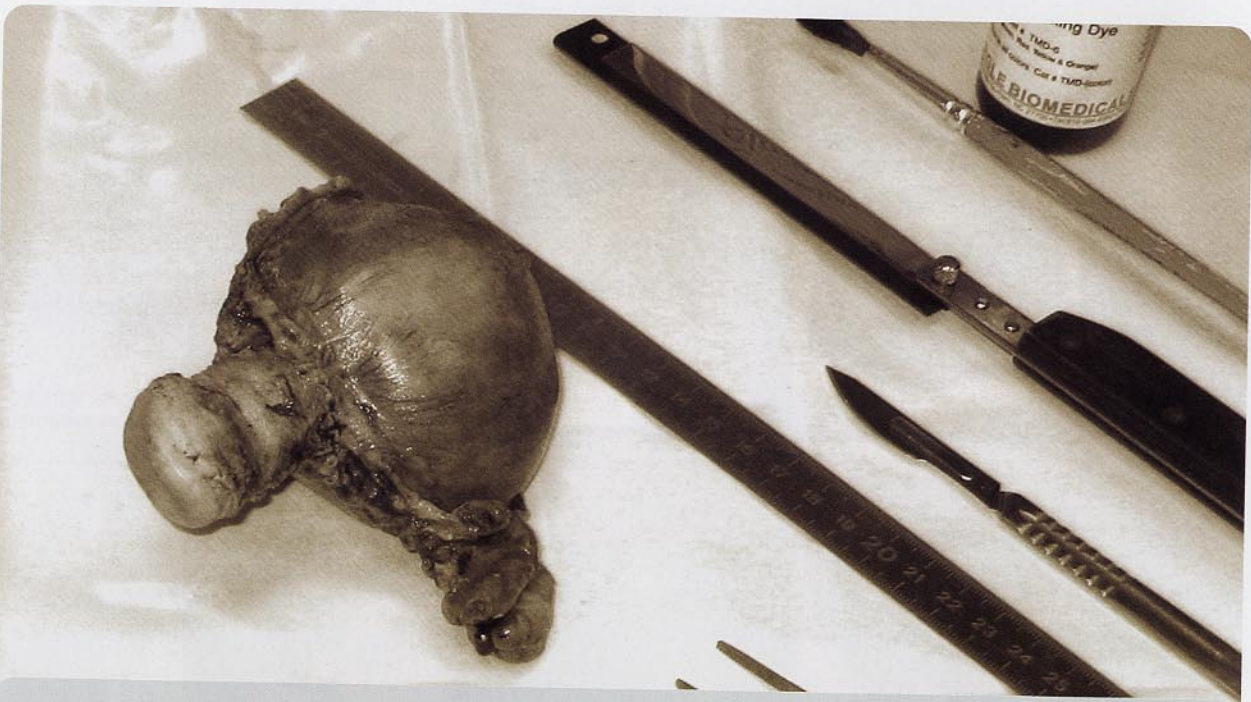


Actuação dos Técnicos de Anatomia Patológica no Exame Macroscópico: Caracterização em 2006

Ana J. Marques¹; Filipa R. Areia²; Vanda M. Marques³; Paula Casimiro⁴; Paula Mendonça⁵
1- Hospital CUF Descobertas; 2- IPOLFG, EPE; 3- Faculdade de Engenharia da Universidade Católica Portuguesa;
4- Hospital dos SAMS; 5- ESTeSL

Correspondência para: Vanda Marques – email: vanda.marques0206@gmail.com



Dadas as diferentes realidades e necessidades vividas em cada laboratório de Anatomia Patológica (AP), o Técnico de Anatomia Patológica (TAP) é responsável por diversas actividades, consoante as necessidades de cada serviço. É assim objectivo deste estudo determinar qual o tipo de actuação dos TAP a nível do exame macroscópico. Para tal foram realizadas 13 entrevistas a TAP em 13 hospitais da região de Lisboa e Vale do Tejo, sendo estes inquiridos relativamente à sua actuação no exame macroscópico de biopsias, peles ou outras peças, na preparação das peças antes do exame e relativamente ao seu nível de actuação aquando do exame macroscópico efectuado pelo Médico Anatomo-Patologista (MAP). Verificou-se que em todos os hospitais estudados o TAP faz o exame macroscópico das biopsias e auxilia o MAP quando este faz o exame macroscópico das peças. Constatou-se ainda que as restantes actividades desempenhadas pelos TAP não estão estritamente definidas e são reflexo do quotidiano de cada laboratório de AP.

Concluiu-se existir variabilidade inter-hospitalar respeitante à actuação dos TAP a nível do exame macroscópico, sendo ressaltada a importância da implementação de medidas que permitam a uniformização das práticas laboratoriais a este nível.

Palavras-chave:

Técnico de Anatomia Patológica; tipo de actuação; exame macroscópico; variabilidade inter-hospitalar.

Artigo revisto pela comissão científica (referee) desta publicação.

INTRODUÇÃO

Os Técnicos de Anatomia Patológica (TAP) que trabalham na área da Histopatologia possuem determinadas competências que lhes permitem realizar as tarefas necessárias desde que um produto biológico é recebido num serviço de Anatomia Patológica (AP) até que este seja entregue para diagnóstico anatomopatológico.

De acordo com a portaria n.º 256-A/86 de 28 de Maio, anexa ao decreto-lei n.º 384-B/85 de 30 de Setembro, que regulamenta as competências profissionais dos TAP, estes "(...) procedem à preparação de tecidos colhidos no organismo vivo ou morto através de processamento manual ou mecânico, que tem por fim a observação macroscópica, microscópica óptica ou electrónica" [1].

Entre a recepção das peças e o seu processamento histológico, procede-se ao exame macroscópico das mesmas, com vista à selecção de fragmentos representativos, os quais vão posteriormente ser estudados microscopicamente pelo Médico Anátomo-Pathologista (MAP).

A mesma portaria define que os TAP podem "colaborar (...) na colheita e preparação de amostras de órgãos e produtos para análise, para efeitos de diagnóstico, ensino e investigação" [1]. Segundo o perfil de competências profissionais dos TAP, estes devem saber descrever os produtos biológicos e ainda se-

leccionar e analisar amostras dos produtos já tratados [2].

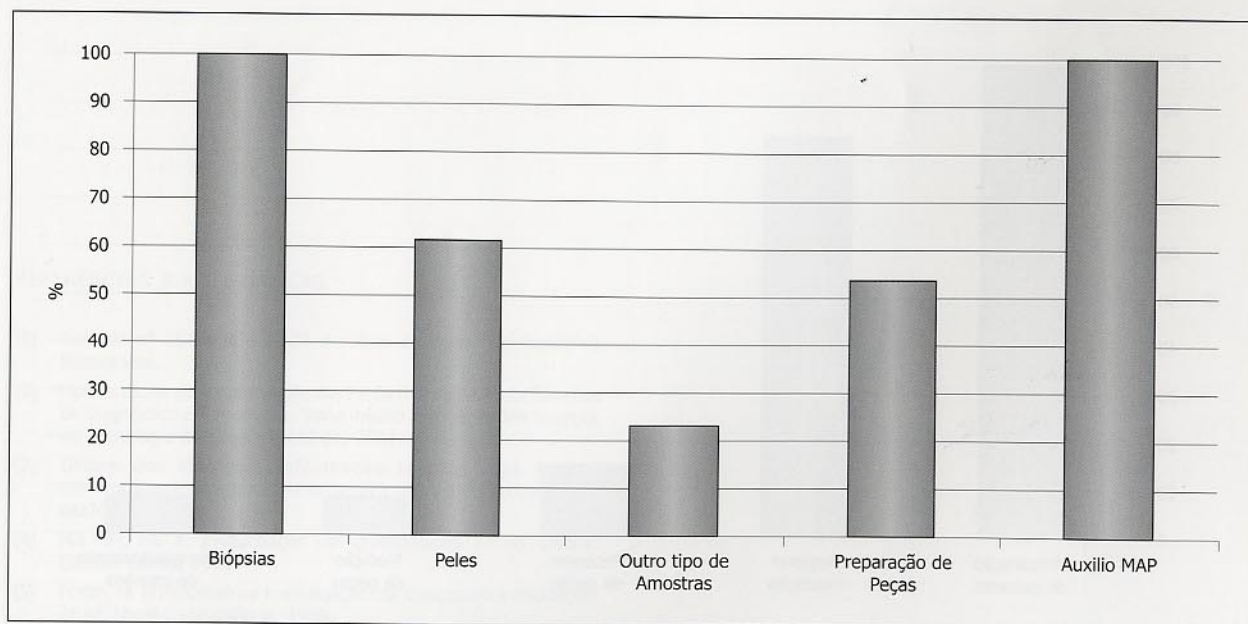
Contudo, a ambiguidade da legislação em vigor aliada ao facto de que cada laboratório de AP enfrenta diferentes realidades e possui diferentes dinâmicas de serviço, levam a crer que a colaboração dos TAP na colheita de amostras de órgãos pode ser efectuada a diferentes níveis. Esta é influenciada pela necessidade e pela divisão de tarefas definida por cada laboratório de AP, o que gera variabilidade inter-hospitalar, sendo interessante verificar como cada hospital lida e tenta colmatar o reduzido número de MAP actualmente em exercício em Portugal [3].

Surge deste modo a pertinência em determinar qual o tipo de actuação dos TAP a nível do exame macroscópico a fim de demonstrar esta variabilidade, sendo estes os objectivos do presente estudo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo foi realizada uma entrevista estruturada, composta por 21 questões de resposta fechada, em 13 hospitais da região de Lisboa e Vale do Tejo [4]. Em cada hospital foi seleccionado pelas investigadoras, por selecção racional, apenas um TAP para responder à entrevista, sendo a amostra constituída por 13 indivíduos [5]. Os dados foram tratados estatística-

Gráfico I - Nível de actuação dos TAP no exame macroscópico



mente com o programa Microsoft Office Excel 2002. Foram assegurados todos os direitos fundamentais dos indivíduos que participaram no estudo.

RESULTADOS

Verificou-se que, em todos os hospitais o exame macroscópico das biopsias é efectuado pelos TAP (Gráfico I), incluindo as ressecções transuretrais prostáticas (RTU-P) e ressecções transuretrais vesicais (RTU-V) em 10 hospitais (77%).

O exame macroscópico das peles é efectuado em oito hospitais (61,5%) (Gráfico I), destes, em quatro (30%) o TAP realiza o exame macroscópico quando se trata de *punch biopsy*, e igualmente em quatro hospitais sempre que se trate de patologia cutânea benigna.

Quanto ao exame macroscópico de outro tipo de amostras que não biopsias ou peles, é realizado pelo TAP em três hospitais (23%) (Gráfico I), sendo que apenas num hospital (7,7%) é que o TAP é responsável pelo exame de vesículas, assim como no caso dos apêndices e dos restos ovulares. Já o exame macroscópico de trompas de Falópio é efectuado pelos TAP em dois hospitais (15,4%).

A preparação das peças para o exame macroscópico é efectuada pelos TAP em sete hospitais (53,9%) (Gráfico I), sendo a abertura de órgãos ocós feita em seis hospitais (46,2%), enquanto que a insuflação de pul-

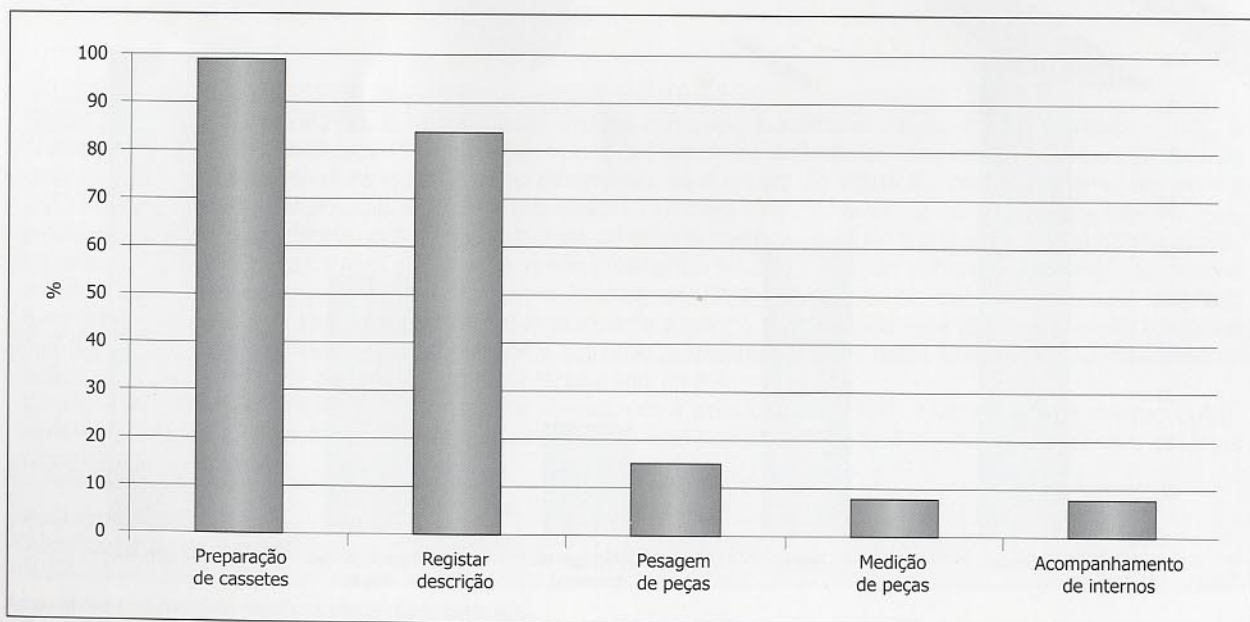
mões assim como a secção de útero, baço e mama para promover uma melhor fixação são realizadas pelos TAP num só hospital (7,7%).

No que respeita ao nível de actuação do TAP aquando do exame macroscópico realizado pelo MAP, em todos os hospitais os MAP são auxiliados pelos TAP (Gráfico I). Em todos os hospitais são os TAP que preparam as cassetes e em 11 hospitais (84,6%) registam a descrição das peças realizada pelo MAP. A pesagem das peças é feita pelo TAP em dois hospitais (15,4%), enquanto que a medição das peças é feita pelo TAP em apenas um (7,7%). Num dos hospitais (7,7%) o TAP apoia ainda os internos quando são estes a realizar o exame macroscópico (Gráfico II).

DISCUSSÃO

Pode verificar-se que, na generalidade, existe alguma variabilidade quanto ao tipo de actividade realizada pelo TAP durante o exame macroscópico. Apenas em dois pontos os resultados são unânimes: o TAP faz exame macroscópico das biópsias e colabora com o MAP quando este faz o exame macroscópico. Constatata-se variabilidade inter-laboratorial, já que em alguns hospitais o TAP tem muito poucas tarefas no exame macroscópico enquanto que noutros, a sua actuação é mais completa. Nota-se contudo, que nes-

Gráfico II - Nível de actuação dos TAP durante o exame macroscópico efectuado pelo MAP



tes hospitais, embora o TAP tenha mais tarefas, estas não estão estritamente definidas, sendo fruto da necessidade específica de cada serviço de AP e da sua dinâmica laboral. Contudo, estes resultados reflectem apenas a realidade da zona de Lisboa e Vale do Tejo, não podendo esta ser generalizada às restantes regiões do país. Seria por isso pertinente alargar este estudo ao resto do país de modo a conhecer a realidade de todo o território, para que, posteriormente seja possível não só desenvolver medidas para a uniformização das práticas laboratoriais, mas também maximizar o potencial dos TAP enquanto profissionais de saúde a nível do exame macroscópico, de modo a fazer face ao actual reduzido número de MAP em exercício no nosso país.

AGRADECIMENTOS

As autoras gostariam de agradecer a todos os Técnicos de Anatomia Patológica que acederam a ser entrevistados permitindo assim analisar esta temática. Sem a sua participação, a realização deste estudo não teria sido possível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Portaria nº 256-A/86, de 28 de Maio do Diário da República Portuguesa
- [2] Morais, M., et al. Apresentação dos Perfis Profissionais do Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica. Texto inédito. Lisboa: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa; 2001.
- [3] Ordem dos Médicos. Informação Institucional. <http://www.ordemosmedicos.pt/ie/genéricos/m-inscritos.htm> (27 dez2005)
- [4] Hill MM, Hill A. Investigação por Questionário. 1ª ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2000.
- [5] Fortin, M. O Processo de Investigação: da concepção à realização. 2ª ed. Loures: Lusociência; 1999.