utilizam desta especialidade como ferramenta diagnóstica.

Dentre as subespecialidades da anatomia patológica, algumas delas requerem maior conhecimento clínico, para melhor correlação clínico-patológica. Uma delas é a Dermatopatologia, cuja disciplina faz parte tanto do programa de residência médica de patologia como de dermatologia. Na residência de dermatologia, exige-se que até o final do terceiro ano, o residente seja capaz de reconhecer padrões avançados de complexidade em dermatopatologia.

Nas lesões cutâneas inflamatórias, a correlação anátomo-clínica é essencial no diagnóstico e na definição da melhor forma de tratamento para o paciente. É um conhecimento construído a partir de uma boa anamnese, seguido de uma biópsia bem coletada pelo médico residente de dermatologia e a devida documentação fotográfica das lesões biopsiadas. O preceptor faz a leitura da lâmina, devidamente acompanhada da requisição com as informações clínicas e fotos das lesões, as quais são enviadas previamente pelos residentes. Os casos são discutidos com os residentes durante uma reunião anátomo-clínica semanal.

Será que a aproximação do aluno de medicina à rotina dos médicos patologistas não aumentaria o interesse na área? Será que a participação prática dos médicos residentes em Dermatologia na macroscopia e microscopia das biópsias de pele não aumentaria o interesse na construção de uma relação anátomo-clínica sólida e abrangente? Qual a importância do preceptor na facilitação do aprendizado?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Promover maior aproximação do graduando de medicina à rotina dos médicos patologistas.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Criar uma rotina estruturada para que o estudante aprenda como as biópsias/peças cirúrgicas são processadas e a importância de todas as etapas, desde o acondicionamento do material até a emissão do laudo.
- Reforçar a importância do estreitamento da comunicação entre as especialidades, em todas as residências médicas clínicas e cirúrgicas, através de reuniões anátomo-clínicas.
- Aproximar os médicos residentes de cirurgia sobre indicações, limitações e rotina dos exames intra-operatórios por congelação.

## **3 METODOLOGIA**

O médico patologista entra como instrumento de aproximação do acadêmico com a rotina do laboratório que envolve exames intra-operatórios por congelação e análise macro e microscópicas de peças cirúrgicas, bem como checagens com estudantes e residentes.

Com relação à estrutura, há um microscópio de co-observação disponibilizado no hospital, com capacidade para 5 observadores simultaneamente. Há também uma televisão em LED, acoplada a um microscópio, para projeção de imagens em tempo real, podendo, portanto, ampliar o número de participantes nas checagens e nas reuniões anátomo-clínicas multidisciplinares. O laboratório de Anatomia Patológica conta ainda com espaço físico suficiente para as aulas práticas.

Quanto ao maquinário, foram adquiridos equipamentos modernos automatizados que reduzem o tempo de processamento do material, contribuindo para maior agilidade na entrega dos resultados, um avanço de extrema importância, principalmente nos casos mais delicados de câncer, onde existe uma verdadeira corrida contra o tempo, objetivando cura ou aumento de sobrevida.

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. O preceptor de patologia entra como facilitador da aproximação entre a disciplina e o aluno, dentro de um contexto prático.

O Projeto de intervenção fundamenta-se na dinâmica da pesquisa-ação que é “(...) um termo que se aplica a projetos em que os práticos buscam efetuar transformações em suas próprias práticas (...)” (Brown; Dowling, 2001, p. 152).

Deve ser desenvolvida pelo aluno e seu tutor de prática, efetivamente no âmbito de atuação, através de organização do serviço, buscando sempre a melhoria da atenção à saúde. Sendo assim, os atores devem estar envolvidos na resolução dos problemas identificados, no acompanhamento e na avaliação das ações desenvolvidas para sua realização. Ao pesquisar sobre aplicação prática, os atores produzem conhecimento e ressignificam sua prática, produzindo críticas construtivas dentro de cada realidade.

O plano de preceptoria compreende uma atividade de ensino primordial, na qual o preceptor atua como formador e incentivador do estudante e residente, estimulando-os na responsabilidade por sua aprendizagem.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O público alvo envolve graduandos de medicina e médicos dos programas de residência do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), incluindo os residentes de dermatologia. As atividades são realizadas no Laboratório de Anatomia Patológica do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba. A equipe médica é constituída por seis médicos patologistas e todos atuam no ensino, dois como professores e todos na preceptoria. O programa de residência médica em dermatologia conta com dois médicos patologistas e as atividades também são realizadas no laboratório.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

Seguindo a dinâmica da multidisciplinaridade, os patologistas se mostram solícitos a reuniões anátomo-clínicas de diversas áreas da medicina, nas quais são discutidos casos clínicos complexos que demandam maior engajamento entre as especialidades.

Os alunos da graduação, incluindo os internos, e os residentes assistem aulas na sala de macroscopia e também acompanham exames intra-operatórios por congelação, os quais são realizados em sala própria, com equipamento específico chamado criostato.

Para os residentes que cumprem o programa de residência médica fica a disposição um Microscópio de co-observação e microscópio com projeção de tela na TV. Ambos ficam na sala de microscopia I - Laboratório de Anatomia Patológica – Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Como parte fundamental da residência de Dermatologia, são realizadas reuniões semanais de Dermatopatologia com casos da rotina do serviço de Dermatologia, com uma média de 80 casos por mês, realizados na sala de microscopia I. As reuniões são ministradas pelo patologista interessado nesta subespecialidade.

Os acadêmicos de odontologia também participam de reuniões anátomo-clínicas, juntamente com o patologista e cirurgião-dentista buco-maxilo-facial.

Uma proposta a ser implementada será a de trazer o acadêmico para a participação ativa nas aulas práticas, na qual o aluno elabora um banco de lâminas a partir de alterações patológicas de maior prevalência na rotina do HULW, sob orientação do preceptor de patologia.

Com relação aos médicos residentes, será oferecida a oportunidade de realização da macroscopia das biópsias e peças cirúrgicas sob orientação do médico preceptor. A macroscopia compreende a descrição detalhada dos materiais, bem como peso e medida dos mesmos. Em seguida, os materiais clivados serão colocados em cassetes com numeração específica e seguem para processamento técnico acondicionados em formol.

### **3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES**

O Espaço físico do laboratório, os técnicos em histologia e a qualidade do maquinário são os responsáveis para que haja um sistema de produção de lâminas ágil e eficaz, com elevado padrão de qualidade, corroborado pelo corpo técnico com vasta experiência na área.

Dentre as possíveis fragilidades, temos o não reconhecimento do valor da especialidade por médicos de outras especialidades. Para mudar essa realidade, a Sociedade Brasileira de Patologia tem se empenhado em realçar a especialidade através de campanhas de divulgação referente às atuações do médico patologista.



O fato de que os alunos da graduação não possuem ampla vivência na anatomia patológica, deve ser interpretado como um desafio, mas também como uma oportunidade de valorização da especialidade.

### **3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

Como forma de avaliar o plano de preceptoria e otimizar a aplicação prática da patologia, os alunos e residentes são avaliados, porém de maneira distinta. Os acadêmicos são cobrados através de prova teórico-prática, realizada sob responsabilidade dos professores da disciplina. Os médicos residentes são avaliados através de exames teórico-práticos, realizados pelos chefes diretos ou preceptores de cada residência, com exceção da residência de dermatologia. Nesta, a avaliação é feita tanto pelo dermatologista preceptor da residência, como pelos patologistas preceptores de dermatopatologia. Os residentes de dermatologia passam por avaliações práticas, através de questões interativas, discutidas em sala, com realização de possíveis questões de patologia, no mesmo formato em que são cobradas na prova do Título de Especialista em Dermatologia (TED).

Quanto a avaliação da preceptoria feita pelos estudantes e médicos residentes, ainda é uma ideia a ser amadurecida em sua implantação.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nos argumentos mencionados, fica claro que a relação da patologia com outras especialidades deve seguir a concepção de aproximação da teoria com a realidade. A rotina do médico patologista deve ser apresentada ao aluno da graduação e aos médicos residentes através da prática de exames no qual o aluno participa ativamente da análise das peças cirúrgicas e biópsias de congelação. Fica claro, portanto, o papel essencial do preceptor na aplicação prática da rotina de um laboratório de anatomia patológica.

Durante a graduação, na medida em que uma disciplina se torna mais interessante em relação a atividades práticas, há uma tendência a maior atratividade dos discentes e, conseqüentemente maior interesse e procura pela especialidade nas provas de residência.

Com relação às residências médicas, particularmente na residência de dermatologia, o entrelaçamento entre a dermatologia e a patologia, vem ganhando cada vez mais força de ambos os lados. Tanto o dermatologista como o patologista precisam estar em sintonia para

melhor alinhamento no raciocínio diagnóstico. Para tanto, o serviço de residência em dermatologia deve se comprometer com esse aprendizado, solicitando o suporte de um médico patologista na preceptoria, habilitado para essa área específica.

O crescimento da aplicação prática da patologia, dentro de um contexto mais humanizado, aproxima os pacientes e os estudantes/residentes dos patologistas. E é essencial a participação do preceptor nesse processo de desenvolvimento prático. Sendo assim, a efetivação de mudanças no ensino dessa especialidade ao longo dos anos poderá vir a suprir as deficiências de aplicação do conteúdo teórico, caso seja incorporada e reforçada uma rotina de aplicação prática do mesmo.

## REFERÊNCIAS

ATHANAZIO, Daniel Abensur et al . O ensino de Patologia nas escolas médicas está em crise? Uma revisão sobre a experiência internacional. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 33, n. 1, p. 49-54, Mar. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022009000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100007&lng=en&nrm=iso)>.

Brasil. Ministério da Educação. Competências dos Programas de Residência Médica em Dermatologia no Brasil. Res Nº 8, DE 8 DE ABRIL DE 2019. Ed. 70 S. 1 p. 200

BROWN, A.; DOWLING, P. Doing research/reading research: a mode of interrogation for teaching. Londres: Routledge Falmer, 2001.

CYRINO, Eliana Goldfarb; RIZZATO, Agueda Beatriz Pires. Contribuição à mudança curricular na graduação da faculdade de medicina de Botucatu. *Rev. Bras. Saúde materno-infantil*. Recife 4(1):59-69, jan. / mar., 2004.

FERREIRA, Janise Braga Barros; FORSTER, Aldáisa Cassanho; SANTOS, José Sebastião dos. Reconfigurando a interação entre ensino, serviço e comunidade. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, supl. 1, p. 127-133, mar. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000200017&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200017&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200017>.

JESUS, Josyane Cardoso Maciel de; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 36, n. 2, p. 153-161, jun. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000400002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000400002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000400002>.

LIMA, Patrícia Acioli de Barros; ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 19, supl. 1, p. 779-791, 2015 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832015000500779&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500779&lng=en&nrm=iso)>. access on 04 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>.

MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 35, n. 3, p. 303-310, Sept. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022011000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000300002&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>.

OLIVEIRA, Cecília Maria Carvalho Soares; OLIVEIRA, Maria Aparecida de. Projeto de Intervenção associado à árvore de Problemas. *Unasus-unifesp*, São Paulo, v.4 p.5, 2015. Disponível em:

[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/pab/6/unidades\\_metodologias\\_TCC/unidade04/unidade04.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades_metodologias_TCC/unidade04/unidade04.pdf)

SODRE, Francis et al . Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão?. Serv. Soc. Soc., São Paulo , n. 114, p. 365-380, June 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282013000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282013000200009&lng=en&nrm=iso)>.

UFPB. Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Paraíba, res 28, 2007.