

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

PADRONIZAÇÃO DOS LAUDOS ECOGRÁFICOS DE GINECOLOGIA:

PLANO DE INTERVENÇÃO

JAIRO SANTIAGO GURGEL

FORTALEZA - CEARÁ

2020

JAIRO SANTIAGO GURGEL

PADRONIZAÇÃO DOS LAUDOS ECOGRÁFICOS DE GINECOLOGIA:
PLANO DE INTERVENÇÃO

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.

Orientadora: Profa. Me. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues.

FORTALEZA - CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: O laudo ecográfico contém achados relevantes e a sua padronização facilitará a elaboração e a comunicação entre as equipes. **Objetivo:** padronizar um modelo de laudo ecográfico em Ginecologia. **Metodologia:** trata-se de um plano de intervenção em preceptoria. Será realizado um estudo prévio dos laudos existentes através da análise documental, entrevistas e seminário com os preceptores e residentes para dar origem à versão final dos laudos. **Considerações finais:** para melhorar ainda mais a eficiência e eficácia deste plano sugiro realizar sua implantação e validação em situações reais. Esta intervenção permitirá fortalecer o ensino, trazendo os residentes para construir o seu processo de formação e aprendizagem.

Palavras-chaves: Laudos. Ecografia. Ginecologia.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende propor um plano de intervenção visando padronizar os laudos de imagem do serviço de ultrassonografia ginecológica em uma instituição referência na área de saúde da mulher.

A Ultrassonografia (US) é uma técnica que permite a aquisição de imagens através do emprego de ondas de ultrassom que se interagem com as composições biológicas de várias densidades. Esta interação resulta em ecos que possibilitam determinar as características de um material, como: o tamanho, forma, distância, consistência etc. (MASSELLI; HEITOR; PINHEDO, 2013; VASCONCELOS *et al.*, 2011).

Ao realizar um exame ecográfico, o médico radiologista ou especialista em diagnóstico por imagem confecciona o laudo ou relatório normalmente descrevendo as informações relevantes acerca da imagem gerada. De acordo com Barbosa (2009), o laudo de imagem é um documento onde deve constar a técnica utilizada e as possíveis intercorrências ocorridas durante o procedimento. A descrição dos achados deve ser redigida de forma sucinta, terminar com uma impressão/conclusão que responda, pelo menos em parte, as questões propostas pelo solicitante.

Segundo Barbosa *et al.* (2009), o laudo está estruturado quando todas as informações relevantes e a impressão (conclusão) diagnóstica de uma modalidade do exame são determinadas por um conjunto pré-definido, padronizado e restrito de

terminologias e também através da inserção de valores específicos para cada informação numérica (volume, tamanho, peso, etc).

Desta forma, o laudo do exame por imagem contém uma grande quantidade de informação que caracteriza a condição clínica do paciente. Uma grande porcentagem desta informação encontra-se de forma desestruturada, o que vulgarmente é chamado de texto livre, uma metodologia que dificulta ou mesmo impossibilita os processos computacionais de busca, ordenação, análise e pesquisa (BARBOSA *et al.*, 2010).

Segue abaixo o modelo de um laudo em texto livre (Figura 1):

ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA TRANSVAGINAL

NOME: _____ DATA: _____

• ÚTERO: Retrovertido Mediofletido Anteversoletido
 Não visualizado

Medindo _____ x _____ x _____ Volume _____ cm³ (Normal até _____)

Contornos: Regulares Alterados

Textura: Homogênea Heterogênea

Endométrio: _____ Fino Espesso

• OVÁRIO DIREITO: Visualizado Não Visualizado
 Medindo _____ x _____ x _____ Vol: _____

• OVÁRIO ESQUERDO: Visualizado Não Visualizado
 Medindo _____ x _____ x _____ Vol: _____

Figura 1: Exemplo de Laudo de US em texto livre

O laudo do exame de imagem é um documento confeccionado pelo por meio das observações realizadas nas imagens geradas, no qual deve constar uma sequência de informações como os dados do paciente, técnica empregada para a obtenção das imagens, achados relevantes, avaliação, conclusão, recomendações, etc. Todo laudo deve ser elaborado de forma clara, concisa e completa, de forma a

esclarecer ao máximo as questões propostas pelo médico que solicita o exame (IGNÁCIO *et al.*, 2018).

A minha atuação em um serviço de diagnóstico em imagem, como médico ultrassonografista em Ginecologia e Obstetrícia, despertou o interesse em realizar um plano de intervenção para padronização dos laudos ecográficos em ginecologia, pois no cenário atual, não existe um modelo padrão. Cada profissional se utiliza de modelos apreendidos com base em sua experiência e/ou pelas escolas que obtiveram sua titulação na área de ultrassonografia de ginecologia e obstetrícia.

A estruturação de laudos surge como um plano intervencional para que seja utilizado no serviço de ginecologia, com informações pré-definidas e padronizadas pela equipe. Desta forma, facilitará a elaboração dos relatórios de exames ecográficos, de maneira rápida e precisa, para auxiliar no diagnóstico precoce das patologias e facilitar a comunicação efetiva com o médico assistente que solicitou o exame complementar.

Nesse contexto, com a aplicabilidade desta ação em nossa instituição de ensino, que se destaca pela padronização de protocolos e a segurança das pacientes, este plano de preceptoria facilitará o ensino aprendizagem, comunicação, entendimento e assimilação dos internos e residentes sobre as principais observações a serem descritas e a associação da clínica com o exame complementar.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo Geral

Padronizar um modelo de laudos ecográficos estruturado na área de Ginecologia em um hospital-escola;

2.2. Objetivos Específicos

- Revisar os instrumentos existentes para o registro dos laudos;
- Propor discussões com os profissionais do serviço e residentes para a construção de laudos de ultrassonografia em ginecologia para serem utilizados como modelos padronizados;
- Indicar na forma de produto desta pesquisa, laudos ultrassonográficos em ginecologia, para serem utilizados no serviço.

3. CENÁRIO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo de Plano de preceptoria. A Preceptoria tem importância fundamental no processo de ensino e aprendizagem, tendo em vista que possibilita o contato do estudante com a prática no SUS, de modo que as atividades educacionais possam estar voltadas ao desenvolvimento de um perfil ancorado na integralidade do cuidado e na equidade da atenção, supervisionadas pela equipe preceptora da rede de assistência em saúde. (UFSC, 2014).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O plano de intervenção ocorrerá em um hospital-escola, que realiza exames ultrassonográficos, referência no atendimento de Ginecologia e Obstetrícia no município de Fortaleza – Ceará, que tem como missão realizar uma assistência, ensino e pesquisa para o cuidado com excelência à saúde da mulher e do recém-nascido.

Para a realização dos exames de ultrassonografia contamos com o apoio de médicos radiologistas e especialistas em Ultrassom de Ginecologia e Obstetrícia, além de profissionais que atuam no setor administrativo, para a recepção de pacientes e entrega de laudos médicos. Dispõe de 6 (seis) equipamentos de ultrassonografia. Cada equipamento tem a capacidade de atender, em média, 15 a 20 pacientes por período. São atendidas cerca de 500 mulheres/mês para a execução de exames ultrassonográficos.

3.3 ELEMENTOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

A intervenção se desenvolverá por meio de um estudo prévio do pesquisador e residentes do serviço, dos laudos existentes no serviço de ginecologia, além de uma dedicada análise documental (artigos, livros, diretrizes, etc.), para posterior apresentação aos demais profissionais. Para complementação se realizará um trabalho de campo, onde se buscará um entendimento junto com os demais profissionais acerca dos laudos e da necessidade de padronização.

O instrumento para esta fase será uma coleta de dados através de um roteiro de entrevista semiestruturada construído pelo pesquisador e residentes, que atenda ao objetivo proposto. De acordo com Minayo (1996) na pesquisa qualitativa, o trabalho de campo se apresenta como uma possibilidade de se conseguir não só uma aproximação com aquilo que se deseja conhecer e estudar, mas de criar um conhecimento partindo da realidade presente no campo.

O agendamento das entrevistas será de responsabilidade dos pesquisadores, sendo utilizado aparelho gravador de áudio, a fim de transcrever posteriormente, na íntegra, a fala de cada um dos participantes. Totalizando no conjunto 5 entrevistas de preceptores e 5 de residentes, todas com média de 10 minutos de duração entrevista (Apêndice I). Após a fase de busca bibliográfica, coleta e análise dos dados obtidos se construirá pelos pesquisadores a primeira versão da proposta do laudo.

Os seminários, que consiste em reuniões com os demais participantes, serão divididos em 2 (dois) grupos, sendo realizado uma reunião com cada grupo, totalizando duas reuniões. Durante as reuniões se ministrará uma aula expositiva com as principais observações realizadas pelo pesquisador e conceitos importantes, com os aspectos descritivos importantes para serem contemplados nos laudos, seguindo a bibliografia recomendada no momento.

Com as discussões surgidas no seminário, com o propósito de padronizar estes termos, avaliando e adequando o instrumento, dará origem à versão final dos laudos.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O processo de formação teórica e prática é de grande importância para a preceptoria, pois ele possibilita o encontro e a troca de conhecimentos e feedbacks diários. Neste sentido, Freire (2011) destaca reflexões sobre a relação entre o educador e educando quando afirma que “quem forma se forma e reforma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado.”

A relação entre preceptor - residente se faz em mão dupla compreendendo um binômio, no qual o preceptor tem uma função primordial de educador. Inicialmente, identificam-se as oportunidades de aprendizagem, os cenários de

exposição, tornando a prática real, com possibilidade para ensinar ao aluno e fazê-lo aprender se inserindo no contexto médico – paciente.

Assim se torna uma oportunidade ensinar aos residentes a relação entre a teoria que consta nas diversas bibliografias sugeridas com a aplicação na prática associando as imagens sugestivas com o quadro clínico, por meio da descrição dos laudos.

A adequação do instrumento de registro será construído pelos participantes, valendo-se da sua prática e experiência, com suas sugestões, bibliografia diversas, o que proporcionará melhorias ao instrumento e permitirá sua validação para a realidade que se destina.

A sistematização de laudos, a exemplo deste estudo, se apresenta como um meio para adequação do ensino com a prática, através da organização das informações descritas, possibilitando que esta atividade, além de cumprir suas funções primordiais, ainda seja uma atividade que agregue e compartilhe os conhecimentos entre os profissionais, promovendo um ensino de maior qualidade.

Quanto aos fatores que podem interferir negativamente é a não adesão de todos os profissionais que atuam no serviço, por falta de tempo, sobrecarga de serviço e ou falta de interesse em participar. Muitos preceptores operacionalizam bem o trabalho, mas não se reconhecem como aqueles que o constroem e o transformam cotidianamente. O seu envolvimento é essencial para a organização e sistematização dos processos de trabalho.

Outro aspecto são as práticas profissionais não planejadas e/ou pactuadas com os residentes, portanto, planejar ações em conjunto com estes, compreendendo que eles fazem parte do processo, irá influenciar diretamente na formação do futuro profissional de saúde e a qualificação da assistência aos serviços. O residente ao mesmo tempo em que assiste ou cuida está construindo o seu aprendizado, sob orientação dos preceptores, devendo serem orientados na construção do seu aprendizado de forma contínua e sistemática, sob a orientação de protocolos e evidências científicas.

3.5. AVALIAÇÃO

Segue abaixo o fluxograma das etapas do processo de construção do instrumento final.

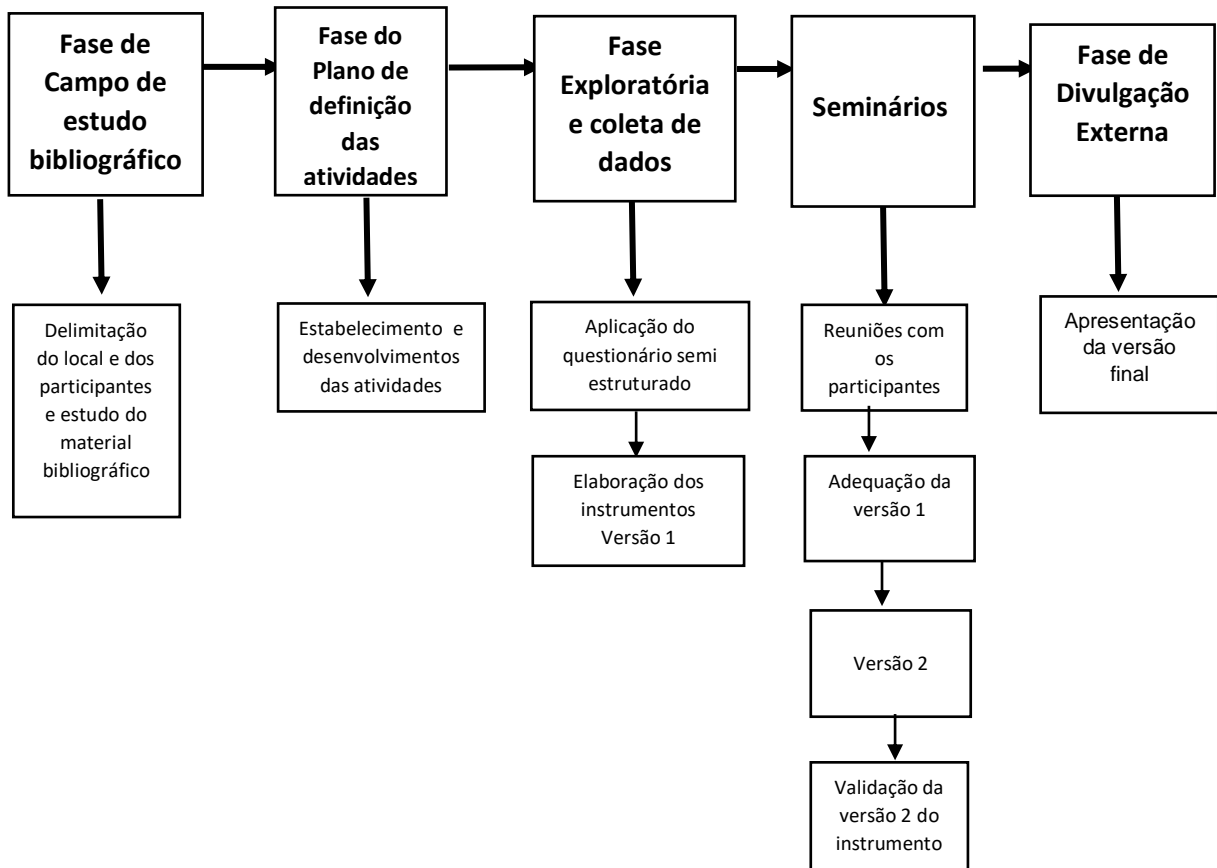


Figura 2: Fluxograma da Fases do Estudo

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O laudo dos exames de diagnóstico por imagem não deve ser estruturado de maneira genérica, pois cada exame possui sua terminologia e expressões próprias além do que, cada um possui uma especificidade singular. O ideal é que sejam realizados estudos autônomos para cada tipo de exame de diagnóstico por imagem ao qual se deseja estruturar, pois alguns trazem maior complexidade do que outros, dificultando a generalização dos resultados (FAGGIONI *et al.*, 2016).

O laudo é um método que está sempre em evolução. Assim Barbosa (2009) enfatiza em sua pesquisa que a estruturação de um laudo não é um produto final resultante de um estudo ou da implantação de um sistema, mas sim de um processo

contínuo de melhoria do entendimento, da definição e do emprego dos termos normalizados. Essa melhoria ocorre através de discussões que esclareçam, melhorem e facilitem as definições dos termos padronizados, e/ou de treinamento especializado dos profissionais que utilizam essa metodologia

Para melhorar ainda mais a eficiência e eficácia do sistema proposto sugiro realizar sua implantação e validação com aplicação em situações reais do dia a dia no serviço de imagem em ginecologia do serviço. Com isso, todos os profissionais, ultrassonografistas, radiologistas e residentes terão contato com a versão final do produto, para implementar os ajustes e correções necessárias para o seu aprimoramento.

A estruturação dos laudos pode trazer as seguintes contribuições relevantes:

- A obrigatoriedade do preenchimento de todos os campos, descritores, motivo da solicitação, queixa atual, dados da doença e informações relevantes, tornando o laudo mais completo;
- Aumentar a confiabilidade na interpretação das imagens e na transmissão das informações;
- Facilitar o acompanhamento dos pacientes assim como uma comparação objetiva entre os achados do exame clínico, do ultrassom e de outros exames;
- Melhorar o diálogo entre o ultrassonografista com os residentes, obstetras e/ou clínicos.
- Fortalecer o ensino na instituição, trazendo os residentes na construção do processo de sua formação e aprendizagem, ao mesmo tempo em que contribuem para o crescimento da instituição.

Diante deste trabalho vislumbro a realização de um estudo/pesquisa, juntamente com os residentes, para validação de um sistema informatizado para a unidade, onde contenha todas as informações descritas nos laudos, para pesquisas, identificação, armazenamento e integração com os demais laudos de imagem do nosso serviço.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, F. **Laudo Radiológico: Comparação da Eficiência na Transmissão de Informações entre o Texto Livre e o Laudo Estruturado**. Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2009.
- BARBOSA, F.; MACIEL, LMZ.; VIEIRA, EM. *et al.* Radiological reports: a comparison between the transmission efficiency of information in free text and in structured reports. **Clinics**, v. 65, n. 1, p. 15- 21, 2010.
- FAGGIONI, L.; COPPOLA, F.; FERRARI, R. *et al.* Usage of structured reporting in radiological practice: results from an Italian online survey. **European Radiology**, v. 27, n. 5, p. 1934–1943, 2016.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 50 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- MASSELLI, IB.; HEITOR, DSKW.; PINHEDO, HA. **Manual básico de ultrassonografia**. São Paulo: Departamento de Diagnóstico por Imagem da UNIFESP, 2013, 39p.
- MINAYO, MCS. **Pesquisa social: teoria, metodologia e criatividade**. 31 ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
- THIOOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa Ação**. 18ª edição. São Paulo: Cortez, 2011.
- VASCONCELOS, RG.; UEMURA, G.; SCHIMBECK, T. *et al.* Ultrassonografia mamária - Aspectos contemporâneos. **Com. Ciências Saúde**, v. 22, n. 1, p. 129-139, 2011.
- UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. **Manual de Preceptoria Interação Comunitária Medicina/UFSC**. Florianópolis, 2014. Acessado em 28 ago 2020. Disponível em http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2014_23.52.03.c6cebac0e7ddf8e55e9d5baa0e065426.pdf.