

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSO  
EM ENSINO NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

**ENSINO DE PATOLOGIA NOS CURSOS DE MEDICINA:  
PERCEPÇÕES DOCENTES**

CURITIBA  
2021

**SAMYA HAMAD MEHANNA**

**ENSINO DE PATOLOGIA NOS CURSOS DE MEDICINA:  
PERCEPÇÕES DOCENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de pós-Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde, das Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), como requisito para obtenção do grau de Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini

CURITIBA  
2021

M498e Mehanna, Samya Hamad  
Ensino de patologia nos cursos de medicina: percepções  
docentes / Samya Hamad Mehanna - Curitiba, 2021.  
79f.: il.; 30cm

Orientador: Maria Cecília da Lozzo Garbelini

Dissertação (Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde)  
– Programa de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da  
Saúde, Faculdades Pequeno Príncipe.

1. Educação médica. 2. Patologia – Estudo e ensino. 3.  
Currículo integrado. I. Garbelini, Maria Cecília da Lozzo (orient.).  
II. Título.

CDD 610.7  
CDU 61:378

Ficha elaborada pela bibliotecária Maria Isabel Schiavon Kinasz – CRB9/626

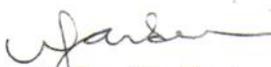
## TERMO DE APROVAÇÃO

### SAMYA HAMAD MEHANNA

“Ensino de Patologia nos Cursos de Medicina: Percepções Docentes”

Dissertação **aprovada** como requisito parcial para obtenção do grau de **MESTRE (A)**, no Programa de Pós-Graduação em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe, pela seguinte banca examinadora:

Orientador (a):



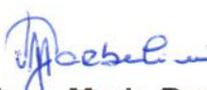
**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Cecília Da Lozzo Garbelini**

Doutora em Ciências (Biologia Celular e Tecidual) pela Universidade de São Paulo (1998). Professora e Orientadora do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe.



**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elaine Rossi Ribeiro**

Doutora em Medicina (Clínica Cirúrgica) pela Universidade Federal do Paraná (2006). Professora e Orientadora do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe.



**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Viviane Maria Penteado Garbelini**

Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (2001). Avaliadora Institucional do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.

Curitiba, 18 de junho de 2021.



## AGRADECIMENTOS

Ao longo desses dois anos de mestrado, de muito estudo, esforço e empenho, gostaria de agradecer algumas pessoas que foram fundamentais e que me acompanharam para realização de mais este sonho. Expressarei aqui, através de palavras sinceras, a importância que elas tiveram, e ainda têm, nesta conquista.

Primeiramente, agradeço aos meus pais Kaira e Hamad, aos meus irmãos Karimy e Mehanna, pelo profundo apoio, sempre me estimulando em todos os momentos, por sempre desejarem o melhor para mim e por este amor imenso. A vocês, minha família, minha eterna gratidão por tudo que sou.

Ainda, um agradecimento querido ao meu amor e um notável a todos meus amigos de longa data que não precisam ser citados pois se reconhecerão nesta frase.

Meu agradecimento especial a minha orientadora Prof. Dra. Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini pela profissional que é, e por toda sua ajuda e confiança. Junto, aproveito para demonstrar reconhecimento também as Faculdades Pequeno Príncipe, a qual escolhi para realizar este mestrado, e a partir desta parceria me abriu oportunidades de docência em Patologia, objetivo principal de entrar nesta jornada acadêmica.

Por fim, meu apreço para sempre ao setor de Patologia do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, que me tornou a patologista que sou, com grandes colegas trabalho, residência e preceptoria.

*“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.”*

*Paulo Freire*

## LISTA DE SIGLAS

Abem - Associação Brasileira de Educação Médica  
AP - *Academic Pathology*  
APC - *Association of Pathology Chairs*  
CES - Câmara de Educação Superior  
CAPEG - Canadian Association of Pathologists - Education Group  
Cinaem - Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico  
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa  
CNE - Conselho Nacional de Educação  
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais  
EUA - Estados Unidos  
FPP - Faculdades Pequeno Príncipe  
IES - Instituição de Ensino Superior  
MEC - Ministério da Educação e Cultura  
NDE - Núcleo Docente Estruturante  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde  
PCME - *Pathology Competencies for Medical Education*  
PET- Saúde Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde  
Promed - Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina  
Pró-Saúde - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde  
PPC - Projeto Pedagógico do Curso  
SESu - Secretaria de Educação Superior  
SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior  
SUS - Sistema Único de Saúde  
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## LISTA DE FIGURAS

GRÁFICO 1: Formação acadêmica dos docentes entrevistados.

GRÁFICO 2: Semestre de atuação no curso de medicina dos docentes entrevistados.

GRÁFICO 3: Tempo de experiência docente dos entrevistados.

## RESUMO

Dentre as disciplinas que parecem não ter seu sítio bem definido nas escolas médicas encontra-se a Patologia, especialidade médica responsável por analisar as alterações causadas pelas mais variadas doenças celulares e teciduais. Objetivou-se desvelar a percepção de docentes sobre o ensino da Patologia nos cursos de medicina e as abordagens metodológicas utilizadas. Além disto, compreender quais são os desafios encontrados para despertar a motivação dos estudantes para uma aprendizagem significativa do assunto e sua correlação com a prática clínica. Adicionalmente, buscou-se também apreender a opinião dos docentes, se a estruturação curricular supracitada, estaria relacionada ao desinteresse dos recém-graduados em medicina na procura pela Residência em Patologia. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. O estudo contou com a participação de doze docentes envolvidos com o conteúdo inerente à Patologia, atuantes em Instituições de Ensino Superior, em uma cidade da região sul do Brasil. Inicialmente a coleta de informações foi efetivada por meio de entrevista audiogravada, presencial, individual com questões disparadoras abertas. Posteriormente as entrevistas foram virtuais, em decorrência do distanciamento social advindo pelos casos do novo coronavírus, com auxílio das plataformas *Google Meet* e *Zoom*. Para a interpretação e análise das informações utilizou-se a Análise de Conteúdo seguindo os critérios metodológicos propostos por Minayo (2007). Resultou no entendimento que o ensino de Patologia é fundamental para a compreensão do processo saúde-doença, que as metodologias executadas são múltiplas, envolvendo problematização, uso de jogos e conferências anatomoclínicas, para atender o perfil atual dos estudantes e, que, a carga horária ainda é constituída por momentos teóricos expositivos e aulas práticas em laboratório. Os desafios mencionados correspondem a quantidade de conteúdo a ser ministrado, restrito aos períodos iniciais da matriz curricular, além da necessidade constante de correlacionar e integrar os princípios de Patologia com a prática clínica por meio da utilização de casos clínicos. Somado a isto, foi pontuado a carência de contato dos estudantes com a rotina laboratorial do médico patologista. Por conseguinte, infere-se que o ensino da Patologia é fundamental na formação dos profissionais médicos, devendo ser posicionado de forma longitudinal ao longo da matriz curricular, servindo como elo temático entre a ciência básica e o ciclo clínico/prático.

Palavras chaves: educação médica, currículo integrado, ensino de patologia.

## ABSTRACT

Among the disciplines that do not seem to have their place well defined in medical schools is Pathology, a medical specialty responsible for analyzing the changes caused by the most varied cellular and tissue diseases. The objective was to unveil the perception of professors about the teaching of Pathology in medical courses and the methodological approaches used. Beyond this, understand what are the challenges found to awaken the students' motivation for a meaningful learning of the subject and its correlation with clinical practice. Additionally, it was also sought to apprehend the opinion of the teachers, if the aforementioned curricular structure would be related to the lack of interest of recent medical graduates in seeking Pathology Residency. This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach. The study had the participation of twelve professors involved with the content inherent to Pathology, working in Higher Education Institutions, in a city in the southern region of Brazil. Initially, the collection of information was carried out through an audio-recorded, face-to-face, individual interviews with open trigger questions. Subsequently, the interviews were virtual, due to the social distance resulting from the cases of the new coronavirus, with the help of the Google Meet and Zoom platforms. For the interpretation and analysis of the information, Content Analysis was used, following the methodological criteria proposed by Minayo (2007). It resulted in the understanding that the teaching of pathology is fundamental for the understanding of the health-disease process, that the methodologies used are multiple, involving problematization, use of games and anatomo-clinical conferences, to meet the changing profile of students and that the workload is still made up of theoretical expository moments and practical classes in the laboratory. The challenges mentioned correspond to the amount of content to be taught, restricted to initial periods of the curricular matrix, besides to the constant need to correlate and integrate the principles of pathology with clinical practice through the use of clinical cases. In addition, the students' lack of contact with the pathologist's laboratory routine was pointed. Therefore, it appears that the teaching of Pathology is irreplaceable in the training of medical professionals, and should be positioned longitudinally throughout the curriculum, serving as the thematic link between the basic cycle and the clinical / practical cycle.

Keywords: medical education, integrated curriculum, teaching of pathology.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
1.1 OBJETIVOS.....	11
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA E BASES CONCEITUAIS</b> .....	12
2.1 CONCEITOS E CONTEXTUALIZAÇÃO.....	12
2.2 TEORIAS CURRICULARES E DE APRENDIZAGEM.....	13
2.3 CURRÍCULOS E EDUCAÇÃO MÉDICA.....	15
2.4 DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS (DCN's): 2001 e 2014.....	17
2.5 ENSINO DE PATOLOGIA NO CURSO DE MEDICINA.....	23
2.6 ENSINO DE PATOLOGIA POR COMPETÊNCIAS.....	27
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	34
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	34
3.2 LOCAL DO ESTUDO.....	35
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	35
3.4 COLETA DE INFORMAÇÕES.....	35
3.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES.....	36
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	36
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	38
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	61
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	63
<b>APÊNDICES</b> .....	71
<b>ANEXOS</b> .....	74

## 1 INTRODUÇÃO

As mudanças de paradigmas acerca da formação dos médicos têm sido pautas de discussão há décadas no sentido de desenvolver um profissional crítico, reflexivo e com responsabilidade social. Percebe-se que o desenvolvimento acadêmico associado à fragmentação curricular e, ainda, desvinculado da prática em serviço, influi diretamente na qualidade da atenção à saúde.

Inicialmente, serão conceituados os modelos curriculares, aplicados na escola médica, definidos por Davini (2009): tradicional, por assuntos e integrado, associados ao contexto de estruturação das teorias de aprendizagem. Historicamente os currículos se organizam por disciplinas isoladas, por tantas vezes desvinculadas da prática profissional, em que as ciências básicas, de cunho científico e estrutural, constituem um alicerce para a composição do entendimento do ser humano como conjunto composto por um sistema biológico e uma estrutura psicológica e social (VARGAS *et al.*, 2008).

Em seguida, traçar-se-á uma narrativa histórica sobre a educação médica, suas raízes estruturais e reflexões pedagógicas atuais. Serão abordadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do ano de 2001, publicadas pelo Ministério da Educação para os cursos na área da saúde, que ressaltam a importância da formação de um profissional com uma visão mais global do paciente, em concordância com a definição de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) de um estado biopsicossocial, frisando também a centralização do ensino na figura do estudante. Adiante, serão apresentadas as DCN's do Curso de Graduação em Medicina de junho de 2014, focando nas mudanças de projetos curriculares sugeridos e na necessidade de acrescentar temas transversais e interconectados para a construção do futuro médico.

Diante das modificações educacionais no ensino tradicional das Ciências da Saúde nos últimos anos, e de encontro às inovações curriculares propostas pelas DCN's, a educação médica vem se reinventando por meio de currículos integrados e interdisciplinares associados a metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem. A partir disto, muito se debate sobre os pontos positivos e negativos destas mudanças. É consenso que a desfragmentação do conhecimento auxilia os estudantes a criar uma visão holística do ser humano, além de tirá-los de uma

posição passiva no processo de aprendizagem. Porém, questiona-se uma possível perda de espaço das ciências básicas dentro do contexto da prática clínica, não havendo uma articulação entre ciclo básico e profissionalizante.

Dentre as disciplinas que parecem não ter seu sítio bem definido dentro destas transformações curriculares está a Patologia, especialidade médica responsável por analisar as alterações causadas pelas mais variadas doenças celulares e teciduais, introduzindo conceitos de processos de doença e lesão, e reação tecidual. Portanto, a pesquisa se justifica, pois os estudos sobre o ensino da Patologia na graduação médica ainda são escassos e, entender como se apresenta o processo de ensino-aprendizagem desta área do conhecimento (Patologia Geral e Anatomia Patológica) é fundamental para a formação dos novos médicos. Com o objetivo de elucidar como acontece o ensino de Patologia, na graduação em medicina, o estudo apresenta a seguinte questão norteadora: como os docentes percebem o ensino da Patologia, em relação aos desafios e lacunas, nos cursos de graduação em medicina?

### 1.1 OBJETIVOS

- Desvelar a percepção dos docentes dos cursos de medicina sobre o ensino da Patologia e as abordagens metodológicas utilizadas.
- Destacar quais são os desafios dos docentes em despertar a motivação dos estudantes para uma aprendizagem significativa no ensino da Patologia e na sua correlação com a prática clínica.
- Compreender as lacunas no ensino-aprendizagem de Patologia na graduação médica, por meio da opinião dos docentes, com o interesse dos recém-graduados em medicina na procura pela Residência em Patologia.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA E BASES CONCEITUAIS

### 2.1 CONCEITOS E CONTEXTUALIZAÇÃO

A palavra Currículo, em seu significado etimológico, é considerada como reunião das disciplinas de um curso. Em *Disciplinas e Integração Curricular* (LOPES; MACEDO; 2002), assumem a impossibilidade de definição de currículo, considerando um ponto em comum das diferentes teorias sobre o tema como sendo “plano formal das atividades/experiências de ensino e aprendizagem”. Apresentam, com um sentido próprio, como uma prática discursiva onde “trata-se de um discurso produzido pela intersecção entre diferentes discursos sociais e culturais que, ao mesmo tempo, reitera sentidos postos por tais discursos e os recria”. Em uma definição simplista realizada por esta revisão, pode-se considerar currículo como plano pedagógico para estruturação e organização educacional sistemática, incluindo as competências e habilidades que serão desenvolvidas, métodos de aprendizagem e do sistema de avaliação que será usado por uma instituição.

A partir deste conceito consideram-se três arranjos principais de coordenação curricular: Currículo Formal, Currículo por Assuntos ou Interdisciplinar e o Currículo Integrado (DAVINI, 2009) que serão apresentados a seguir:

a) Currículo Formal ou Tradicional: historicamente a maneira mais aplicada nas escolas médicas parte de uma metodologia genérica, feita por meio da transmissão de conhecimento e valores socialmente aceitos. O estudante tem participação passiva no processo de ensino-aprendizagem, enquanto o professor exerce o papel como detentor das informações. A matriz curricular é elencada por disciplinas isoladas, caracterizando uma fragmentação dos conhecimentos por meio de estruturação teórico-dedutiva, ao mesmo tempo em que tem a teoria como ponto de partida inicial para posterior aplicação prática destas noções (LOPES; MACEDO; 2002).

b) Currículo por Assuntos ou Currículo Interdisciplinar: diante das lacunas e limitações oferecidas pelo Currículo Formal, surgiram propostas para enfrentamento com foco na distribuição dos conhecimentos por assuntos ou problemas previamente catalogados. Neste modelo, o processo de ensino-aprendizagem se efetiva por meio de unidades em torno destes assuntos, com a necessidade de interligar as disciplinas anteriormente ministradas de maneira isolada. Isto facilitaria

a formação de estudantes com participação mais ativa no processo, e com uma compreensão mais global dos conhecimentos, em detrimento do currículo formal mais inerte. (RAMOS, 2019).

c) Currículo Integrado: tem-se neste modelo uma articulação direta entre teoria e prática, também entre ensino e comunidade, adaptando-se e levando em consideração o contexto social e cultural ao qual o processo de ensino-aprendizagem está inserido. O estudante tem um papel ativo e autônomo na construção dos seus conhecimentos enquanto o professor desempenha uma função de facilitador e mediador deste processo, com promoção do desenvolvimento de uma visão holística do ser humano pelo exercício da ação-reflexão-ação (HEINZLE, 2015).

Para Souza *et al.* (2011):

O propósito pedagógico consiste em incentivar a aproximação de áreas afins e o diálogo de docentes em torno de conteúdos e abordagens curriculares de forma a trabalhá-los integralmente, além de promover articulação entre teoria e prática, evidenciando a importância de todas as disciplinas na matriz curricular (SOUZA *et al.*, 2011, p. 20).

## 2.2 TEORIAS CURRICULARES E DE APRENDIZAGEM

Antes de entrar nas particularidades das modalidades curriculares, deve-se entender como factualmente se construíram as teorias destes programas. Vários movimentos são apontados como influenciadores dos moldes curriculares (LOPES; MACEDO, 2002) e, dentre eles, surgiu a industrialização americana (Escola Nova), que nos anos de 1920 levantou questões acerca do sentido dos currículos e reflexões sobre o **que ensinar**. Posteriormente teve início o progressivismo, tendo como nome de destaque John Dewey, que defendeu uma teoria curricular única que entendia a aprendizagem como um processo contínuo e não como preparo para a vida adulta. Suas concepções deram início a novos arranjos educacionais ocorridos a época, inclusive no Brasil.

Com relação aos debates curriculares outro ponto importante a ser levantado surgiu a partir dos anos 70, também exposto por Lopes e Macedo (2002), com referência a desaprovação que as abordagens curriculares sofreram por traçar o currículo como ferramenta de controle social. Diversos autores como Baudelot, Bowles e Bourdieu evidenciaram que o sistema educacional, à maneira que estava, atuava para assegurar a diferenciação social, pois a escola tinha função reprodutora de mecanismos sociais e culturais, em uma analogia à reprodução econômica.

Em meados de 1979, com as publicações feitas por Michael Apple como *Educação e Energia* (1982) e *Educação e Poder* (1989), as análises reprodutivistas discorreram especificamente sobre currículo, no sentido de compreender que a educação atuava na economia trazendo dois conceitos norteadores: hegemonia e ideologia. Apple frisava que o sistema escolar compactuava com a hegemonia ideológica de determinados grupos sociais. Além disto, o autor também trouxe a ideia de currículo oculto, que em poucas palavras seria aquilo que não está programado/planejado para a aula e que se faz necessário trabalhar com os estudantes, como questões éticas, valores, problemas referentes à comunidade etc (APPLE, 1989). No Brasil, após redemocratização, nomes como Paulo Freire e Dermeval Saviani apresentaram-se na mesma linha da Pedagogia Histórico-Crítica.

Decorrente destas reflexões e voltando aos currículos nacionais, tendo Paulo Freire como mentor, autores argumentaram sobre a necessidade de mudanças curriculares voltadas a autonomia e experiências dos sujeitos. Assim, com um ensino emancipador, o estudante seria capaz de compreender seu próprio mundo-da-vida e discutir bases curriculares além dos modelos engessados até então voltados a uma racionalidade técnica, focada na eficiência, com avaliações restritivas dos estudantes (ETEVALDO, 2009). Iniciaram-se também discussões em torno da transposição didática e recontextualização (BERNSTEIN, 1996), que enfocaram como o conhecimento era controlado pelo dispositivo pedagógico, ou seja, regulado, selecionado e distribuído por meio da comunicação no ambiente de ensino, sendo impossível permanecer imparcial ao longo deste processo.

Já no início dos anos 90, em contrapartida aos objetivos cada vez mais especializados dentro dos currículos, na expressão de Lopes e Macedo (2002), Baker e Popham, em 1998, trouxeram a noção de competência/domínio, levantando a questão da análise do desempenho de estudantes como maneira de avaliar a qualidade do ensino. Este conceito será mais comentado junto ao Currículo Integrado no decorrer desta revisão.

A proposta de currículo integrado na Educação Superior fomenta a reforma das “concepções do processo ensino aprendizagem; o perfil de formação profissional; a lógica da organização dos componentes curriculares, as práticas metodológicas e avaliativas e ainda as relações de coletividade da docência”. (HEINZLE, 2015, p. 229).

Após este panorama sobre sentidos pedagógicos no que tange o tema, somados aos arranjos pertinentes ao processo ensino-aprendizagem citados, serão abordados especificamente os Currículos na área de Saúde, particularmente relacionado à Educação Médica.

### 2.3 CURRÍCULOS E EDUCAÇÃO MÉDICA

Nos últimos anos notam-se constantes debates acerca de mudanças no currículo médico vigente que segue a linha tradicional. Para uma argumentação mais enriquecida sobre essas reflexões devem-se entender as raízes históricas deste modelo.

O ensino médico formal está fundamentado no Relatório de Flexner, publicado em 1910, vistoriou 155 escolas médicas nos Estados Unidos e Canadá durante um período de 180 dias. As descobertas e recomendações a partir deste relatório refletiram subsequentemente no ensino médico em todo o mundo.

Com mais de cem anos passados de sua publicação, pode-se resumidamente dizer que o Relatório de Flexner recomendava que as escolas médicas estivessem baseadas em universidade e que os programas educacionais necessitavam ter base científica. O relatório aconselhava também um rigoroso controle de admissão e um currículo de quatro anos com divisão em um ciclo básico de dois anos, realizado no laboratório, seguido de um ciclo clínico de mais dois anos, realizado no hospital (AURÉLIO e ROS, 2008). O conhecimento então era departamentalizado, com valorização das ciências básicas de forma isolada e, ainda, o hospital era considerado o horizonte do aprendizado (hospitalocentrismo), ou seja, havia um ciclo básico diferenciado do ciclo profissionalizante. Ainda se valorizava, neste modelo, a unicausalidade das doenças guiadas pelo mecanicismo, biologicismo, individualismo e especialização precoce, além do forte potencial de pesquisa excluindo o ensino médico de seu contexto social e das ponderações a respeito do processo saúde-doença (MOURA *et al.*, 2018).

De extrema relevância para quebrar o paradigma vigente na época, o modelo flexneriano ajudou a estruturar matrizes curriculares e padronizar o ensino médico no Brasil. Porém, com o passar dos anos, perceberam-se as falhas deste protótipo ao esquecer-se de trabalhar as necessidades da comunidade, seus aspectos socioeconômicos e culturais e a visão integral do ser humano. Este currículo linear-

disciplinar acabou se configurando como um currículo quebra-cabeças, em que os conteúdos são ministrados isoladamente, onde tanto os docentes como estudantes tinham pouco poder de interferência e elaboração de mudanças no modelo.

O movimento nacional de questionamentos acerca deste tipo de formação médica iniciou-se em 1960 e, posteriormente, ganhou força por meio da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem), que incentivava a formação de médicos mais generalistas. Esta tendência nacional foi de encontro às propostas mundiais, como em 1978, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, onde foi redigida a Declaração de Alma-Ata, que consistia em promover o acesso à saúde de forma igualitária (OMS, 1978).

Adiante, em 1986 no Canadá, aconteceu a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, onde foi elaborada a Carta de Ottawa, que transformou o conceito de saúde, anteriormente visto como ausência de doença, agora definido como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” (OMS, 1986).

Estas mudanças, porém, só passaram a fazer parte da realidade do Brasil a partir da Nova Constituição de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que em seu artigo 196 lê-se:

Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p. 292).

Em 1991, a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem) concluiu que o médico não se formava com a competência mínima para atender as demandas de saúde da população, e com isto, gerou-se um processo de mudança obrigatório (SOUZA *et al.*, 2011). Diante da necessidade de mudança no perfil de formação acadêmica do estudante de medicina, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), no ano de 1994 afirmou:

Os médicos devem ser preparados para promover a saúde, prevenir e tratar a doença e reabilitar o deficiente, de maneira ética e amorosa, dentro da sua área de competência. Não se trata de um somatório de disciplinas, mas de uma formação transdisciplinar, a qual lhes dará condições de agir em equipes de caráter multidisciplinar e multiprofissional, em estudos e soluções dos problemas de saúde (LAMPERT, 2002, p. 137).

Seguindo estas perspectivas de mudanças curriculares e formação acadêmica, a partir dos anos 2000, os ministérios da Saúde e Educação lançaram as Diretrizes

Curriculares Nacionais dos Cursos da Área de Saúde. Outros programas com mesmos propósitos foram criados tais como: Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed); Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Resumidamente, os objetivos gerais destes programas eram favorecer as mudanças na formação em saúde e iniciar uma proposta curricular integral e adequada ao estudante, por meio da interdisciplinaridade e da integração ensino-serviço-comunidade, de acordo com as necessidades do Sistema de Saúde (MARGARIDA *et al.*, 2015).

A seguir serão comentadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para o curso de Graduação em Medicina, instituídas pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE), que aparecem em consonância com as demandas brasileiras e internacionais no que se refere a formação médica.

#### 2.4 DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS (DCN's): 2001 e 2014

A Comissão da Câmara de Educação Superior e Conselho Nacional de Educação analisou as propostas de Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde elaboradas pelas Comissões de Especialistas de Ensino, e encaminhadas pela Secretaria de Educação Superior/ Ministério da Educação e Cultura (SESu/MEC) ao CNE, tendo como referência os documentos legais. Após a análise das propostas, a Comissão, visando o aperfeiçoamento das mesmas, incorporou aspectos fundamentais expressos nos Instrumentos legais que regulamentam o exercício das profissões da saúde e adotou formato, preconizado pelo Parecer CES/CNE 583/2001, para as áreas de conhecimento que integram a saúde: perfil do formando egresso/profissional, competências e habilidades, conteúdos curriculares, estágios e atividades complementares, organização do curso, acompanhamento e avaliação.

Essas propostas revisadas foram apresentadas pelos Conselheiros que integravam a Comissão da CES aos vários representantes legais e, em 31 de outubro de 2001, a Comissão da CES/CNE publicou no Diário Oficial da União o relatório, sob parecer nº 1.133/2001, composto pelas novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. De uma maneira geral, as DCN's recomendaram promover a competência do

desenvolvimento intelectual e profissional, autônomo e permanente do estudante, oferecendo elementos de fundamentação essenciais em cada área do conhecimento, associados à continuidade do processo de formação acadêmica e/ou profissional do indivíduo, mesmo após a concessão do diploma de graduação. A fim de facilitar o processo de implantação das diretrizes curriculares, foram formuladas orientações para a criação dos currículos que deveriam ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior. As DCN's de 2001 dentro da perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes devem estimular o abandono das concepções antigas e engessadas das grades curriculares e de meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações.

Dentre os princípios das Diretrizes Curriculares cabe destacar a liberdade dada às instituições na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos; o estímulo às práticas de estudo visando uma progressiva autonomia intelectual e profissional do estudante; o incentivo ao reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar; fortalecimento da articulação entre a teoria e a prática e, por fim, inclusão de orientações, para a conclusão de avaliações periódicas, que utilizavam instrumentos variados que serviam para informar às instituições, aos docentes e aos estudantes acerca do desenvolvimento das atividades do processo ensino-aprendizagem.

Ainda vale frisar que a Comissão reforçou nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde a articulação entre a Educação Superior e a Saúde a necessidade de:

Formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade (CNS, 2001 p.3).

Para que esta articulação ocorra se faz necessário um entendimento do conceito de Saúde, já citado nesta revisão, através do artigo 196 da Constituição (BRASIL, 1988) e dos princípios do SUS. A partir do exposto, as DCN's substantificaram que os currículos propostos pudessem construir o perfil acadêmico e profissional almejado com competências, habilidades e conteúdos adequados e que estes fossem capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, dentro do contexto do SUS. Para que se atinjam estes fins, a proposta das DCN's se

baseou nos quatro pilares da Educação (elaborados em 1999 pelo professor político e econômico francês Jacques Delors) elencados no Relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) pela Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Os quatro pilares da educação visavam garantir a capacitação de profissionais de saúde com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades. São eles:

I- Aprender a conhecer: ensinar o estudante a aprender e perceber sua realidade, com a intenção que cada um aprenda a compreender o mundo ao seu redor. Não propõe uma lista de saberes catalogado, e sim o domínio dos próprios instrumentos do conhecimento. Aprender para conhecer pressupõe exercitar a atenção, a memória e o pensamento combinando no ensino e também na pesquisa os métodos dedutivo e indutivo.

II- Aprender a fazer: organizar-se em equipes para melhor formação profissional, abrangendo qualidades como a capacidade de se comunicar, de trabalhar com os outros, de gerenciar e de resolver conflitos.

III- Aprender a conviver/viver juntos: desenvolver no estudante suas competências, a compreensão do outro e a percepção das interdependências criando projetos comuns visando a administração de conflitos e respeitando valores do pluralismo e da compreensão mútua.

IV- Aprender a ser: desenvolver a personalidade, para que o indivíduo tenha condições de agir com uma capacidade cada vez maior de autonomia, discernimento e responsabilidade pessoal, levando em consideração todas as potencialidades de cada indivíduo (aptidão para comunicação, memória, raciocínio, capacidades físicas).

Após as contemplações gerais, as DCN's de 2001 começaram a especificar sobre cada um dos cursos: Enfermagem, Medicina e Nutrição. Pareando com o contexto do presente estudo, serão apresentados apenas os tópicos referentes às DCN's de 2001 para o curso de Graduação em Medicina.

Em relação ao perfil do egresso/profissional em medicina, as DCN's trazem:

Médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e

compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (DCN, 2001).

Quanto às competências gerais que os cursos de graduação em Medicina devem propor aos estudantes foram ressaltadas: atenção à saúde – tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente.

O próximo tópico das DCN's diz respeito aos conteúdos curriculares que são necessários para atingir as habilidades desejadas acima citadas. Ao fazer uma relação com este estudo, tenta-se catalogar se está contemplado dentro destes assuntos o ensino de Patologia. Os conteúdos essenciais para curso de graduação em Medicina são “relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina” (DCN, 2001, p.30) e devem contemplar, entre outros tópicos, com destaque para: “o conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados a sua prática e na forma como o médico o utiliza” (DCN, 2001, p.30).

Outro item abordado pelas DCN's de 2001 é com relação à Organização do Curso, enfatizando a necessidade do curso de graduação em Medicina ter um Projeto Pedagógico de Curso (PPC), construído coletivamente, centrado no estudante como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Deve traçar um caminho que possibilita ao sujeito social transformar-se e transformar seu contexto, orientado pelo princípio metodológico geral (ação-reflexão-ação), com foco à resolução de situações-problema como uma das estratégias didáticas. A organização do curso devia ser definida pelo colegiado, com decisão quanto ao regime ser anual ou semestral e sistema de créditos ou modular. A estrutura do curso de graduação em Medicina deveria incluir: utilizar metodologias que privilegiassem a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos; promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais [Paradigma da Complexidade e Visão Sistêmica (SERVA, 2013)].

Por fim, o último tópico das DCN's discorre sobre Acompanhamento e Avaliação, enfatizando que a implementação e desenvolvimento das concepções curriculares ao curso de graduação em Medicina deveriam ser acompanhados conforme necessidades. Portanto, as avaliações dos estudantes as mesmas deveriam basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares. Ainda, o curso de graduação em Medicina deveria utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, e este devia estar em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definido pela Instituição de Ensino Superior (IES) (DCN, 2001).

Em 2014, diante dos novos contornos e demandas da área de saúde no Brasil, a CES/CNE propôs novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, com base nas DCN's de 2001, para recomendar as atuais DCN's do curso considerando as novas necessidades sociais passados mais de 10 anos de sua primeira vigência. Para isto, foi de grande valia os importantes relatos de experiências reais vivenciadas por responsáveis pela condução de projetos pedagógicos de cursos de Medicina, com destaque o estudo sobre a coerência entre projetos que incorporaram metodologias ativas de ensino-aprendizagem e de capacitação do corpo docente. Para tanto, contribuíram dezenove cursos da área da saúde oferecidos por instituições públicas e privadas, considerando como concepção inovadora de referência a incorporação dos cinco elementos conceituais da educação médica contemporânea, apontados por Venturelli (1997) que, de acordo com o Ministério da Educação, são:

- I- Estruturas curriculares que integram conhecimento do ciclo básico e aplicado, bem como teoria e prática;
- II- Aprendizagem em grupos pequenos;
- III- Vivências continuadas em cenários de prática diversificados;
- IV- Incorporação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem;
- V- Planejamento curricular que considere as prioridades e necessidades de saúde das comunidades e dos contextos em que os cursos se inserem.

A partir do exposto, homologada na resolução de 20 de junho de 2014, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina permanecem com sua estrutura de 2001, de uma maneira geral, reforçando a necessidade do graduado com uma

[...] formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (DCN, 2014).

Diante então desta necessidade de articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas no egresso e no futuro exercício profissional do médico, as DCN's de 2014, Art. 4º, desdobram agora a graduação em medicina nas três áreas seguintes: I- Atenção à Saúde; II- Gestão em Saúde; III- Educação em Saúde.

Na seção III Da Educação em Saúde, Art. 7º, frisa-se que o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, se comprometendo com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando em consonância com os quatro pilares da educação da UNESCO anteriormente comentados (REIS, SELVEIRA, 1998).

No Capítulo II das Áreas de Competência da Prática Médica, Art. 8º, para permitir que as transformações desejadas pelas DCN's de 2014 sejam realizadas, efetivamente nas práticas das IES, são elencadas áreas de competências em harmonia com as três dimensões de conhecimento já citadas. No contexto da resolução de 2014,

[...] competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS) (DCN, 2014 p. 4).

Na sequência, o capítulo III das DCN's de 2014, e de maior interesse do presente trabalho, discorre sobre: DOS CONTEÚDOS CURRICULARES E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (PPC) DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA.

Em comparação às DCN's de 2001 e 2014, já no Art. 29 sobre a organização do curso e PPC, foi acrescentado a necessidade de

[...] promover a integração do PPC, a partir da articulação entre teoria e prática, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, de maneira a propiciar uma formação flexível e

interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população (DCN, 2014).

Outros pontos relevantes somados foram:

- Necessidade do curso de graduação em Medicina utilizar metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem como desenvolver instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definido pela IES em que for implantado e desenvolvido (Art. 29).

- O curso deverá constituir o Núcleo Docente Estruturante (NDE), atuante no processo de concepção, consolidação, avaliação e contínua atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso, com estrutura e funcionamento previstos (Art. 33), mantendo permanente o Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação; maior envolvimento dos professores com o PPC e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde (Art. 34).

Tais orientações teriam como meta de implantação progressiva até 31 de dezembro de 2018 (DCN, 2014). Tendo como horizonte as novas perspectivas de ensino contidas nas DCN, a seguir será traçado um panorama histórico de como se dá o ensino de Patologia dentro dos cursos de graduação em Medicina.

## 2.5 ENSINO DE PATOLOGIA NO CURSO DE MEDICINA

A Patologia, também chamada Anatomia Patológica, é uma especialidade médica responsável pelo estudo e análise de tecidos, órgãos e fluidos corporais, com propósito de realizar o diagnóstico das doenças. Em uma dimensão maior, pode-se considerar a Patologia como o ramo da Medicina que estuda as doenças e as alterações que estas provocam no organismo. Para fins educacionais a Patologia, disciplina dentro da matriz curricular, integra as ciências básicas dos cursos de graduação na área da saúde e é responsável por transmitir informações

imprescindíveis sobre alterações histológicas e fisiopatológicas das doenças, fazendo a conexão entre o ciclo básico e o ciclo clínico/internato (DU BOULAY, 1997). Portanto, de suma importância na formação de profissionais, principalmente médicos, fornecendo os conhecimentos e as bases para a compreensão das doenças (HERRMANN *et al.*, 2015).

Infelizmente e erroneamente, a Patologia e a laboração dos médicos patologistas são lembradas, muitas vezes, somente na atuação em autópsias (FENDERSON, 2005). A partir deste pressuposto fatural, autores defendem a necessidade de que seja dada ênfase à fisiopatologia e entendimento do mecanismo de doença, não se esquecendo de expor também a rotina do profissional da área. Deve abordar, como exemplo, a Patologia Cirúrgica por meio da avaliação dos diferentes métodos diagnósticos que terá serventia para futuros médicos, na hora de investigação e manejo de seus pacientes, evitando focar em descrição histológica detalhada que não serão relevantes para a prática do médico generalista (PEREIRA *et al.*, 2017).

De uma maneira geral, o ensino de Patologia deve contemplar o estudo dos processos celulares patológicos básicos e posteriormente o estudo das doenças dos sistemas, podendo abranger diferentes atividades teóricas e práticas para sua consolidação. Para os graduandos, em um primeiro contato, o ensino da Patologia pode ser iniciado pela macroscopia por meio de aulas práticas com contemplação de peças de acervo formalizadas, auxiliando a adquirir maiores conhecimentos de anatomia e esplancnologia iniciando o reconhecimento das lesões patológicas. (TAYLOR *et al.*, 2008).

Outra atividade que costuma ser desenvolvida é o estudo de lâminas por meio de aulas práticas em laboratórios de microscopia. Desta maneira, os estudantes têm contato com microscópio óptico para realizar a análise do material em colaboração com ensinamentos de Histologia Humana e alterações teciduais patológicas inflamatórias, benignas e malignas (WRIGHT, 1988). Com o advento de novas tecnologias, as lâminas selecionadas podem ser digitalizadas e o estudo pelos estudantes pode ser realizado pelo de computador.

A prática da medicina forense e que também cabe à especialidade abrange as autópsias, exames minuciosos de um cadáver, realizado por especialista qualificado, para determinar o momento e a *causa mortis*. Uma opção de aprendizagem acontece quando os graduandos acompanham este procedimento junto aos médicos

do Instituto Médico Legal ou Serviço de Verificação de Óbito. Mais adequado ainda seria realizar necrópsias acadêmicas, requisitadas pelo hospital-escola, nas quais poderiam ser correlacionados os sintomas e sinais da história clínica do paciente com os achados macroscópicos durante o procedimento e também com a análise histológica (FELIPE-SILVA *et al.*, 2014).

Outra opção interessante é utilizar discussões anatomoclínicas como metodologia. Utilizando um caso clínico (ou também situação-problema), que foi delineado para abordagem de temas específicos, os estudantes aprenderão, levantarão questionamentos e buscarão soluções baseados em seus conhecimentos prévios. A depender do caso, o estudo da Patologia é fundamental para elucidação do caso e, assim, os acadêmicos vão perceber a relevância desta aprendizagem para sua prática profissional futura (LEVISON *et al.*, 1977).

Historicamente, assim como nas demais disciplinas dos cursos de graduação na área da saúde, a Patologia está inserida em um contexto do ensino tradicional, com uma metodologia realizada principalmente por meio de aulas expositivas, tendo vários estudantes presentes prestando atenção em um docente localizado centralmente à frente. No currículo tradicional, como mencionado, a Patologia é ministrada entre as disciplinas básicas e clínicas, sendo uma ligação crucial entre a ciência médica e a prática clínica. Porém, muito se discute sobre a importância da formação holística do profissional médico e da necessidade de uma combinação de diferentes técnicas de aprendizagem, com o intuito de integrar os conhecimentos (CAMPANI *et al.*, 2018).

Recentemente, professores de Patologia vêm se adaptando para acompanhar esta série de mudanças, desde projetos curriculares visando integração dos conhecimentos, até o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. A Patologia, em seu próprio fundamento, pode ter papel crucial nesta formação possibilitando abordagens alternativas de ensino associado à prática e empregando atividades diversificadas de aprendizagem como mencionado (FELIPE-SILVA *et al.*, 2014). No Brasil, porém, são minguados os estudos e relatos de como as mudanças curriculares atingem o ensino da Patologia (ATHANAZIO *et al.*, 2009).

Dentro do modelo integrado de ensino, há uma diminuição do conteúdo geral ministrado por todas as disciplinas da graduação, com a necessidade de reduzir a carga horária em sala e estimular atividades auto instrutivas. A discussão sobre qual seria posição da Patologia num modelo de aprendizado baseado em problemas é

polêmica principalmente por, muitas vezes, dispensar a atuação do patologista como docente. Neste contexto Athanazio explica:

O professor com formação em Patologia aparentemente tornou-se dispensável na formação do novo médico. Para estes professores é difícil compreender como um curso médico pode prescindir de profissionais com esta formação ou mesmo como os facilitadores poderão lidar com temas como Fisiopatologia e Anatomia Patológica, e como interpretar exames patológicos sem que seja necessária nem a graduação em Medicina. (ATHANAZIO *et al.*, 2009 p. 03).

Adiante, o problema aparentemente não está na integração da Patologia com disciplinas clínicas, mas sim no fato da Patologia ser ensinada por profissionais sem residência médica na área e os graduandos se formando sem estudo morfológico (aulas de microscopia e/ou sessões de necrópsias) e, sem o contato com a especialidade (PEREIRA *et al.*, 2017). A inclusão de novas mídias tecnológicas deve ser obviamente incentivada, mas sem a substituição do especialista como facilitador do conhecimento como observado mundialmente. Autores revelam uma queda na participação do patologista como docente e este fato instaura uma crise do ensino da Patologia. (MATTICK; MARSHALL; BLIGH, 2004; DOMIZIO, 2006; ATHANAZIO *et al.*, 2009).

Outra questão importante já levantada pela literatura é se os estudantes de Medicina devem aprender a fazer o diagnóstico histopatológico. A resposta encontrada por Wright (1988) é positiva, pois há necessidade de desenvolvimento das seguintes habilidades segundo Athanazio e coautores (2009):

- Melhor compreensão do processo de doença pelos estudantes;
- Observação dos princípios gerais que estão na base de todos os processos patológicos;
- Compreensão das dificuldades de interpretação num exame anatomopatológico, reconhecendo limitações, o que pode ser discutido com o patologista, e a importância da correlação clínica em diversas situações.

De acordo com Domizio (2006), também compete aos professores de Patologia estimular o interesse da temática como carreira, assim como a necessidade do envolvimento dos patologistas no planejamento e desenvolvimento curricular. No Brasil, essas transformações certamente acontecem e patologistas brasileiros também concordam que há uma crise tanto no ensino da Patologia como na escolha desta como especialidade. Este tema foi amplamente discutido no encontro anual realizado pela Sociedade Brasileira de Patologia (SBP), ocorrido no ano de 2014

durante o Fórum de Ensino de Patologia. Entre as discussões, preocupações e propostas estabelecidas pelo fórum destacam-se:

- Número reduzido de médicos patologistas atuando como docentes nas universidades;
- Estímulo à escolha da Patologia como especialidade;
- Necessidade de adaptação da metodologia de ensino para acompanhar as mudanças curriculares e o advento de novas tecnologias, com a formação e capacitação de professores com habilidades de aprendizagem ativa focado em Patologia, objetivando correlacionar dados morfológicos com a prática clínica;
- Recomendações curriculares mínimas para o ensino de Patologia na graduação em medicina;
- Montagem de um curso de capacitação docente virtual e criação de grupos de estudo para publicações relacionadas ao ensino (SBP, 2014).

A partir desta problemática, discutiremos a seguir como atender a estas questões sob a ótica do ensino de Patologia focado no desenvolvimento de competências.

## 2.6 ENSINO DE PATOLOGIA POR COMPETÊNCIAS

Visto a problemática descrita sobre as metodologias de ensino e necessidades curriculares, dentre as diversas possibilidades de modelo de gestão pedagógica para o ensino de Patologia, em consonância com o que diz as DCN's de 2014, pode sobrelevar o desenvolvimento de novas competências, como defende o consagrado sociólogo Perrenoud. O autor reconhece que competências em educação são as faculdades de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos – como saberes, habilidades e informações – para solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações, buscando conectar os assuntos trabalhados em sala de aula com a realidade encontrada no ambiente social dos estudantes (PERRENOUD, 2002).

O ensino por competências consiste em princípios complexos que devem ser afeiçoados às necessidades de determinada área do conhecimento. Para a Patologia o ensino por competências deve auxiliar o aprendizado dos processos patológicos de forma adequada, estabelecendo as posições ocupadas pelos docentes e estudantes no processo. Neste contexto, os estudantes têm autonomia para expressar o que esperam obter com o estudo e os professores estabelecem os

fundamentos a serem trabalhados. Cabe então de uma maneira geral aos professores gerenciar a classe como uma comunidade educativa, utilizar recursos pedagógicos motivadores, criar e orientar situações-problema, observá-los durante as atividades e avaliar as competências em construção (RIBEIRO *et al.*, 2007). Compete aos estudantes desenvolver as competências de dominar a leitura e a escrita de termos específicos da área de conhecimento, resolver situações-problema, compreender e atuar na realidade social, saber utilizar as informações aprendidas e trabalhar em equipe. Criar uma situação que gere conflitos e estimule os estudantes a resolvê-la fará com que a teoria ganhe visivelmente uma aplicabilidade, o que consolida e integram as conexões teórico práticas (FEUERWERKER, 2002).

Mas e no que concerne ao ensino de Patologia? Quais seriam as competências a serem desenvolvidas? Pois bem, buscando em diversas fontes de dados científicos, incluindo também ementas curriculares do Ministério da Educação e mesmo junto a SBP, Pereira e colaboradores (2018) concluem que não há um consenso brasileiro plenamente difundido. Isto pode ser atribuído ao fato que a maioria das escolas médicas brasileiras, mesmo após as DCN's de 2014, ainda utilizam configurações mais tradicionais de ensino no que compete o desenvolvimento de habilidades aos seus estudantes (MACHADO *et al.*, 2018). Ainda, na literatura são encontrados documentos nacionais relativos aos conteúdos curriculares mínimos não abrangendo o conceito de competências.

Neste estudo serão utilizadas duas referências para abordar as competências em Patologia. A primeira, denominada *Pathology Competencies for Medical Education* (PCME), foi elaborada por Departamentos de Patologia de diversas instituições dos Estados Unidos (EUA), sob a supervisão da *Association of Pathology Chairs* (APC), e publicado pela *Academic Pathology* (AP) em 2017. Este documento elenca as competências, mais voltadas no que abrange o currículo mínimo, a serem desenvolvidas sobre os princípios básicos de Patologia aos graduandos de Medicina. Essas competências serão essenciais na prática profissional futura, além de enumerar os objetivos a serem trabalhados e exemplificar formas de abordar os temas em sala de aula auxiliando o desenvolvimento das habilidades citadas. Vale ressaltar que nos EUA a maioria das escolas já teve a transição para o currículo integrado, explorando metodologias

ativas de ensino, sem distinção disciplinar como anteriormente influenciado pelo modelo flexneriano (KNOLLMANN-RITSCHER *et al.*, 2017).

As competências listadas no PCME são enumeradas em três grandes grupos:

I- Mecanismos e Processos das Doenças

II- Patologia dos Sistemas e Órgãos

III- Medicina Diagnóstica e Terapêutica

Com relação aos Mecanismos e Processos das Doenças, o conhecimento básico dos mecanismos da doença, incluindo a etiologia, respostas locais ou sistêmicas à doença, os eventos celulares envolvidos e/ou alterações adaptativas são essenciais para a compreensão dos processos das doenças nos pacientes. Para tanto, listam dez tópicos fundamentais a serem abordados: Mecanismos Genéticos, Neoplasia, Mecanismos Ambientais, Metabólicos e Nutricionais, Inflamatórios, Imunológicos, Infecciosos, Renovação/Regeneração e Reparação dos Tecidos, Distúrbios Hemodinâmicos e Doença Tromboembólica e por fim Adaptação e Morte Celular (KNOLLMANN-RITSCHER *et al.*, 2017).

A segunda competência refere-se à Patologia dos Sistemas e Órgãos. Uma vez que o estudante tenha dominado os mecanismos e processos fundamentais que geram e resolvem as lesões, esse conhecimento pode ser integrado para entender como a Patologia de cada órgão afeta o sítio patológico inicial, os múltiplos sistemas do organismo e a função geral do paciente. São listados vinte e três tópicos a serem discutidos, que de forma resumida englobam desordens dos sistemas Cardiovascular (vasos sanguíneos e coração), Hematopoiético (células vermelhas, brancas e plaquetas/coagulação), Respiratório, Cabeça e Pescoço, Trato Gastrointestinal, Hepatobiliar, Endócrino, Musculo-esquelético e Nervoso; os órgãos Pâncreas, Rim, Bexiga, Mama e Pele; e o Aparelho Reprodutor Masculino e Feminino (incluindo assuntos gestacionais) (KNOLLMANN-RITSCHER *et al.*, 2017).

A última competência é Medicina Diagnóstica e Terapêutica. O seguimento e o manejo do paciente exigem que o estudante aplique seus conhecimentos sobre os mecanismos da doença sobre os sistemas para obter o uso correto e eficaz dos exames anatomo-clínicos e laboratoriais, a fim de possibilitar o diagnóstico e tratamento adequados para melhor atender o paciente. Os dez tópicos listados abrangem Princípios Gerais, Transfusão, Hematologia, Microbiologia, Química,

Imunologia, Terapia Genômica, Autópsia, Patologia Cirúrgica e Citopatologia. (KNOLLMANN-RITSCHHEL *et al.*, 2017).

O segundo texto de referência para competências em Patologia empregada no exterior é o do *Canadian Association of Pathologists - Education Group (CAPEG)*, publicado pela Human Pathology no ano de 2015, que especifica as competências a serem desenvolvidas ao final do curso (competências de saída) de graduação em Medicina no que se refere aos conhecimentos e habilidades de Patologia e Medicina Laboratorial (FORD; PAMBRUN, 2015).

Ao descrever sobre as competências de saída, conforme explica Albanese (2008), lista-se um subtipo de metas ou objetivos educacionais que satisfazem critérios específicos que incluem:

- As competências descrevem comportamentos mensuráveis e/ou observáveis. Elas representam tarefas ou conquistas que o graduado em medicina pode realizar, refletindo sua capacidade de usar informações e habilidades no cuidado ao paciente, e não em lembrar-se de informações memorizadas, e focado na prática clínica no caso da Medicina;

- As competências de saída representam o padrão esperado (mínimo) exigido a qualquer estudante de medicina da graduação, independentemente dos programas de residência específicos que os formandos escolham futuramente;

- As competências não são escalonadas ou avaliadas em um método comparativo (por exemplo, percentil);

- As competências devem ser “claras e não ambíguas” e permitirão que estudantes e professores saibam o que é esperado dos estudantes.

O texto do CAPEG frisa que mesmo organizações nacionais e internacionais dando pouca atenção aos resultados de aprendizagem de Patologia para estudantes de medicina, todo médico contará com Patologia e Medicina Laboratorial ao longo de sua carreira, independentemente da especialidade. Os médicos deverão selecionar e interpretar os exames corretos para seus pacientes, e deverão usar sua compreensão de etiologia e patogênese para construir diagnósticos diferenciais apropriados. Há, portanto, uma lacuna do conhecimento em Patologia entre o que o público deve esperar dos graduados em medicina e o que esses graduados são realmente expostos a aprender (FORD; PAMBRUN, 2015)

As metas para as Competências de Saída em Patologia e Medicina Laboratorial da CAPEG parecem estar mais em consonância com o que prioriza as

DCN's do curso de Medicina propostas pelo Ministério da Educação, focando em uma formação generalista do estudante, com habilidades de comunicação e individualização da terapêutica (DCN, 2014).

Será abordado aqui apenas o que se refere aos domínios de Patologia, em harmonia com a questão norteadora desta dissertação. Com relação às competências universais e fundamentais de Patologia a qualquer prática clínica o texto ressalta (FORD; PAMBRUN, 2015):

- Saber solicitar exames apropriados com base na apresentação clínica do paciente e nos resultados de quaisquer investigações anteriores incluindo biópsia, punção, cultura, testes genéticos, bioquímicos e autópsias para mortes não esclarecidas com o devido consentimento familiar;

- Incluir informações clinicamente importantes na requisição do exame (por exemplo, diagnóstico clínico diferencial, exames de imagens prévios);

- Saber interpretar resultados dos exames solicitados, incluindo de biópsias (lesão benigna, maligna, origem primária, metastática, infecciosa, inflamatória);

- Pedir ajuda a um patologista na seleção ou interpretação do exame, bem como quando há suspeita de erros;

- Evitar pedir exames clinicamente irrelevantes ou repetir desnecessariamente testes anteriormente já realizados e aconselhar adequadamente pacientes que solicitam tal exame;

- Fornecer o gerenciamento clínico apropriado no caso de um valor laboratorial crítico;

- Saber gerenciar a enfermidade de um paciente com base nas informações contidas nos exames, demonstrando uma compreensão das limitações do exame;

- Explicar a um paciente ou família como uma potencial malignidade ou outra condição grave está sendo diagnosticada, bem como quanto tempo vai demorar até que um diagnóstico final esteja disponível;

- Saber explicar a um paciente a etiologia e patogênese de sua doença, em linguagem apropriada para o paciente;

- Descrever o diagnóstico de um paciente aos colegas médicos usando a terminologia correta;

- Quando apresentado a um cenário clínico desafiador em que o diagnóstico não é imediatamente aparente, usar o raciocínio patogenético para desenvolver um diagnóstico diferencial;

- Ensinar aos estudantes de medicina (e outros formandos) conceitos clínicos chaves sobre doenças comuns e importantes, incluindo etiologia, patogênese e testes laboratoriais. (FORD; PAMBRUN, 2015).

A educação médica baseada em competência é projetada para ensinar raciocínio diagnóstico e terapêutico crítico, em vez da simples memorização das informações. Uma vantagem de aplicar o pensamento crítico ao aprendizado é que os estudantes têm uma compreensão mais aprofundada do assunto e são mais capazes de ver as conexões entre diferentes tópicos - o que, neste caso, significaria conexões entre os processos patológicos/medicina diagnóstica com a prática médica clínica. Isto, claro, associado à incorporação de avaliações formativas e somativas dos estudantes que sejam voltadas para a análise do pensar e que se concentre diretamente nas competências (PAUL; ELDER, 2008).

Os currículos baseados em competências, que certificam os médicos formados com base nos resultados e habilidades adquiridas (ou seja, se atingem a competência desejada), estão se tornando um padrão de ensino na educação médica em países desenvolvidos como Canadá e EUA. Infelizmente, publicações referentes às competências de Patologia no Brasil, e no mundo, não estão tão disponíveis, e alguns dos documentos têm limitações importantes, pois neles não são expressas competências mensuráveis e sim os tópicos a serem lembrados, como é parcialmente o caso do PCME. Em contraste, a do CAPEG é projetada para ser baseada na formação geral do médico, aplicável a todos os graduados em medicina e representar apenas comportamentos clínicos mensuráveis ou observáveis (FORD; PAMBRUN, 2015).

Alguns educadores podem tecer críticas às abordagens baseadas em competências, no sentido delas serem limitadas aos comportamentos, e que este tipo de ensino ignoraria a importância do conhecimento que sustenta esses desempenhos, afinal sabe-se que um graduado em medicina não deve apenas realizar um diagnóstico diferencial baseado em achados laboratoriais (comportamento), mas também deve entender como e por que determinada doença está ocorrendo (conhecimento). Uma resposta adequada a essa crítica é que o treinamento baseado em competências não ignora o conhecimento, como ensina a psicopedagogia: requer-se conhecimento para manifestação de um comportamento (FLEURY; FLEURY, 2001).

Como é argumentado no texto da CAPEG: Um graduado em medicina deve conhecer a causa e o mecanismo de uma doença? Sim, por quê? Assim ele pode diagnosticar esta doença corretamente e a análise do comportamento vem para somar, no sentido de ele não apenas reconhecer a entidade patológica, como em saber gerencia-la na sua prática clínica (FORD; PAMBRUN, 2015).

Porém, há conhecimentos de Patologia que não podem ser observados como um comportamento, e não parecem ser necessariamente relevantes para a gestão imediata de um paciente. O que fazer então? A reflexão do docente da área deve ser em perguntar o quê é de fato importante para os graduandos aprenderem com relação à determinada ciência. Ao enquadrar o ensino em uma abordagem por competências, evita-se enfatizar os detalhes que podem ser importantes para os especialistas, mas não são para o médico generalista. É verdade que um graduado em medicina não precisa reconhecer diferentes tipos morfológicos ou listar vários critérios patológicos diagnósticos, porém todo médico precisa saber solicitar exames complementares incluindo os de anatomia patológica; explicar sobre a doença ao paciente e conseguir correlacionar o laudo recebido com os sinais e sintomas clínicos (FORD; PAMBRUN, 2015).

A Patologia está presente no exercício profissional de todos os médicos, sendo que cirurgiões e oncologistas cuidam de seus pacientes com a ajuda dos conhecimentos neste âmbito e dos patologistas propriamente. A maioria dos estudantes de medicina não dispensa o tempo acadêmico com atividades nesta área nos anos de estágios clínicos, mas todos eles dependerão da Patologia para atender seus pacientes futuramente. Uma abordagem baseada em competências requer que os graduandos aprendam como usar os conhecimentos de fisiopatogenia na sua prática clínica. Se, como mencionado, muitos educadores da área acreditam que os estudantes não são expostos ao ensino de Patologia de forma suficiente (ATHANAZIO et. al, 2009), então a implementação da abordagem por competências seria uma forma de tentar resolver esta carência, incorporando firmemente a Patologia dentro do currículo integrado proposto pelas DCN's (DCN, 2014). Assim, a exposição contínua do estudante a este conteúdo como um tema longitudinal durante o curso de graduação em medicina fomentará o raciocínio interdisciplinar e a compreensão do que é essencial nos cuidados em saúde (FORD; PAMBRUN, 2015).

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Com foco no conceito da reflexão dos docentes, como facilitadores do processo ensino-aprendizagem, procurou-se traçar um panorama sobre o ensino da Patologia no curso de graduação em Medicina. A presente pesquisa constitui-se em um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, tendo como instrumento de coleta de informações uma entrevista semiestruturada. A opção por este método visou compreender o ensino da Patologia na formação médica envolvendo cenários ativos e grupos variados.

O método exploratório tem como finalidade alcançar uma maior intimidade com o problema a ser explorado, tornando assim mais compreensível, dando existência à construção de hipóteses. É considerado um planejamento de pesquisa bastante flexível, restabelecendo possíveis particularidades associadas ao caso estudado.

As pesquisas descritivas têm como finalidade diante do entrevistado, observar, e elucidar os tópicos de um determinado assunto, acontecimento ou fenômenos. Procura pesquisar em relação a temática suas características, frequência, relação e combinação entre as mudanças constantes do caso a ser estudado. Tem como objetivo o início das buscas por esclarecimentos (DYNIEWICZ, 2009).

A pesquisa qualitativa tem como uma das características o individual, o pessoal e o íntimo do indivíduo, por meio de material narrado, admitindo assim a análise sistemática. Algumas características evidenciam a abordagem qualitativa, tais como: analisar a experiência humana por meio de questionários, testes e entrevistas; dá ênfase nas características comportamentais, na coleta e análise de informações; o pesquisador não interfere na entrevista. (DYNIEWICZ, 2009).

A entrevista é delineada como uma técnica privilegiada de comunicação sendo a estratégia mais utilizada no trabalho de campo. É caracterizada como uma conversa entre dois ou vários locutores, iniciada pelo entrevistador, com objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa (MINAYO, 2007).

#### 3.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi difusa, ou seja, não institucionalizada e foram convidados docentes envolvidos com o conteúdo inerente à Patologia, que atuam em

Instituições de Educação Superior (IES) que ofertam o curso de Medicina em uma cidade da região sul do Brasil. Parte das informações foi coletada em locais reservados, neutros e convencionados entre a pesquisadora e cada participante, respeitando a privacidade dos respondentes e os momentos adequados para participantes da pesquisa. Contudo, no decorrer deste processo, diante da necessidade de distanciamento social advinda pelos casos do novo coronavírus, as entrevistas finais tiveram que ser realizadas, no ano de 2020, em contexto do ambiente virtual, com auxílio das plataformas *Google Meet* e *Zoom*, evitando o contato presencial entre a pesquisadora e os entrevistados.

### 3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram convidados a participar do estudo 12 docentes da área, envolvidos com o conteúdo inerente à Patologia, atuantes em cursos médicos com distintos currículos. Após a ciência dos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes informaram os dados sociodemográficos e a seguir foram convidados a participar de uma entrevista a fim de desvelar a importância da Patologia para a formação profissional. As informações foram então compiladas e organizadas para análise segundo os procedimentos metodológicos propostos por Minayo (2007).

### 3.4 COLETA DE INFORMAÇÕES

Inicialmente foram coletadas informações sociodemográficas dos docentes (Apêndice 1) tais como: formação superior, especialização/residência médica, pós-graduação (mestrado, doutorado), período do curso em que atua e tempo de docência. Em seguida foram realizadas entrevistas com perguntas abertas, audiogravadas e individuais, reiterando que algumas entrevistas aconteceram de maneira virtual.

O enfoque foi no sentido de apreender as percepções dos docentes com relação ao tema proposto, focando em desvendar como as competências em Patologia estão sendo trabalhadas junto aos estudantes. Para nortear as entrevistas foi elaborado um roteiro com quatro perguntas disparadoras (Apêndice 2).

### 3.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

A análise do perfil sociodemográfico se deu por medida simples de frequência e para a análise da entrevista utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo tendo como referência Minayo (2007). Depois de realizada a coleta de informações, as mesmas foram criteriosamente transcritas e analisadas seguindo os seguintes passos: fase exploratória da pesquisa, a fase de trabalho de campo e a fase de análise ou tratamento do material de campo. A primeira fase se deu pela ordenação das informações, caracterizadas pela transcrição das entrevistas realizada pela autora. Cada participante foi identificado por um código (P1, P2...) para que sua privacidade fosse respeitada. No segundo momento, foi feita a classificação das informações observando os aspectos relevantes na concepção dos entrevistados e, por fim, foi realizada a análise final com leitura repetida de cada entrevista, sintetizando os trechos e recortando parte dos discursos para refletir e elaborar os resultados do estudo. O conteúdo foi desvelado e articulado com referenciais teóricos em categoria, no intuito de ampliar o conhecimento sobre o ensino da Patologia nas escolas médicas.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo teve como fundamento os preceitos éticos conforme a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Preliminarmente a execução da pesquisa, o projeto foi encaminhado a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), e somente após a obtenção do Parecer Consubstanciado favorável, sob nº 3.562.895, as informações foram coletadas. Houve esclarecimento para os participantes da pesquisa que se tratava de um estudo sem qualquer efeito avaliativo institucional e, que as informações coletadas seriam confidenciais e mantidas em anonimato. Foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para a anuência da pesquisa com esclarecimento dos objetivos, justificativa, metodologia do estudo, enfim de todo o conteúdo do TCLE. A coleta de informações, na forma presencial, foi realizada em locais neutros, de forma individual e privilegiando o conforto do participante. Na coleta de informações realizada em ambiente virtual também foi apresentada a metodologia do projeto de pesquisa, com explicação de todas as etapas/fases do

estudo, e envio do TCLE ao candidato a participante de pesquisa para a sua anuência.

Para Saito e colaboradores (1999), os princípios éticos são beneficência, não maleficência, autonomia e justiça devendo ser realizados em uma sequência de prioridades. Piva e Carvalho (2009) referem que estes princípios estão relacionados à privacidade, confidencialidade, sigilo, respeito à autonomia, maturidade e capacidade de julgamento.

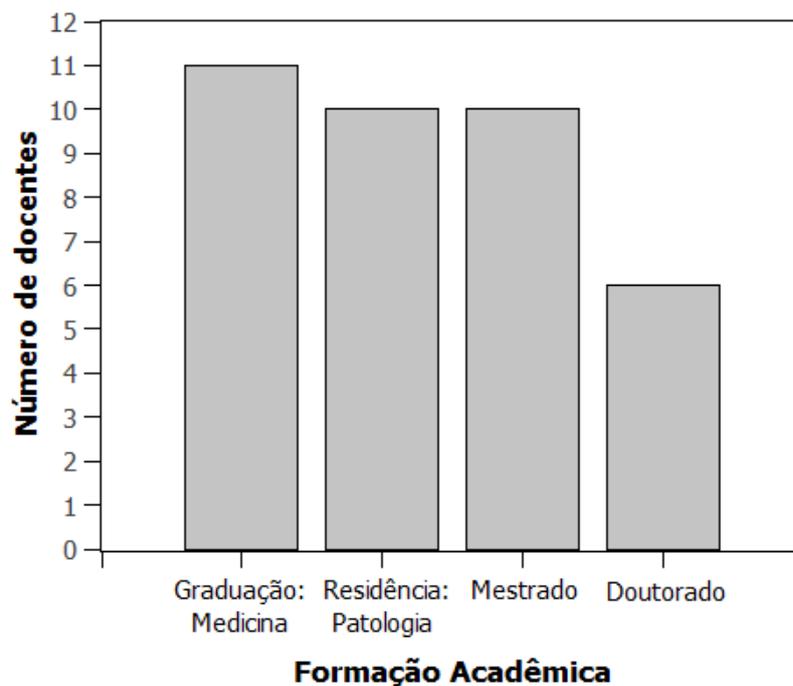
Os riscos desta pesquisa foram inerentes à perda do anonimato e ao constrangimento dos participantes ao participar da entrevista. Para minimizar os riscos ficou assegurado que em momento algum a identidade dos participantes e o local de atuação profissional seriam revelados. Os nomes dos participantes foram substituídos por códigos e o participante que, por algum motivo, não quisesse continuar na pesquisa poderia se retirar a qualquer momento. O direito ao sigilo foi garantido levando em consideração que somente a pesquisadora teve acesso às informações coletadas. Ainda foi informado que após o levantamento e análise das informações, com a finalidade de divulgação nos meios científicos, as gravações em meio digital das transcrições das entrevistas ficariam em posse da pesquisadora responsável pelo prazo de cinco anos. O benefício do estudo envolveu poder traçar um panorama das lacunas que podem ocorrer no processo de ensino-aprendizagem da Patologia e, ainda, melhor compreensão no processo de formação dos profissionais médicos no contexto do ensino de Patologia.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas doze entrevistas audiogravadas, presenciais e virtuais, com docentes do curso de graduação em Medicina, que trabalham diretamente com conteúdo de Patologia, oriundos de diferentes instituições de ensino superior, com variados projetos pedagógicos – tradicionais, mistos ou integrados.

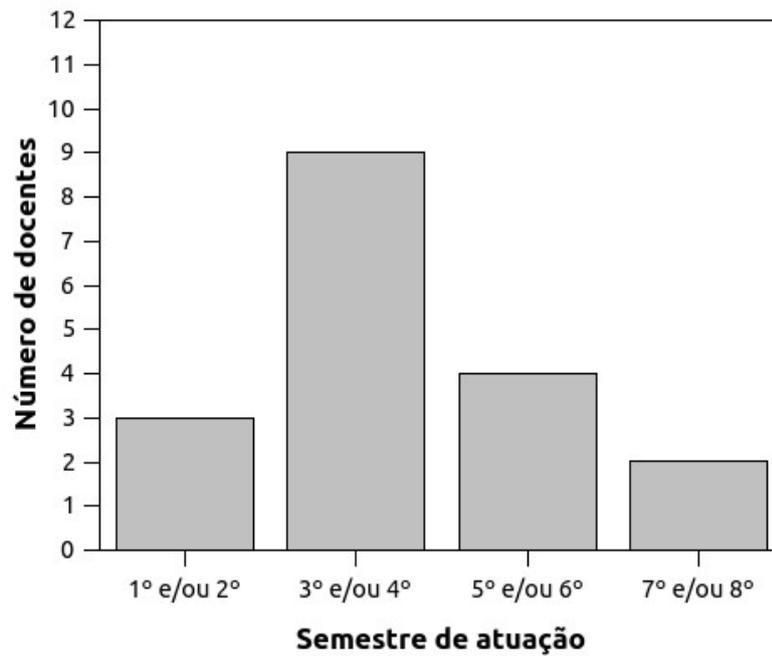
Em relação ao perfil acadêmico-científico dos docentes entrevistados os dados sociodemográficos, apresentados em formato de gráficos, são referentes à formação acadêmica (Gráfico 1), semestre de atuação no curso de medicina (Gráfico 2) e tempo de experiência como docente de Patologia (Gráfico 3).

GRÁFICO 1: Formação acadêmica dos docentes entrevistados.



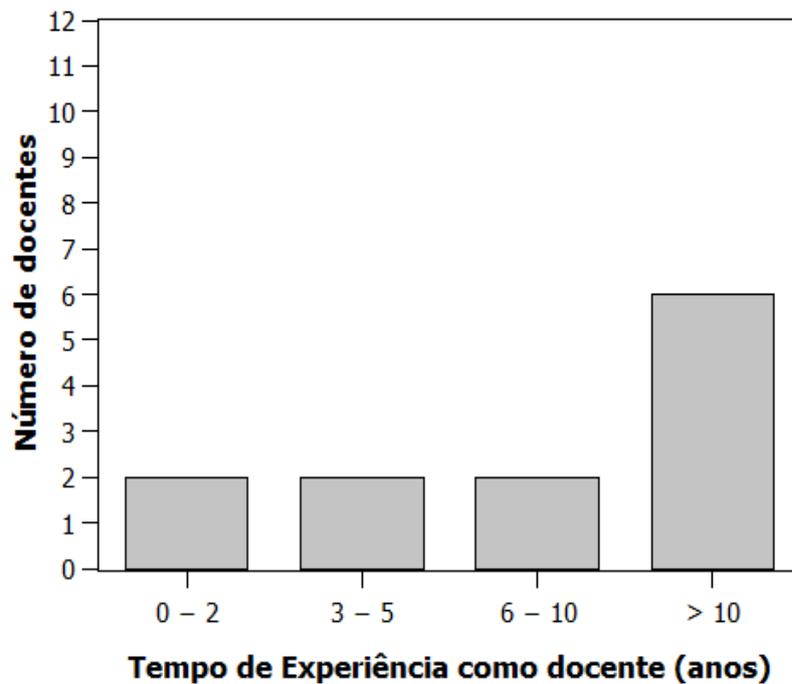
Fonte: A autora (2021).

GRÁFICO 2: Semestre de atuação no curso de medicina dos docentes entrevistados.



Fonte: A autora (2021).

GRÁFICO 3: Tempo de experiência docente dos entrevistados.



Fonte: A autora (2021).

Assim, vê-se que onze participantes eram médicos, sendo que destes dez haviam feito residência médica em Patologia, ou seja, 83,3% dos docentes eram médicos patologistas de formação. Este dado está parcialmente na contramão dos dados da última década, levantados por Soares e Athanazio (2016), que afirmam haver falta de patologistas dedicados à carreira acadêmica. Porém, faz-se necessário ressaltar que o estudo foi realizado em uma capital com Instituições de Ensino Superior consolidadas e com a oferta da Residência em Patologia na cidade. Estes fatos talvez não retratam a realidade de alguns cursos de medicina no Brasil, em municípios menores, onde os patologistas não estejam compondo o quadro de docentes. Dentre os pesquisados havia um docente com graduação em Ciências Biológicas, portanto sem residência/especialização médica em Patologia, porém com mestrado e doutorado em áreas correlatas.

Identificando a formação acadêmica dos entrevistados, em relação a Pós Graduação *Stricto-Senso*, 83,3% concluíram o mestrado e 50% o doutorado. Estes dados são semelhantes aos encontrados por Garcia e Silva (2011), que relatam que 75% dos professores do curso de medicina referem ter mestrado ou doutorado. Além disso, 50% dos entrevistados confirmaram uma experiência longa como docente, atuando há mais de 10 anos com ensino. Apenas dois entrevistados informaram ter menos de dois anos de atuação em universidades.

Em relação ao semestre que ministraram os conteúdos (Figura 2) a concentração maior (75%) se deu em momentos iniciais do curso de medicina, entre o terceiro e quarto período, ou seja, o segundo ano de graduação, demonstrando uma estrutura curricular mais tradicional e não integrada em todo eixo pré clínico como recomendado (DCN, 2014). Vale pontuar que havia docentes que participavam em mais de um semestre ao longo curso.

Na sequência, foi realizada a análise por meio da leitura e releitura das entrevistas, de cada um dos doze participantes identificados por um código (P1, P2...) e, a partir da questão norteadora, objetivos da pesquisa e das perguntas disparadoras da entrevista semiestruturada (Apêndice 2), buscando identificar a importância da Patologia, nos cursos de medicina, somada aos desafios docentes e possíveis lacunas deste conhecimento, obtiveram-se as seguintes categorias:

## Categoria 1 - RELEVÂNCIA DA PATOLOGIA PARA FORMAÇÃO MÉDICA

De forma unânime todos os docentes entrevistados categorizaram a Patologia Básica como conteúdo essencial e de relevância ímpar para o entendimento do processo saúde-doença pelos acadêmicos de medicina, ressaltada como um grande elo entre o ciclo básico, conectando tópicos de Biologia Celular, Histologia, Embriologia e o clínico/internato, auxiliando inclusive na compreensão de semiologia. À vista disso, de suma importância na formação destes profissionais, a disciplina fornece os conhecimentos e as bases para a compreensão das doenças (HERRMANN *et al.*, 2015; KAR *et al.*, 2012). Ademais, foi salientado pelos pesquisados que este conhecimento será necessário para os futuros médicos, independente de qual área seguirão após formados, como afirmam:

Então, por mais que o médico clínico ou cirurgião não vá precisar da especialidade da Patologia para o diagnóstico daquela doença que ele está lidando, mas para entender os mecanismos da doença e os sintomas que o paciente tá apresentando na frente dele... é a Patologia que explica (P8).

Na prática, no dia a dia de um médico, o modo como a Patologia integra o dia a dia de um clínico é de duas maneiras: primeiro no raciocínio médico, a patologia tá totalmente envolvida nos diagnósticos diferenciais, na interpretação inclusive de outros exames do paciente, exames que não são necessariamente de anatomia patológica (P4).

Ratificando os relatos de Margret *et al.* (2012), sobre a importância da disciplina, mais de 50% dos entrevistados explicaram que o estudante, ao compreender a Patologia, a utiliza também como ferramenta diagnóstica e prognóstica, auxiliando no tratamento do paciente com relevância na multidisciplinaridade do atendimento. Enfatizar tal ponto é vital para que os estudantes a utilizem posteriormente, em sua prática profissional, como comentam os entrevistados:

Assim, ao aprender Patologia, o aluno consegue não só entender os mecanismos da doença já estabelecida, mas também a importância do diagnóstico precoce, a fim de evitar tantas sequelas clínicas da doença diagnosticada em estadios avançados (P11).

Então a gente tem este papel fundamental de atuar no conhecimento da doença e ainda como uma ferramenta diagnóstica. E hoje em dia não só diagnóstica, se a gente pensar ainda com papel terapêutico e prognóstico, a famosa terapêutica. Então é de extrema importância, tanto na formação deles durante o curso e depois no dia a dia, na profissão também (P8).

Neste momento, quatro participantes reforçaram o fato de que mesmo sendo de grande importância para a formação, muitos estudantes não compreendem a aplicabilidade dos conteúdos e acabam por não valorizar da maneira devida os ensinamentos sobre Patologia. Segundo Nash (2000), o ensino da Patologia sem correlação com casos clínicos dificulta a percepção da sua relevância e importância por parte dos estudantes. Para os pesquisados, isto está justificado pelo fato que a maioria atua em fases iniciais do curso, como 3 e 4º períodos. Um dos participantes pontua que a disciplina de Patologia é ministrada no quarto período, mas que há um estágio durante o nono período, quando os estudantes estão no internato, no qual eles têm contato diretamente com a especialidade e, aí, a percepção do estudante sobre esta importância muda:

Eu acho que os alunos entendem muito pouco a importância da Patologia. À medida que a gente traz o aluno para trabalhar no nosso ambiente de trabalho, entender a rotina do patologista... Eu percebo que a Patologia começa a ser melhor compreendida pelo aluno e pelo médico generalista. Eles começam a entender a necessidade de um patologista, a interação entre as equipes interdisciplinares, porque a gente não consegue trabalhar isoladamente. Eu acho que a gente não passa isto muito bem durante a disciplina, quando eles passam já mais maduros com a gente no nono período, eles começam a entender melhor o papel do patologista (P2).

De acordo com a literatura nacional, a atual adoção de novas diretrizes curriculares afetou substancialmente a atuação do professor de Patologia no curso médico, tendo como resultado prático a redução do espaço do ensino da Patologia na graduação (SOARES; ATHANAZIO, 2016), o que também foi apontado internacionalmente a partir das mudanças visando a integração curricular (MATTICK; MARSHALL; BLIGH, 2004). Somado a isto, lamentou-se que, em cursos de medicina de determinadas instituições, o conteúdo de Patologia seja reduzido dentro dos projetos pedagógicos dos cursos. Tal constatação foi encontrada no discurso de um entrevistado, como mencionado a seguir:

Nós temos muitas escolas de medicina em que acabaram as disciplinas de Patologia, elas foram diluídas dentro dos conteúdos das outras disciplinas, por falta de tempo, por isto ou aquilo... Eles acabam não dando a Patologia simplesmente, vão cortando da grade. (P12)

Foi feita ainda a observação que a Patologia é ministrada com conteúdo das Ciências Biológicas, incluindo Anatomia Patológica, Histopatologia e Fisiopatologia, já a especialidade médica é menos acessível aos estudantes, e que nem todos

médicos generalistas formados entram em contato diretamente com a rotina laboratorial destes profissionais. Mas, uma parcela reforçou que focar em conceitos mais amplos de Patologia é mais pertinente para os estudantes de uma forma geral, com maior aplicabilidade. Este ponto vai de encontro às competências universais e fundamentais de Patologia, a qualquer prática clínica anteriormente comentada, focada em ensinar, aos estudantes de medicina, conceitos clínicos sobre doenças importantes, incluindo etiopatogenia e exames complementares (FORD; PAMBRUN, 2015). Foi comentado que:

É difícil você colocar uma disciplina de uma especialidade tão específica como a Patologia, então eu acho que a colocação é justamente para dar estas ferramentas. Primeiro o conhecimento conceitual das alterações e depois tentar relacionar isto com a clínica e com a cirúrgica através principalmente da etiopatogenia, isto principalmente que eles precisam entender (P9).

Os participantes da pesquisa fizeram uma série de considerações a respeito da relevância da Patologia para formação médica, destacando que o médico clínico necessita deste entendimento para corretos diagnósticos e seus diferenciais. Também, o estudante munido com conhecimento desta temática consegue não só entender os mecanismos da doença já estabelecida, bem como a importância do diagnóstico precoce.

## Categoria 2 - APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA EM PATOLOGIA: DESAFIOS

Os pesquisados foram categóricos em afirmar que motivar os estudantes é um verdadeiro desafio em relação aos conteúdos inerentes à Patologia, sinalizando também que a quantidade dos assuntos essenciais é extensa em comparação a pouca carga horária destinada a esta finalidade, como afirma:

Um desafio que é muito importante, que é velho e atual mesmo tempo é: a quantidade de matéria, este é um dos desafios. Então você pega lá um Robbins inteiro e você tem que dar o conteúdo dele em um semestre (P1).

Segundo Marshall e colaboradores (2004), a carga horária média de Patologia é a mesma que a maioria das outras disciplinas do currículo médico, o que vem mudando é o avanço dos conhecimentos em medicina, com currículos cada vez mais lotados de informações para acompanhar este ritmo, havendo necessidade de auto direcionar a aprendizagem para conteúdos fundamentais. Isto também foi

afirmado por dois pesquisadores, que foram taxativos em dizer que os tópicos de Patologia a serem abordados, pela questão de tempo dentro da matriz curricular, devem ser os mais abrangentes e relevantes para formação de um médico generalista, evitando focar em questões teóricas muito específicas.

Não vai ver a gente discutir lá na Patologia, por exemplo, a Miocardite de Flieckner, a gente não vai dar a miocardite de Flieckner, vamos falar de infarto do miocárdio, de moléstia reumática e endocardite, entendeu (P12)?

A problemática envolvendo a escolha adequada das temáticas ensinadas em sala de aula está em harmonia com as competências que devem ser desenvolvidas ao final do curso propostas pelo *Canadian Association of Pathologists - Education Group* (CAPEG), focando em uma formação generalista do acadêmico, incluindo conhecimentos de fisiopatologia das doenças mais comuns, saber solicitar exames complementares incluindo os de anatomia patológica; explicar sobre a doença ao paciente e conseguir correlacionar o laudo recebido com os sinais e sintomas clínicos apresentados (FORD; PAMBRUN, 2015). Todavia, não foi contemplado pelos docentes o conceito de desenvolvimento de comportamentos mensuráveis e/ou observáveis em Patologia, que contemplassem conjunto de saberes, habilidades e informações indispensáveis para que futuramente o acadêmico solucione problemas reais (FORD; PAMBRUN, 2015).

Ainda, a maioria dos pesquisadores fez novamente o paralelo com o fato da disciplina estar estruturada nos períodos mais iniciais do curso de medicina, acreditando haver certa “imaturidade” dos estudantes com relação à necessidade destes conhecimentos para sua futura atuação profissional. O mesmo é argumentado por Margret *et al.* (2012) que explicam que a deficiência no entendimento da importância da Patologia levaria ao uso limitado dos serviços de anatomia patológica, pelos futuros médicos, para o cuidado de seus pacientes (MARGRET *et al.*, 2012, KAR *et al.*, 2012).

Desafio é que a Anatomia Patológica é cedo dentro do curso. Ela é colocada naquilo que antigamente era chamado de “cadeiras básicas”, então como ela é precoce no curso, o aluno não consegue entender a importância, então a gente tem que chamar esta importância para eles (P3).

Foi afirmado que, muitas vezes, o aprendizado fica aleatório dentro do curso, não permitindo a compreensão da complexidade do processo saúde-doença pelos estudantes, e sua correlação com as especialidades, como dito:

Eu acho que um aluno de quarto ou quinto período não tem subsídios técnicos para poder entender a Patologia realmente. Eu acho que a Anatomia patológica no quarto período está totalmente fora de contexto, primeira coisa. Eu pessoalmente sou favorável que a Patologia seja ministrada em módulos, junto com as clínicas, então pegar endócrino e você trabalhar junto com as ferramentas da endocrinologia: a endocrinopatologia, e isto em cada uma das especialidades... (P10).

Todos os entrevistados ainda destacaram ser pertinente fazer a correlação direta dos ensinamentos de Patologia com a prática clínica, para despertar o interesse dos estudantes, trazendo a contextualização sintomatológica, de diagnóstico e/ou tratamento mostrando que aquele conteúdo será útil para sua performance como médico generalista, também descrito por Kar *et al.* (2012), independente de que especialidade ou área de atuação venha seguir após serem diplomados. Outros autores destacam a necessidade de pontuar a ligação da Patologia com o atendimento multidisciplinar do paciente (MARGRET *et al.*, 2012).

Então, este discurso é o inicial para fazer com que eles prestem atenção em mim, no sentido de que independentemente de você gostar ou não de Histologia, de você gostar ou não da Patologia como um todo, ela é essencial para que você exerça uma boa medicina no futuro independente da área que você vai encontrar (P5).

Em relação às aulas práticas, foi enfatizado que é mais fácil motivar o estudante ao trazer conteúdos de análise macroscópica do que observação microscópica de lâminas histopatológicas, por estar mais próximo da sua vivência:

Eu acho que a macroscopia desperta mais interesse, porque ele vê a coisa ali, mais palpável, do que olhar um pedaço de lâmina, olhar aquele pedacinho que a gente tirou, refletindo aquela massa tumoral, aquele processo inflamatório que estamos olhando, então entende mais fácil via macroscopia (P9).

As práticas laboratoriais são um modo consagrado de ensino de Patologia, podendo divergir em pequenos aspectos, a depender da universidade e do docente. Atividades envolvendo análise de espécimes macroscópicas formalizadas ou plastificadas, associadas à avaliação microscópica dos mesmos, são usadas para ilustrar os processos saúde-doença. Segundos dados internacionais, as práticas de microscopia estão diminuindo significativamente em alguns países como EUA,

muitas vezes sendo substituídos por material confeccionado para autoaprendizagem (MARSHALL *et al.*, 2004; KAR *et al.*, 2012).

Estudo afirma que a “nova geração”, ou seja, estudantes mais jovens, por um paralelo sociológico chamado “geração Z” (nascidos a partir dos anos 2000), são pessoas muito imediatistas com relação ao aprendizado e, para eles, o acesso à informação é muito fácil, amplo e o conteúdo tem que ser absorvido momentaneamente, o que é inadequado para uma aquisição de conhecimento efetiva e duradoura (TOLEDO *et al.*, 2012), o que também foi frisado por sete dos entrevistados. No Brasil, são escassos os relatos sobre como a adoção das novas tecnologias atinge o ensino da Patologia (ATHANAZIO *et al.*, 2009). Foi ainda levantado que o uso de celulares e outras tecnologias individuais pelos estudantes interfere diretamente no funcionamento das aulas.

Os tempos mudaram, então o aluno hoje consegue manter o foco por uns quinze minutos, depois disso ele dispersa e começa olhar o Facebook, o Instagram, enfim. Então é bem complicado, você tem que realmente fazer o aluno primeiro entender o que aquilo é importante e segundo tentar manter o foco por um pouco mais de tempo, que quinze minutos é muito pouco, mas é mais ou menos isso que acontece (P1).

Também foi apontada a carência de aulas mais dinâmicas e práticas, menos expositivas, com intuito de atrair esta nova geração de estudantes para aquele momento de aprendizagem, com a participação direta dos estudantes durante as atividades, o que facilitaria o desenvolvimento de novas habilidades. As formas tradicionais de ensino têm sido focadas no estudo individual, com palestras e também aulas práticas de laboratório. Mais recentemente têm sido incorporado os tutoriais em pequenos grupos, visto que a literatura desencoraja patologistas a simplesmente apresentar um número absurdo de informações em formatos narrativos (MATTICK; MARSHALL; BLIGH, 2004).

Eu escuto muito, porque não está mais com nada você ir lá para frente e ser o cara, e todo mundo escutar, então deixa eles falarem, perguntarem (P8).

Os profissionais entrevistados relataram dificuldade em ministrar a totalidade dos conteúdos de Patologia, na carga horária estipulada na matriz curricular, tentando focar em assuntos essenciais para a formação do médico generalista. Revelaram encontrar dificuldades neste caminho e apontaram a solução por meio da

contextualização clínica associada às aulas mais dinâmicas, para prender a atenção da nova geração de estudantes.

### Categoria 3 - METODOLOGIAS UTILIZADAS PELOS DOCENTES

Corroborando com Taylor *et al.* (2008), os participantes afirmaram ser mais produtivo a utilização de uma gama de diferentes ferramentas pedagógicas, abrangendo o estudo dos processos celulares patológicos básicos por meio de atividades teóricas e práticas englobando o estudo macroscopia, de lâminas histopatológicas em laboratórios de microscopia (WRIGHT, 1988), da prática da medicina forense durante autópsias e necrópsias acadêmicas (FELIPE-SILVA *et al.*, 2014), de discussões anatomoclínicas, etc. (LEVISON *et al.*, 1977).

Hoje em dia a gente tem que ter um arsenal bastante grande de possibilidades, porque nós estamos trabalhando com gerações que cada vez mais tem afinidade com outras formas de aprendizado. Então, nós temos que ir nos atualizando, e empregando tudo o que tiver em mão para poder utilizar (P12).

Em concordância com Nash (2000), para melhores resultados de aprendizagem com a chamada “nova geração”, foi afirmado que se deve focar nas metodologias ativas de ensino para enaltecer a participação dos estudantes no processo de aprendizagem centrada neles, o que inclusive facilitaria uma visão da importância dos conhecimentos de Patologia. A mesma postura é estimulada pelas DCN's de 2014, exigindo que os projetos curriculares do curso de medicina incorporem metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com capacitação do corpo docente para esta finalidade.

Mas de qualquer forma, esta geração é uma geração diferente da minha, como eu aprendi, como eu estudei. É uma geração muito imediatista, até por conta da tecnologia, então o uso de Metodologia Ativas, a participação deles, de fazer sala de aula invertida, de fazer games... isto tudo é uma coisa que eu tenho lançado mão para conseguir fazer com que eles de fato prestem atenção, já que só o fato de discursar sobre a importância da Patologia nem sempre é o suficiente (P5).

Na sequência foi ratificado pelos pesquisados que, ainda assim, necessitam de momentos expositivos, para ministrar o conteúdo teórico, para posteriormente facilitar o uso dessas ferramentas dando embasamento para discussões de casos, com amparo de slides e projeções no computador. Para Kar e coautores (2012),

estas preleções teóricas devem ser utilizados da melhor maneira possível, não passando de uma hora de duração. Parte dos pesquisados alega que isto se dá principalmente para atividades com a turma inteira reunida, ou seja, com mais estudantes em sala, conceituando áreas da Patologia que são essenciais para a análise de peças cirúrgicas e lâminas histopatológicas:

Então claro, você vai ter um momento conferência, eles vão ter que escutar mesmo, que é aquele momento que você coloca um pouco de conteúdo teórico para que eles possam fazer a metodologia depois (P1).

Na tentativa de tornar estes momentos expositivos menos maçantes, alguns deles afirmaram realizar aulas dialogadas, buscando interação com os estudantes, para que se torne algo menos engessado. A “aula expositiva dialogada” pode ser explicada como uma exposição de conceitos, com participação ativa dos mesmos, onde o conhecimento prévio é extremamente importante, e a partir deste ponto é que deve ser iniciada a atividade. O professor fornece as ferramentas para que o estudante questione e discuta o objeto de estudo, interpretando-o a partir de situações reais. O diálogo então é a ferramenta central deste processo, despertando a análise crítica e produção de novos conhecimentos pelos estudantes, superando a passividade de transmissão de informações (MORAN, 2000).

O que eu tento fazer para deixar um pouco menos rígido né, o pedaço teórico, eu interajo muito com eles, não é uma aula que eu fico só falando, eu costumo fazer bastante perguntas, porque eu gosto de deixar a aula de Patologia linkada com o tutorial (P8).

Para tornar a aula mais participativa, foi afirmado que utilizam rotineiramente casos clínicos, com problematização do assunto em questão pelos estudantes para, na sequência, serem inseridos novos conhecimentos, de preferência com grupos menores de acadêmicos. A conferência clínico-patológica com uso de casos clínicos há muito tempo é empregada no ensino médico, o formato segue a problematização, apresentando exames laboratoriais e de imagem clínica à medida que progride, culminando com o diagnóstico fornecido através da análise do tecido envolvido, seja por biópsia ou necrópsia (MATTICK; MARSHALL; BLIGH, 2004). A maioria dos entrevistados acredita que, utilizando um exemplo clínico, desperta a atenção do estudante para aplicabilidade futura e boas condutas médicas, como comentado:

Eu utilizo estudo de caso. Eu pego exemplos de casos que eu tive no laboratório, e que foram casos mal conduzidos, porque geralmente a gente

aprende muito mais com as coisas que dão trabalho e que são coisas que despertam do interesse da gente no sentido de que não aconteçam mais (P10).

Em relação às metodologias ativas, alguns entrevistados acreditam que só conseguem adotá-las nas aulas práticas, somadas ao caso clínico, se incluírem exercícios envolvendo uso de peças de macroscopia ou microscopia. Afirmaram ainda realizar “gameficação” das aulas com frequência, utilizando *quiz* de perguntas e respostas, ou com auxílio de um caso clínico, com participação direta dos estudantes. Estes participantes acreditam que utilizando metodologias ativas eles se sentem desafiados, e isto gera maior interação deles entre si e com a atividade acadêmica proposta.

Eu faço com estas peças macroscópicas umas cartelas de casos clínicos e eles... eu coloco assim, caso clínico: macro, micro e diagnostico, isto tudo separado nas cartelas, daí eu misturo tudo e aí eles se juntam e tem que montar o caso. Um jogo, é um jogo, entende (P3)?

O uso de jogos para captar a atenção dos estudantes no processo de ensino e aprendizagem não é algo tão novo. Nos últimos anos, os educadores foram progressivamente se apropriando de jogos em suas atividades curriculares, tentando criar um *game* interativo e, muitas vezes, coletivo, que proporcione diversão e impulse os estudantes a participar ativamente do processo de aprendizagem (BRUNDHA; AKSHAYA, 2019). Dois pesquisados ressaltaram o uso de plataformas tecnológicas para auxiliar na dinâmica de jogos, crendo que isto faz com que os estudantes se identifiquem ainda mais com a atividade.

Eu particularmente acho que não precisa, podia só levantar a mão dizer que a resposta é letra A, mas eles se animam então a gente usa. Então usamos muito Mentimeter, Socrative, Kahoot (P1).

Outros entrevistados adotaram também o emprego de casos de necrópsias, o que consideram uma ótima opção para interação com os estudantes, gerando muita curiosidade por parte da turma em entender como é feita a técnica de retirada dos órgãos e possível investigação de mortes não esclarecidas.

Tem os casos de necrópsias que eu trabalho com eles, que na minha experiência no que eles me passam que eles adoram, se sentem no ‘CSI’ fazendo os diagnósticos das necrópsias, senti que consegui trazer bastante o interesse deles (P6).

A demonstração da autópsia compartilha tanto conhecimentos de aula prática quanto discussão anatomoclínica e, na literatura, há exaltação do seu uso em ensino de graduação, correlacionando os achados com sintomas e sinais do paciente, fazendo os estudantes compreenderem a doença em sua complexidade, além de trazer prováveis discrepâncias entre os diagnósticos anterior e *post mortem*. As taxas de autópsia estão diminuindo em muitos países, e a retenção de cadáveres para fins acadêmicos tendem a se tornar impossíveis (MATTICK; MARSHALL; BLIGH, 2004). Um dos pesquisados ressaltou que a não realização de necrópsias atualmente (por questões médico-legais), com estudantes na posição de expectadores visuais, foi uma perda neste contexto ensino-aprendizagem.

Eu acho assim, é uma pena que a gente não tenha mais necrópsias para mostrar, porque eles sempre são interessados em ver necrópsias (P3).

Pereira *et al.* (2017) relatam ser necessário incluir a rotina de trabalho laboratorial do patologista nos estágios dos acadêmicos de medicina. São poucas as universidades que oferecem tal oportunidade, o que auxilia em consolidar a importância desta temática para o exercício profissional e estímulo da especialidade. Na opinião de parte dos entrevistados, tal estágio ficaria melhor localizado em momentos finais do curso médico (internato), pois o estudante já adquiriu mais experiência e conhecimento, facilitando o acompanhamento do serviço de Patologia no hospital, como afirma:

Quando a gente o pega no já nono período ele está muito mais maduro, ele vai entender qual o papel do patologista. [...] por que eu tive aula de congestão, inflamação, e agora eu vejo os sistemas isoladamente, entendo como preencher uma requisição [...] (P2).

Margret *et al.* (2012) mencionam ser indispensável entender as bases patológicas das doenças para realizar diagnósticos precisos. Isto facilita ao estudante entender quando e como solicitar um exame complementar anatomopatológico, ponto também citado pelos entrevistados, acreditando que o desconhecimento reflete sobre o preenchimento inadequado das requisições de tais exames. Soares e Athanazio (2016) apontam estas dificuldades sabidamente vivenciadas nos serviços de anatomia patológica, onde é notável a falta de interação, entre patologistas e médicos assistentes, quanto ao preenchimento de pedidos de estudos histopatológicos, os quais acabam desprovidos de informações

relevantes, o que pode induzir erros de interpretação macro e microscópicos. Este entendimento se observa a seguir:

Para que a gente patologista possa dar a resposta correta ao clínico geral é importante que eles saibam que a gente precisa ter de subsídio para dar esta resposta, é uma requisição bem preenchida, com todos os dados, uma anamnese bem realizada, todos os dados positivos e mesmo os negativos, tudo que for de relevância é importante que ele informe para que a gente possa dar a resposta que ele espera (P10).

Os participantes compartilharam o uso de uma gama de ferramentas pedagógicas para o ensino de Patologia, incluindo discussões de casos clínicos, aulas laboratoriais, atividades com jogos etc. Além disto, consideraram de grande importância as metodologias ativas, mas acreditam serem insubstituíveis as preleções teóricas de caráter expositivo. Ademais, para facilitar e ampliar o conhecimento da Patologia oferecido aos estudantes, afirmaram ser necessário a inclusão da rotina do patologista como parte do curso médico.

#### Categoria 4 - INTEGRAÇÃO DA PATOLOGIA COM A PRÁTICA CLÍNICA

De forma geral, os entrevistados responderam dispor de casos clínicos ou discussões anatomoclínicas para contextualizar os temas de Patologia, discorrendo desde a anamnese, incluindo achados de exame físico, fazendo paralelos com semiologia, até aos resultados de exames laboratoriais e de imagem que possam ser úteis para o entendimento do caso. Os casos clínicos são situações reais ou fictícias, com dados resumidos e intencionalidade cognitiva, cujo objetivo é introduzir ou ilustrar determinado conhecimento, e sua inserção e discussão em sala de aula estimula a reflexão e raciocínio, permitindo uma postura crítica do estudante perante a situação apresentada (HOKAMA *et al.*, 2018).

Todos os assuntos das aulas práticas e teóricas são apresentados no contexto do caso clínico do paciente, mostrando que os sinais clínicos presentes são decorrentes das modificações das estruturas celulares e dos órgãos, levando a alteração da estruturação e da função. Para isso, muitas vezes, recorro a correlação da macroscopia com a microscopia e com a clínica, numa dinâmica de tripé, que motiva os alunos a entenderem a doença no seu espectro mais real (P11).

De acordo com Hokama *et al.* (2018), para tornar este exercício mais enérgico, os estudantes devem realizar a leitura do caso, sozinhos ou em grupo. Em seguida, precisa acontecer o debate a partir de conhecimentos prévios, com levantamento de dúvidas, definição de objetivos e organização da estratégia para a busca de novas

informações. Alguns entrevistados relataram solicitar aos estudantes que listem hipóteses diagnósticas e/ou soluções para o caso.

Geralmente a gente já vai inserindo nas aulas, através de exemplos, através de casos clínicos né. Então, tem algumas vezes que a gente trabalha com imagens e casos clínicos né. Você dá uma historinha curta e lança e uma imagem de macro, micro e as vezes faz em duplas para eles discutirem as hipóteses e depois no final a gente repassa isto...(P12).

Parte dos entrevistados afirmaram que após expor os pormenores gerais de um caso clínico é que inserem a temática de Patologia propriamente, incluindo analisar as características macroscópicas das lesões, para no final avaliar os achados histopatológicos das doenças elencadas. Para Kanthan (2008), a importância de seguir tal ordem durante a atividade é inserir o ensino de Patologia dentro da prática clínica, e não como uma entidade a parte, evitando a fragmentação do conteúdo, o que é visto positivamente pelos estudantes.

Na sala de aula, o que eu faço é isto né... é tentar integrar ao máximo aquele conceito de Patologia que a gente tá estudando, aquela fisiopatologia, aquela evolução das doenças, aquelas alterações teciduais que a gente tá discutindo, tentar correlacionar isto com o que o paciente manifesta clinicamente né... (P8).

Parte dos entrevistados destaca que buscam fazer, a partir dos temas de Patologia, retrospectiva do que aconteceu com aquele paciente, seja via peça macroscópica ou lâmina histopatológica. Em seguida, relacionam o que está sendo visto com a especialidade médica que está conduzindo o caso, se houver. Para Margret *et al.* (2012), a justificativa de fazer esta correlação está em expor a Patologia como conhecimento à prática clínica, e não apenas como escolha da especialidade médica, mostrando a importância da multidisciplinaridade do atendimento para um diagnóstico preciso, além de contribuições para o tratamento do paciente.

A gente tá trabalhando com sistema reprodutor feminino, ele consegue reconhecer que essa percepção inicial da abordagem foi feita pelo ginecologista lá no consultório, e aí eu tive como resultado esta peça que eu estou estudando aqui na Patologia, essa alteração que eu dei o feedback para o clínico lá para que estar com esta peça na minha mão agora (P5).

Nesta linha de raciocínio, muitos pesquisados voltaram a ressaltar a importância da Patologia na rotina do médico generalista, e de como aqueles

conhecimentos seriam usados pelos estudantes ao longo do próprio curso, como durante estágios do internato – ciclo clínico do curso de medicina. Para alguns autores e pesquisados, os estudantes devem ser treinados para realização de interações adequadas com equipe de anatomia patológica ao longo da condução de um caso clínico, no sentido de compreender as informações que eventualmente receberá do serviço de Patologia quando solicitadas (HUNG *et al.*, 2011; MARGRET *et al.*, 2012).

Por exemplo, se você tiver em um plantão, e aparecer tal coisa o que você faria, qual é a sua preocupação? eu tento contextualizar desta forma e mostrar para eles que a Patologia não vai ser só uma doença esdruxula, bizarra, que precisa de uma biópsia que vai entrar o Patologista, coisas muito simples entram Patologia, coisas que eles não pensam que é Patologia, que eles veem no dia a dia deles e também é Patologia (P6).

Três entrevistados disseram ainda tentar explicar, ao longo desta dinâmica, quando e como deve ser pedido, ou não, um exame anatomopatológico pelo médico clínico, competência essa também recomendada pelo CAPEG (Ford; Pambrun, 2015), além de retomar conhecimentos da parte técnica de processamento de materiais biológicos (biópsias). Como levantado na literatura, é importante que o acadêmico de medicina saiba a forma ideal de enviar amostras ao serviço de Patologia (Pereira *et al.*, 2017), junto ao correto preenchimento da requisição com dados clínicos relevantes. Outro tópico a ser lembrado é sobre o tempo que leva para se obter uma lâmina histológica corada para que, posteriormente, o laudo anatomopatológico possa ser emitido pelo patologista, o reconhecendo como colega de profissão (HUNG *et al.*, 2011; ATHANAZIO *et al.*, 2009; MARGRET *et al.*, 2012).

Aí mostrar que o paciente fez uma biópsia, o que é uma biópsia, como que é feita uma biópsia, a gente tem que ir assim meio devagar, mostrar como que são feitas, de onde que vem esta biópsia (P3).

Dois entrevistados discorreram que recorrem a casos clínicos e exemplos de sua vivência como especialista para usarem nas aulas e situarem os estudantes como uma forma de aproximar os conhecimentos de Patologia na prática clínica. Assim, conforme Hokama *et al* (2018), despertando a curiosidade criativa e indagadora, esta prática pedagógica aproxima os estudantes da realidade social, levando-os a construir redes de conhecimentos e tornando-os sujeitos ativos do processo de aprendizagem.

É pela minha vivência, é isto que tento fazer: mostrar casos clínicos, contar casos, fez uma cirurgia assim, aconteceu isto. É a forma como eu vejo de aproximá-los da Patologia, entender o porquê da Patologia servir de consulta para um caso cirúrgico, um caso clínico né. É contando, é falando sobre a vivência que a gente tem né (P9).

Como explanado por Kanthan (2008), é desejável um equilíbrio geral do projeto pedagógico curricular composto por integração de conteúdos e atividades horizontais, verticais e diagonais, que tenham como finalidade atender tanto as expectativas dos estudantes quanto da universidade, ambos presentes como sujeitos intergeracionais do ensino. Esta estruturação do curso de graduação em Medicina também é a recomendada pelas DCN's, estimulando uso diversificado de metodologias que proporcionam a participação ativa do estudante na construção do conhecimento, promovendo a interdisciplinaridade e englobando dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais (DCN, 2014). Nesta linha de entendimento, um dos docentes afirmou que esta estruturação, utilizando casos clínicos, games, entre outros recursos metodológicos, acaba culminando em aulas "tumultuadas", mas que ao final os objetivos de aprendizagem são alcançados pelos estudantes.

Alguns podem pensar: isto não é aula. Mas no fechamento de tudo é extremamente gratificante, parece que não vai dar certo, mas dá certo no final (P1).

Outro aspecto comentado por dois entrevistados envolve as singularidades de cada estudante visto que, o interesse e a participação durante as atividades práticas podem variar de acordo com tais particularidades pessoais. Os dados de literatura indicam que os acadêmicos de medicina, atualmente são diferentes no que diz respeito à personalidade, dos que ingressavam anos atrás. E dentre a avaliação deste grupo atual, há níveis diferentes de capacidade de concentração, autoconfiança e desenvoltura que influenciam diretamente sobre seu desempenho acadêmico (CARRETAS, 2018).

Tem aluno que senta e vê independente, eu era assim na faculdade, eu nem queria saber do monitor, eu queria ver a lâmina, entender qual era o tecido e chegar em um diagnóstico, não queria ficar ouvindo. Mas o restante da turma, os 99%, prefere ficar com as coisas mais mastigadas. Então depende muito do perfil do aluno (P2).

Os docentes declararam transmitir os temas de Patologia a partir do detalhamento de casos clínicos, revelando ser a forma encontrada de integração

com a realidade prática do médico generalista. Confidenciaram incluir os conhecimentos prévios dos estudantes para que estes elaborem hipóteses diagnósticas, preferencialmente em pequenos grupos, frisando sempre o papel do patologista no atendimento multidisciplinar do paciente. Também reforçaram a importância do médico assistente no preenchimento correto de requisições de exames anatomopatológicos, para que seja possível o diagnóstico preciso a partir do laudo emitido pelo profissional da área.

#### Categoria 5 - ENSINO REMOTO DE PATOLOGIA

Como explanado no início dos resultados, parte das entrevistas foi realizada de maneira virtual respeitando o distanciamento social recomendado durante a pandemia do coronavírus, que teve início no ano de 2020. Três participantes comentaram sobre as mudanças trazidas pelo ensino remoto em suas aulas de Patologia e as novidades vivenciadas durante o processo de transição para as atividades à distância. Os docentes entrevistados afirmaram que adaptaram as rotinas acadêmicas, inserindo cada vez mais o uso de tecnologias para prover a privação das aulas práticas, o que foi visto como positivo. Buscando na literatura, houve relato da necessidade de implementar uma variedade de soluções educacionais virtuais que culminou em investimentos para recursos tecnológicos direcionados à tal finalidade (SAMUELI *et al.*, 2020).

É, por incrível que pareça, esta história do COVID fez com que a gente buscasse fontes que eles pudessem trabalhar melhor (P11).

Todos os pesquisados relataram utilizar plataformas virtuais para ministrar suas preleções teóricas, de caráter mais expositivo, com auxílio de *Google Meet* ou *Zoom*, associadas a slides contendo tópicos, textos e imagens pertinentes. A literatura já corroborou a indispensabilidade do envolvimento dos professores com o processo pedagógico virtual, planejando as atividades com o uso de plataformas digitais mais apropriadas (SANTOS *et al.*, 2020). Na tentativa de referenciar as aulas práticas de microscopia ao vivo, os entrevistados relataram usar lâminas digitalizadas, em que o estudante pode simular o uso de microscópio, focando nas áreas mais valiosas para os temas ministrados. Há vantagens no uso de microscopia digital, mas pode haver dificuldade no manejo da interface, além da incompatibilidade com dispositivos e sistemas operacionais (SAMUELI *et al.*, 2020).

A gente achou um site que tem as lâminas escaneadas, então em vez do aluno estar no microscópio, ele vai no computador e começa e passar pela lâmina. Aí ele acha aquilo que a gente tá falando. A gente começa a explicar e depois imprime essas fotos e ele vai assinalar aquilo que ele viu (P9).

Segundo Santos *et al.* (2020), a utilização de plataformas de videoconferência, recursos educacionais on-line gratuitos, incluindo mídias sociais e coleções de imagens referentes as alterações patológicas anatômicas e clínicas, tem sido prática frequente no ensino remoto. Além disto, os docentes pesquisados citaram uso de sites explicativos de peças cirúrgicas e histopatologia, que contemplam os tópicos por eles selecionados. Pelo relato de um entrevistado observa-se o uso destes sites:

Também, quando é possível a gente pode trabalhar com alguns portais que tem descrições macroscópicas e microscópicas como da Unicamp, que é aberto, então também a gente vai fazendo essas inserções (P12).

Dentre as concepções negativas do ensino remoto, com certeza, observa-se a falta de contato presencial com os estudantes. Como parte da rotina do ensino de Patologia, o ensino presencial pode atender melhor os anseios dos estudantes, pois o contato visual pode ser importante durante as explicações de peças macroscópicas e aulas de microscopias. Ademais, as habilidades médicas cada vez mais desejadas à sociedade, são fundamentadas no contato humano como essencial a formação médica (GOMES *et al.*, 2020). Foi pontuado pelo participante:

É claro que eu mostro as peças, me debruço, e eu tenho uma dedicação. Quando não tinha o COVID eles podiam ficar do meu lado, era uma coisa quase de Platão, os alunos todos em volta de mim, eu falando, contando as histórias... (P9).

## Categoria 6 - DESINTERESSE PELA RESIDÊNCIA DE PATOLOGIA

Durante revisão bibliográfica, e no decorrer das entrevistas, foi observado um tópico relevante sobre o ensino de Patologia: se o modo como a educação médica está estruturada reflete, diretamente, na diminuição do número de médicos interessados em cursar residência de Patologia ou mesmo a desistência ao longo da residência médica, como citado por Hung *et al.* (2011), em discrepância com o aumento do número de médicos generalistas recém-formados. A constatação está de acordo com o censo Demográfico Médico no Brasil publicado em 2018 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018). Neste levantamento foi apontado que havia 153 vagas de residência médica em Patologia, autorizadas pelo Ministério

da Educação e, destas, somente 120 estavam preenchidas no primeiro ano (R1). Ao final do terceiro ano (R3), apenas 77 médicos patologistas finalizaram esta modalidade de ensino de pós-graduação, chegando a uma taxa de não ocupação de vagas de 41,9% em 2017, representando 0,8% dos médicos especialistas brasileiros (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018).

A situação preocupante foi revelada pela atual presidente da Sociedade Brasileira de Patologia e professora do curso de medicina da Universidade de São Paulo - Katia Ramos Moreira Leite – durante entrevista ao jornal Folha de São Paulo, em matéria intitulada como “País corre risco de apagão de patologistas”. A médica afirma haver uma necessidade de formar mais profissionais na área e associa esta queda a invisibilidade da profissão, somada a baixa remuneração e pouca valorização deste profissional (BOTACINI, 2019).

Aproximadamente 40% dos participantes deste estudo, patologistas de formação, abordaram esta temática durante a entrevista, de maneira voluntária e posteriormente quando indagados sobre o assunto. De forma consoante disseram que a causa deste baixo interesse na área é multifatorial e não apenas por possíveis déficits do ensino. Os participantes afirmaram ainda que os estudantes saem do curso de medicina sem entender como atua o médico patologista e quais as funções dentro da multidisciplinaridade no atendimento ao paciente, distanciando-o da especialidade. As colocações vão ao encontro da literatura nacional e internacional que afirma que a não escolha da residência, nesta área, é devido à falta de informação que leva ao entendimento da Patologia como especialidade médica (ATHANAZIO *et al.*, 2009; HUNG *et al.*, 2011; PEREIRA *et al.*, 2017).

Ele não entende a rotina do patologista, entendeu? Ele não sabe encaminhar um exame, não sabe como que faz, não tem ideia de como funciona. Quando você fala assim: vamos reamostrar, ele não faz a mínima ideia do que é reamostrar um material né (P3).

O segundo ponto é que, muitas vezes, dentro da anatomia patológica e da Patologia básica nós não temos tempo de demonstrar a atividade do patologista como médico atendente. Nós estamos em um outro contexto que é do ensino das doenças e não da especialidade médica, então muitas vezes fica esta dissociação (P12).

Segundo os entrevistados, esta necessidade de demonstrar a atuação do médico patologista poderia ser suprida por meio de um estágio prático na área, ao longo do curso de graduação. Inclusive Pereira e colaboradores (2017) asseguram

que esta necessidade deve ser ofertada, o mais cedo possível, e com envolvimento do patologista em diferentes cenários de aprendizagem, como também afirma:

Então, a Patologia tem que ter um estágio no meio do curso, ela tem que ter em algum momento do curso, depois que o aluno tem a disciplina de Anatomia Patológica, em algum momento do curso ele tem que conhecer a especialidade. Se ele não tem esta oportunidade, ele não entende o que o patologista faz, só com a Anatomia Patológica do começo do curso (P3).

Dois docentes entrevistados pontuaram também a singularidade que esta especialidade médica possui, trazendo em questão o fato de ser uma carreira mais solitária, com indispensabilidade constante de concentração, associada ao menor reconhecimento social de sua atuação como profissional médico. Assim, esta colocação poderia ser um ponto importante para justificar a diminuição da cifra anual de patologistas. Nesse sentido, foi pontuado por Hung *et al.* (2017) os estereótipos negativos sobre patologistas, associados a incompatibilidade de personalidade entre a maioria dos estudantes de medicina (extrovertidos) e patologistas (introvertidos) e, até mesmo, as percepções dos patologistas como sendo, de certa forma, “não médicos”.

Eu acho que a Patologia é uma especialidade muito solitária, apesar de estar dentro de um ambiente com mais pessoas, mas é uma atividade muito você com o microscópio, você com você. Mas você tá trabalhando com uma lâmina e isto não é medicina! Para maioria das pessoas não é medicina, isto não é fazer medicina... (P9).

E o terceiro aspecto, que se você for ver, tem a questão de personalidade né, hoje os alunos têm, como eu disse uma outra geração, outra personalidade, e é muito difícil ele ter a paciência, ter toda a dedicação que precisa para você ficar tentando fazer o diagnóstico das outras pessoas. Não é muito isto que eles desejam (P12).

Foi reforçado pelos docentes entrevistados que formar-se patologista exige uma dedicação intensa aos estudos, pois envolve todos os pontos-chaves da medicina, e sabe-se que na década passada houve queda nos escores de avaliação de médicos recém-formados para diversas áreas de ciências básicas incluindo a Patologia Geral (SOARES; ATHANAZIO, 2016), diferindo da maioria das especialidades que focam em algum sistema orgânico, como comenta:

[...] uma profissão que a gente precisa estudar muito, não é todo mundo que gosta de estudar. A Patologia se você for ver, a Anatomia Patológica, a gente lida com a medicina inteira e, a não ser que a gente faça uma especialização extremamente vertical, o que é impossível no nosso país né... A gente tem que saber fazer Patologia bem de uma forma geral, e são

áreas de conhecimento amplo, e não são muitas pessoas que gostam de estudar e a gente precisa estar sempre se atualizando (P10).

Dois participantes relataram que um quesito importante desta queda na adesão de médicos recém-formados à residência de Patologia seria argumentado pela baixa remuneração destes profissionais, como citado por Botacini (2019), ainda mais quando comparado a outras especialidades médicas mais procuradas e condecoradas dentro do campo da medicina:

Fora isto, a remuneração do patologista é muito baixa, o que não atrai as pessoas. Para gente ter uma remuneração razoável a gente trabalha feito louco (P10).

E o último fator que eu colocaria também seria da remuneração da especialidade né, que é um outro fator que aqueles que se interessam, mas ele vai ver se eu for oftalmologista, se for cirurgião plástico, eu vou ter uma remuneração muito melhor (P12).

Corroborando com Soares e Athanzio (2016), os participantes argumentaram que a redução do espaço da Patologia na matriz curricular do curso de medicina, limitada a uma disciplina ofertada no início do curso e sem o contato prático com a especialidade, fundamentaria a explicação de vagas ociosas de residência médica na área:

Tem muita faculdade que não forma futuros patologistas, que não desperta, o aluno nem sabe, recebe o resultado final em um laudo, e aí tem o protocolo de tratamento, entendeu (P9)?

Entre os pontos levantados para suprir esta carência — do contato do universitário com a especialidade — se coloca a necessidade constante de reconhecer que, durante a graduação, a Patologia faz parte do espectro de atuação do médico, o que muitas vezes não é nem deferido desta maneira pelos estudantes. Fermozei *et al.* (2017) discorrem que o docente da área é um dos responsáveis por fazer este elo no decorrer de suas aulas e atividades. Pelas falas observa-se:

No começo é difícil, porque as pessoas não sabem, os próprios médicos não conhecem a Patologia, a vivência da rotina anatomopatológica. Então, isto é muito difícil e ultimamente tenho chamado bastante a atenção dos alunos entendeu? Demonstrar que a Patologia é uma especialidade médica, que eu fiz seis anos de medicina, e que a correlação clínica é importante (P9).

Mas nunca que eles têm uma visão do que o patologista faz, como ele atua, e o que ele participa na formação médica. Nos nossos cursos nós sempre estamos dando este feedback para eles, que é uma equipe médica, que esta equipe médica conta com patologista (P12).

Isto também auxiliaria em decifrar a alta taxa de desistência durante o primeiro ano de residência dentre aqueles que optaram pela Patologia quando vão prestar prova: o desconhecimento da rotina do profissional, não atendendo as expectativas criadas pelo médico generalista. Os novos médicos compreendem menos os mecanismos das doenças e isto interfere diretamente na perda da visibilidade da Patologia como especialidade médica, ou até mesmo como alternativa para carreira acadêmica, além das infinitas possibilidades profissionais de prática diagnóstica no que tange habilidades de necrópsia, macroscopia e microscopia (DOMIZIO, 2006).

E se você for ver, quando chega lá na residência, antigamente pelo menos no tempo que eu fiz residência, todo mundo que ia fazer Patologia porque tinha vocação, já tinha feito estágio, já tinha ido lá, feito necrópsia, já tinha acompanhado macro, feito micro, já sabia direitinho como funcionava aquilo e estava ciente de como seria o treinamento dele. Hoje em dia você vê o pessoal ir para Patologia sem saber o que o patologista faz né (P12).

Os docentes acreditam que a falta de interesse pela residência médica em Patologia, pelos recém-graduados em medicina, é de cunho multicausal. Envolve desde a ausência de contato com a especialidade, durante a graduação, bem como as singularidades desta profissão, associadas aos salários baixos diante da dedicação exigida para as atividades laborais, as quais geram estranheza aos novos residentes, ingressos na área, devido ao desconhecimento da rotina do patologista.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou apreender as percepções dos docentes sobre o ensino da Patologia nos cursos médicos, as abordagens metodológicas utilizadas, os desafios a serem superados, incluindo a correlação com a prática clínica, somados ao desinteresse pela residência médica nesta área fundamental para o entendimento do processo de saúde-doença dos pacientes.

Com a intenção de atender as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais, os docentes pesquisados alegaram que cada vez mais os projetos pedagógicos dos cursos têm foco na integração das disciplinas, com associação ao uso de metodologias ativas de ensino. Neste último quesito foram citadas a problematização, o uso de jogos e discussões anatomoclínicas, sem substituir os momentos teóricos, expositivos, que ainda compõem substancialmente a carga horária disciplinar, englobado também as aulas práticas em laboratório para desenvolvimento de habilidades de análise macroscópicas e microscópicas de peças cirúrgicas.

Posteriormente procurou-se aclarar quais os desafios dos docentes em despertar a motivação dos estudantes para uma aprendizagem significativa no ensino da Patologia e na sua correlação com a prática clínica. Os pesquisados acreditam que, com a utilização casos clínicos emblemáticos, conseguiram inserir o ensino de Patologia na prática clínica e, assim, tornar os conhecimentos da Patologia mais próximos da rotina do médico generalista, estimulando o raciocínio clínico e a complexidade dos sistemas orgânicos integrados. Foi pontuada também a necessidade de utilização de novas tecnologias de ensino, tornando as aulas mais dinâmicas, com a incorporação de tutoriais em pequenos grupos. Também foi observada a mudança no perfil dos acadêmicos nos dias atuais que, pelo amplo acesso à informação, tornam-se imediatistas em relação à absorção de conhecimentos, com necessidade de adaptação dos docentes para acompanhar estes novos anseios, passando aos estudantes o papel central na execução do processo ensino-aprendizagem.

Em continuidade, na busca pelos motivos da baixa procura pela residência em Patologia, por médicos recém-formados, foi relatado que, apesar da multicausalidade do desinteresse na especialidade, certamente a falta do contato direto com a rotina do patologista, durante a graduação, influi de maneira expressiva

sobre esta realidade, tendo o docente papel fundamental em tentar modificar esta conjuntura. Somado a isto, deve-se incorporar também atividades práticas que reforçam o reconhecimento da Patologia como especialidade médica. Além disso, o conteúdo ofertado no início do curso e sem o contato prático com a especialidade, fundamenta a explicação de vagas ociosas de residência médica na área.

Dessa forma, por meio dos discursos dos entrevistados, revelou-se a necessidade de mudanças no ensino de Patologia a serem iniciadas pela capacitação dos docentes da área. A qualificação pode permitir mudanças na situação atual melhorando os déficits do docente que, em sua posição de facilitador do conhecimento, pode fazer uso de recursos e atividades inovadoras. Assim, ao trazer novas tecnologias para a sala de aula como o uso de sites diversos, mídias sociais e ferramentas online, o docente se aproxima desta nova geração e oportuniza a participação ativa do estudante no processo ensino aprendizagem. Outro recurso inclui a reestruturação curricular que permite a transversalidade do aprendizado de Patologia ao longo do curso médico, focando em aproximar o estudante com a especialidade. Ainda poderia ser ofertado estágio no serviço de Patologia, como suporte de conhecimentos fundamentais, o que até o presente momento é escasso, mesmo em IES localizadas em grandes centros urbanos. Muitas vezes a consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação de Medicina fica restrita a atividades extracurriculares específicas, como ligas acadêmicas e outras ações extensionistas.

Portanto, com relação à relevância do ensino da Patologia, percebeu-se que há o reconhecimento de que o mesmo é fundamental na formação dos profissionais médicos, devendo ser ministrado de forma a articular as ciências básicas com o ciclo clínico/prático, favorecendo assim o estímulo para esta especialidade médica.

## REFERÊNCIAS

ALBANESE, M. A.; MEJICANO, G.; MULLAN, P.; KOKOTAILO, P.; GRUPPEN, L. Defining characteristics of educational competencies. **Medical Education**. EUA, v. 42, n. 3, p. 248–255, fev., 2008. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/d.oj/abs/10.1111/j.1365-2923.2007.02996.x>>. Acesso em: 10 de março de 2019.

APPLE, M. W. **Educação e poder**. 1 Ed. Artes Médicas, Porto Alegre, 1989. Capítulo 1: Reprodução, contestação e currículo, p. 19-54.

ATHANAZIO, D. A.; NEVES, F. B. C. S.; BÔAVENTURA, C. S.; ATHANAZIO, P. R. F. O ensino de Patologia nas escolas médicas está em crise? Uma revisão sobre a experiência internacional. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 49–54, 2009. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022009000100007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022009000100007&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 08 de março de 2019.

AURÉLIO, M.; ROS, D. O Relatório Flexner: Para o Bem e Para o Mal. **Rev. Bras. Educ. méd.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 492–499, 2008. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000400012&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000400012&script=sci_abstract)>. Acesso em: 12 de março de 2019.

BERNSTEIN, B. **A estruturação do discurso pedagógico: classes, códigos e controle**. 1 Ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

BOTACINI, G.; País corre risco de apagão de patologistas. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 31 de agosto de 2019. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2019/08/pais-corre-risco-de-apagao-de-patologistas.shtml>>. Acesso em: 28 de dezembro de 2020.

BRASIL. Diário Oficial da União. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº4 de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Ministério da Educação**, Brasília, seção 1, p.38, nov., 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>>. Acesso em: 18 de março de 2019.

BRASIL. Diário Oficial da União. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Ministério da Educação**, Brasília, resolução nº 3, junho, 2014. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 18 de março de 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (Artigos 196 a 200)**. Brasília, p. 292, 1988. Disponível em: <<http://livraria.senado.leg.br/ebook.constituicao>>. Acesso em: 18 de março de 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (Lei 8080/90)**. Brasília, DF. p. 2100–2125, 1990. Disponível em

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm)>. Acesso em: 18 de março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução nº 466 de 12 dez. 2012. Brasília, DF, 2012b. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 18 de março de 2019.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 116/2014. Brasília, p. 1–47, abril, 2014. Disponível em: <<https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Parecer-116-2014-04-03.pdf>>. Acesso em: 18 de março de 2019.

BRUNDHA, M. P., AKSHAYA, K. Use of crazy card games in understanding pathology-research. **International Journal of Clinical and Diagnostic Pathology**, Tamil Nadu, India, vol. 2, n.2, p. 79-84, 2019. Disponível em: <<https://www.patholjournal.com/articles/82/2-2-4-705.pdf>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2021.

CARRETAS, P. M. B. Personalidade e rendimento acadêmico em estudantes de Medicina. Dissertação (Mestrado em Medicina). Departamento de Ciências da Saúde. Universidade da Beira Interior, Cobril, p. 39, abr., 2018. Disponível em: <[https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/8356/1/6092\\_12773.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/8356/1/6092_12773.pdf)>. Acesso em: 17 de novembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; **Conselho Federal de Medicina**, 2018. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018.pdf>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2021.

DAVINI, M. C. **Currículo integrado**, 2009. Disponível em: <[https://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos\\_apoio/pub04U2T8.pdf](https://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub04U2T8.pdf)>. Acesso em: 10 de março de 2019.

DOMIZIO, P. The Changing Role of Pathology in the Undergraduate Curriculum. **Understanding Disease: A centenary celebration of the Pathological Society**, Londres, p. 137–52, 2006. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary;jsessionid=E4FFB0BF9951CAEB625397F01F64FC75?doi=10.1.1.632.3064>>. Acesso em: 10 de março de 2019.

DU BOULAY, C. Schmidt HG. Foundations of problem based learning; some explanatory notes. **J Clin Pathol**, v. 50, n. 6, p. 422–454, 1997. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez27.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC500097/pdf/jclinpath00257-0001.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2019.

DYNIWICZ, A. N. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes**. 2 Ed. Rio de Janeiro, Difusão, 2009.

ESTE, R.; NACIONAL, S. A importância da autoavaliação para garantir a qualidade das instituições de educação superior. **Brasil Escola**, n. 1, p. 1–6, 2015. Disponível

em: <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/a-importancia-autoavaliacao-para-garantir-qualidade-a-instituicoes-educacao.htm#:~:text=A%20autoavalia%C3%A7%C3%A3o%20institucional%20%C3%A9%20uma,de%20contas%20%C3%A0%20comunidade%20acad%C3%Aamica.>>. Acesso em: 10 de março de 2019.

ETEVALDO, L. Autonomia como princípio educativo. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, p. 104-108, out, 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/7716>>. Acesso em: 12 de março de 2019.

FELIPE-SILVA, A.; ISHIGAI, M.; MAUAD, T. Autópsias acadêmicas no Brasil - um inquérito nacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 60, n. 2, p. 145–150, 2014. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302014000200145](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302014000200145)>. Acesso em: 15 de março de 2019.

FENDERSON, B. A. Strategies for teaching pathology to graduate students and allied health professionals. **Human Pathology**, v. 36, n. 2, p. 146–153, 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15754291/>>. Acesso em: 18 de março de 2019.

FERMOZELLI, J. A.; CESARETTI, M. L. R.; BARBO, M. L. P. Blended learning strategies in teaching general pathology at a medical course. **J Bras Patol Med Lab**, v. 53, n. 3, p. 202-209, jun., 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/jbpml/v53n3/1676-2444-jbpml-53-03-0202.pdf>>. Acesso em: 08 de janeiro de 2021.

FEUERWERKER, L. C. M. Mudanças na educação médica: os casos de Londrina e Marília. **Interface (Botucatu) - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6, n. 11, p. 140–140, agosto, 2002. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832002000200018&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832002000200018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de março de 2019.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo conceito competência. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, p. 183–196, 2001. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-65552001000500010](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552001000500010)>. Acesso em: 12 de março de 2019.

FORD, J.; PAMBRUN, C. Exit competencies in pathology and laboratory medicine for graduating medical students: The Canadian approach. **Human Pathology**, v. 46, n. 5, p. 637–642, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.humpath.2015.01.016>>. Acesso em: 28 de março de 2019.

GARCIA, M. A. A.; SILVA, A. L. B. Um Perfil do Docente de Medicina e Sua Participação na Reestruturação Curricular. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Brasília, vol. 35, n. 1, p. 58-68, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a09v35n1.pdf>>. Acesso em: 04 de janeiro de 2021.

GAUCHE, R. RABELO, M. L., REIS, M. L. Autoavaliação em perspectiva para a melhoria da prática docente, **UNB**, Brasília, maio, 2014. Disponível em: <[https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16447/1/2014\\_MayaraLimaReis.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16447/1/2014_MayaraLimaReis.pdf)>. Acesso em: 25 de março de 2019.

GOMES, V. T. S.; RODRIGUES, R. O.; GOMES, M. S.; VIANA, L. V. M.; SILVA, F. S. S. A Pandemia da Covid-19: Repercussões do Ensino Remoto na Formação Médica. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Brasília, vol. 44, n. 4, agosto, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v44n4/1981-5271-rbem-44-04-e114.pdf>>. Acesso em: 15 de janeiro de 2021.

HEINZLE, MARCIA REGINA SELPA; BAGNATO, M. H. S. Recontextualização do currículo integrado. **Pro-Posições**, v. 3, n. 78, p. 225–238, 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73072015000300225&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73072015000300225&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 22 de março de 2019.

HÉLGIO, T. Diretrizes para a avaliação das instituições de educação superior. **Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior**, p. 55, 2004. Disponível em: <<http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>>. Acesso em: 20 de março de 2019.

HERRMANN, F. E. M.; LENSKI, M.; STEFFEN, J.; *et al.* A survey study on student preferences regarding pathology teaching in Germany: A call for curricular modernization Curriculum development. **BMC Medical Education**, v. 15, n. 1, p. 1–7, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1186/s12909-015-0381-7>>. Acesso em: 18 de março de 2019.

HOKAMA, P. O. M.; HOKAMA, N. K.; BATISTA N. Caso Motivador como Estratégia Problematicadora e Integradora no Ensino Médico em um Curso de Oncologia. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 42, n. 4, p. 165-174, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0165.pdf>>. Acesso em: 08 de janeiro de 2021.

HUNG, T.; JARVIS-SELINGER, S.; FORD, J. C. Residency choices by graduating medical students: why not pathology? **Human Pathology**; vol. 42: p. 802-807, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21292295/>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2021.

KANTHAN, R. Integration of pathology teaching: students and faculty perceptions. Dissertação (Mestrado em Educação Médica). Departamento de Educação, Universidade de Saskatchewan, Saskatoon, Canadá. p. 189, fev., 2008. Disponível em: <<https://harvest.usask.ca/bitstream/handle/10388/etd-04182008-085532/kanthan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 27 de novembro de 2020.

KAR, A.; KAR, T.; DASH, K.; ROUT, N.; BHUYAN, P.; PANDA, S.; MOHANTY, R. Undergraduate Pathology Education: Meeting the Challenge Ahead. **International Journal of Clinical Medicine**, vol. 3, n. 2, p. 83-87, mar., 2012. Disponível em:

<[https://www.scirp.org/pdf/IJCM20120200001\\_70677664.pdf](https://www.scirp.org/pdf/IJCM20120200001_70677664.pdf)>. Acesso em: 03 de fevereiro de 2021.

KNOLLMANN-RITSCHER, B. E. C.; REGULA, D. P.; BOROWITZ, M. J.; CONRAN, R.; PRYSTOWSKY, M. B. Pathology Competencies for Medical Education and Educational Cases. **Academic Pathology**, v. 4, p. 1–36, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28815204/>>. Acesso em: 20 de março de 2019.

LAMPERT, J. B. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - **Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca**, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4369>>. Acesso em: 19 de março de 2019.

LEVISON, D. A.; FAWKES, R. S.; MACGILLIVRAY, J. B.; BECK, J. S. Problem solving cases in teaching of applied pathology. **Medical Education**, v. 11, n. 1, p. 21–24, 1977. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2923.1977.tb00555.x>>. Acesso em: 22 de março de 2019.

LOPES, A. C.; MACEDO, E. **Disciplinas e Integração Curricular: História e Políticas**. 1. Ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. 220 p.

MACHADO, C. D. B.; WUO, A.; HEINZLE, M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 66–73, out/dez., 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022018000400066](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066)>. Acesso em: 24 de março de 2019.

MARGARIDA, L.; MADRUGA, D. S.; RODRIGUES, T.; *et al.* O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. **Interface (Botucatu) - Comunicação, Saúde, Educação**, vol 19, suppl 1, p. 805–816, 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000500805&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000500805&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 22 de março de 2019.

CAMPANI, A.; SILVA, R. M. G.; PARENTE, P. M. M. MARIA, P. M. P. Inovação pedagógica na universidade, **Educação & Fronteiras**, v. 8, n. 22, 2018. Disponível em: <<https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/educacao/article/view/9041>>. Acesso em: 27 de março de 2019.

MARGRET, S.; MAGID, M. D.; CAROLYN, L.; CAMBOR, M.D. The integration of pathology into the clinical years of undergraduate medical education: a survey and review of the literature. **Human Pathology**, v. 43, n. 4, p. 567–576, abril, 2012. Disponível em: <[sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0046817711002632?via%3DIihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0046817711002632?via%3DIihub)>. Acesso em: 29 de dezembro de 2020.

MARSHALL, R.; CARTWRIGHT, N.; MATTICK, K. Teaching and learning pathology: A critical review of the English literature. **Medical Education**, v. 38, n. 3, p. 302–313, 2004. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14996340/>>. Acesso em: 22 de março de 2019.

MATTICK, K.; MARSHALL, R.; BLIGH, J. Tissue pathology in undergraduate medical education: Atrophy or evolution? **Journal of Pathology**, v. 203, n. 4, p. 871–876, 2004. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15258988/>>. Acesso em: 29 de março de 2019.

MINAYO, M.C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2007.

MORAN, J. M. Ensino e aprendizagem inovadores com tecnologias. **Informática na educação: teoria & prática**, vol. 3, n. 1, 2000. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/InfEducTeoriaPratica/article/view/6474/3862>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.

MOURA, D. T. D. DE; FOLTRAN, R. S.; FRAIZ, I. C.; NOVAK, E. M. Articulação Entre os Ciclos Básico e Profissionalizante: Percepção dos Alunos da UFPR. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p. 226–236, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0100-55022018000100226&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022018000100226&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 22 de março de 2019.

NASH; J. R. G; Pathology in the New Medical Curriculum: What has replaced the Subject Courses? **Pathology Oncology Research**, Liverpool, vol. 6, n. 2, 2000. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/BF03032367>>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

OMS. Declaração de Alma-Ata: Saúde Para Todos no Ano 2000. **Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde**, p. 3, 1978. Disponível em: <[www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec\\_Alma-Ata.htm%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39228/5/9241800011\\_por.pdf](http://www.saudepublica.web.pt/05-PromocaoSaude/Dec_Alma-Ata.htm%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39228/5/9241800011_por.pdf)>. Acesso em: 29 de março de 2019.

OMS. Carta de Ottawa. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde**, nov., 1986. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)>. Acesso em: 27 de março de 2019.

PAUL, L.; ELDER, R. Critical Thinking Development: A Stage Theory. **The Foundation for Critical Thinking**, 2008. Disponível em: <<https://www.criticalthinking.org/>>. Acesso em: 01 de abril de 2019.

PEREIRA, F. T. B.; ISSA, Y. S. M. DE M. Técnicas de ensino e atividades em sala de aula para disciplina de Patologia na graduação: revisão de literatura **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 63, n. 3, p. 215, 2018. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/download/496/638>>. Acesso em: 22 de março de 2019.

PEREIRA, P. F.; SOUZA, C. T. V. DE; HORA, D. L. DA; POSSAS, C. DE A.; MENEZES, R. C. O Ensino da Patologia e Sua Influência na Atuação de Patologistas e Infectologistas no Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 216–225, 2017. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022018000100216&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022018000100216&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 03 de abril de 2019.

PERRENOUD, P. **Dez Novas Competências Para Ensinar**. 1ª edição, Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

RAMOS, M. N. **Currículo Integrado**. Fiocruz, p. 1–6, 2019. Disponível em: <[http://www.hlog.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Curriculo\\_Integrado\\_-\\_recortado.pdf](http://www.hlog.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Curriculo_Integrado_-_recortado.pdf)>. Acesso em: 20 de março de 2019.

REIS, R. D. L.; SELVEIRA, P. **Educação um tesouro a descobrir**. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez Editora, jan., 1998.

RIBEIRO, M. M. J.; LUIZ, J.; ARAÚJO-FILHO, S.; *et al.* Integrando o ensino da patologia às novas competências educacionais. **Ciências & Cognição**, v. 12, n. 12, p. 110–114, 2007. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v12/m347177.pdf>>. Acesso em: 05 de abril de 2019.

SAMUELI, B.; SROR, N.; JOTKOWITZA, A.; TARANGIN, B. Remote pathology education during the COVID-19 era: Crisis converted to opportunity. **Annals of Diagnostic Pathology**, v. 49, agosto, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7455795/pdf/main.pdf>>. Acesso em: 28 de janeiro de 2021.

SANTOS, B. M.; CORDEIROL, M. E. C.; SCHNEIDER, I. J. C., CECCON, R. F. Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, sup. 1, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v44s1/1981-5271-rbem-44-s1-e139.pdf>>. Acesso em: 15 de janeiro de 2021.

SERVA, M. O paradigma da complexidade e a análise organizacional. **Revista de Administração de Empresas**, v. 32, n. 2, p. 26–35, 1992. Disponível em: <<https://www.fgv.br/rae/artigos/revista-rae-vol-32-num-2-ano-1992-nid-44266/>>. Acesso em: 28 de março de 2019.

SOARES, M. F. S., ATHANAZIO, D. A. O Novo Currículo e o Fim da Patologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 3, p. 528-534, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n3/1981-5271-rbem-40-3-0528.pdf>>. Acesso em: 28 de novembro de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. Ensino em Patologia. **O Patologista**, p. 6–9, 2014. Disponível em: <[http://www.sbp.org.br/Uploads/oPatologista/2014112484344o\\_patologista\\_118.pdf](http://www.sbp.org.br/Uploads/oPatologista/2014112484344o_patologista_118.pdf)>. Acesso em: 07 de abril de 2019.

SOUZA, PATRÍCIA ALVES DE; ZEFERINO, ANGELICA MARIA BICUDO; DA ROS, M. A. Currículo integrado: entre o discurso e a prática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 1, p. 20–25, 2011. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022011000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022011000100004&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 20 de março de 2019.

TAYLOR, C. R.; DEYOUNG, B. R.; COHEN, M. B. Pathology education: quo vadis? **Human Pathology**, v. 39, n. 11, p. 1555–1561, 2008. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18789479/>>. Acesso em: 07 de abril de 2019.

TOLEDO, P.; ALBUQUERQUE, R.; MAGALHÃES, A. **O Comportamento da Geração Z e a Influência nas Atitudes dos Professores**, IX Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, 2012. Disponível em: <<https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/38516548.pdf>>. Acesso em: 05 de janeiro de 2021.

VARGAS, L. H. M.; COLUS, I. M. DE S.; LINHARES, R. E. C.; SALOMÃO, T. M. S.; MARCHESE, M. DE C. Inserção das ciências básicas no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 2, p. 174–179, 2008. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000200004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000200004&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 20 de março de 2019.

WRIGHT, D. H. How do we teach pathology? **The Journal of Pathology**, v. 154, n. 2, p. 111–111, 1988. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2921670/>>. Acesso em: 10 de abril de 2019.

## APÊNDICES

### APÊNDICE 1 - PERFIL ACADÊMICO-CIENTÍFICO DOS DOCENTES QUE TRABALHAM COM A PATOLOGIA

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Formação superior:	
Especialização/ Residência Médica:	
Pós-graduação:	<input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado
Semestre de atuação:	<input type="checkbox"/> 1 – 2º <input type="checkbox"/> 3 – 4º <input type="checkbox"/> 5 - 6º <input type="checkbox"/> 7 - 8º
Tempo de experiência como professor/tutor (anos):	<input type="checkbox"/> 0 – 2 <input type="checkbox"/> 3 – 5 <input type="checkbox"/> 6 - 10 <input type="checkbox"/> > 10

## APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA APLICADA AOS DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA

1- Como você percebe a relevância da Patologia para a formação médica e o exercício profissional?

2- Quais os desafios que você encontra como docente em despertar a motivação dos estudantes para uma aprendizagem significativa da Patologia para o curso médico?

3- No processo de aprendizagem, quais as metodologias que você utiliza para o ensino da Patologia?

4- Como é feita a integração da Patologia com a prática clínica?

### APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar de um estudo denominado **“Como está inserido o ensino da Patologia nos cursos de graduação em Medicina?”**, cujos objetivos são: Desvelar a percepção dos docentes dos cursos de medicina sobre o ensino da Patologia. Apreender os desafios dos docentes para despertar a motivação dos estudantes para uma aprendizagem significativa no ensino da Patologia. A pesquisa se justifica, pois os estudos sobre o ensino da patologia na graduação médica ainda são escassos.

A sua participação na pesquisa será por meio de uma entrevista semiestruturada individual, audiogravada, de modo a que você possa expressar a sua percepção, como docente, a respeito do modo como são realizadas as práticas educativas nos cursos de medicina na ótica do ensino de patologia.

A pesquisa apresenta alguns benefícios, tais como: O benefício da pesquisa envolve poder traçar um panorama das lacunas que podem ocorrer no processo de ensino-aprendizagem da Patologia e, ainda, melhor compreensão no processo de formação dos profissionais médicos no contexto do ensino de Patologia. Por outro lado, poderá apresentar tais riscos como a divulgação do seu nome e constrangimento. Estes riscos serão minimizados preservando o anonimato, visto que cada participante será identificado por um código (P1, P2...) e a sua privacidade será respeitada, pois qualquer dado/informação a seu respeito ou, ainda, qualquer elemento que possa de qualquer forma lhe identificar, será mantido em sigilo. Caso haja qualquer constrangimento você poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. As pesquisadoras responsáveis manterão os dados da pesquisa em arquivo físico ou digital, sob guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

As pesquisadoras envolvidas com o referido projeto são Samya Hamad Mehanna, médica residente de Patologia no Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, mestranda em Ensino de Ciências da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe e Maria Cecília da Lozzo Garbelini, professora doutora das Faculdades Pequeno Príncipe, com as quais poderá manter contato pelos telefones (041) 99896-6766 e 99916-4806. Se tiver dúvidas referentes ao projeto de pesquisa poderá manter contato com o Comitê de Ética pelo número (041) 3310-1512.

Será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação na pesquisa.

Não haverá nenhum valor econômico a receber ou a pagar por sua participação.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdades Pequeno Príncipe – CEP/FPP sob o parecer n°: 3.562.895.

Tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o que aqui foi mencionado, se compreendeu a natureza e o objetivo do referido neste estudo e se deseja participar do mesmo, pode, por favor, manifestar seu consentimento?

Sim, li e me foi esclarecido todo o conteúdo do termo acima. Além disso, estou recebendo uma cópia deste termo, assinado pelo pesquisador.

---

Nome e RG do participante:

---

(Assinatura do(a) participante da pesquisa)

Declaro que obtive de forma apropriada o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa, representante legal ou assistente legal para a participação neste estudo, e atesto veracidade nas informações contidas neste documento de acordo resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

---

Samya Hamad Mehanna

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2020.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

#### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** COMO ESTÁ INSERIDO O ENSINO DA PATOLOGIA NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA?

**Pesquisador:** Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 19976919.6.0000.5580

**Instituição Proponente:** Faculdade Pequeno Príncipe

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.562.895

#### **Apresentação do Projeto:**

Diante das modificações educacionais no ensino tradicional das Ciências da Saúde nos últimos anos, e de encontro às inovações curriculares propostas pelas DCN's, a educação médica vem se reinventando por meio de currículos integrados e interdisciplinares associados a metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem. Dentre as disciplinas que parecem não ter seu sítio bem definido dentro destas transformações curriculares está a Patologia, especialidade médica responsável por atribuir e analisar as alterações causadas pelas mais variadas doenças celulares e teciduais. O projeto prevê uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa será difusa, ou seja, não institucionalizada e serão convidados docentes que trabalham com a Patologia em IES que ofertam o curso de medicina. As informações serão coletadas em locais reservados, neutros e convencionados entre a pesquisadora e os participantes, respeitando a privacidade dos respondentes. O estudo prevê o aceite de 15 professores que serão convidados a participar de uma entrevista semiestruturada. A apreciação da entrevista se dará pela técnica de análise de conteúdo utilizando como referência Minayo (2007). Como critérios de Inclusão serão convidados para participar da pesquisa os docentes do curso de graduação em Medicina envolvidos com o conteúdo inerente à Patologia. Número de participantes: 15

Continuação do Parecer: 3.562.895

### **Objetivo da Pesquisa:**

- Desvelar a percepção dos docentes dos cursos de medicina sobre o ensino da Patologia;
- Apreender os desafios dos docentes para despertar a motivação dos estudantes para uma aprendizagem significativa no ensino da Patologia.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos desta pesquisa serão inerentes a perda do anonimato e ao constrangimento dos participantes na entrevista. Para minimizar os riscos ficará assegurado que em momento algum a identidade dos participantes e das IES serão reveladas. Os nomes dos participantes serão substituídos por códigos e o participante que, por constrangimento, não quiser continuar na pesquisa poderá se retirar a qualquer momento, sem sofrer nenhum prejuízo nas suas atividades laborais. O direito ao sigilo será garantido levando em consideração que somente as pesquisadoras terão acesso às informações coletadas. Após o levantamento e análise das informações, com a finalidade de divulgação nos meios científicos, as mesmas ficarão em posse da pesquisadora responsável pelo prazo de cinco anos e após este prazo as informações serão destruídas. Benefícios: O benefício da pesquisa envolve uma melhor compreensão no processo de formação dos profissionais médicos no contexto do ensino de Patologia.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante, pela escassez de estudos sobre o ensino em medicina em contexto do ensino de Patologia.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados.

### **Recomendações:**

Ok.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

### **Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICA S_DO_P ROJETO_1413914.pdf	29/08/2019 13:54:54		Aceito

Continuação do Parecer: 3.562.895

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETObrochura.doc	27/08/2019 08:35:48	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Outros	Instrumentodepesquisa.docx	27/08/2019 08:33:09	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	27/08/2019 08:31:52	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoFPP.docx	27/08/2019 08:29:38	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.docx	15/08/2019 17:57:36	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Outros	Checklist.pdf	14/08/2019 18:54:14	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Outros	Folhaderosto.pdf	14/08/2019 18:53:07	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Outros	Confidencialidade.pdf	14/08/2019 18:52:04	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	14/08/2019 18:51:25	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Outros	Lattes.docx	13/08/2019 18:08:11	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	13/08/2019 18:02:50	Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 09 de setembro de 2019

**Assinado por:  
JULIANA OLLÉ MENDES  
(Coordenador(a))**

## ANEXO 2

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Pequeno Príncipe  
Prezada Professora Ms. Juliana Ollé Mendes  
MD Vice Coordenadora

Eu, Rosiane Guetter Mello, Diretora de Pesquisa e Pós Graduação da Faculdades Pequeno Príncipe, venho por meio desta informar que estou ciente e de acordo com a realização do projeto de pesquisa intitulado "Como está inserido o ensino da patologia nos cursos de graduação em medicina?", firmado sob a responsabilidade da pesquisadora Samya Hamad Mehanna, aluna do programa de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdade Pequeno Príncipe no período de setembro a dezembro de 2019.

A pesquisadora responsável e a orientadora, Dra. Maria Cecilia Da Lozzo Garbafini, declaram estar cientes das normas que envolvem as pesquisas com seres humanos, em especial a Resolução CNS nº 466/2012 e que a parte referente à coleta de dados somente será iniciada após a aprovação do projeto por este Comitê.

Curitiba, 31 de julho de 2019.



---

Rosiane Guetter Mello

*Prof.ª Dr.ª Rosiane Guetter Mello*  
Diretora de Pesquisa e Pós-Graduação  
Faculdades Pequeno Príncipe