

Instituto Adolfo Lutz Central
– Setor de Citologia Oncótica,
Divisão de Patologia.

Fundação Oncocentro de São
Paulo

Correspondência | Correspondence:

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Av. Dr. Arnaldo, 351 1º andar sala 135
01246-901 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: bepa@saude.sp.gov.br

Texto de difusão técnico-científica da
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Monitoramento externo de qualidade em citopatologia cervical: avaliação do período de 2000 a 2004

External quality control in cervical cytopathology: an evaluation from 2000–2004

O monitoramento externo de qualidade (MEQ) foi elaborado a partir de recomendações do Instituto Nacional do Câncer (INCA), com intuito de avaliar o desempenho dos diagnósticos citopatológicos de colo uterino e fornecer fomentos para educação continuada aos profissionais dos laboratórios que prestam serviços à rede pública de saúde.

A resolução SS-116 de 27/7/2000 instituiu a Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) e o Instituto Adolfo Lutz (IAL) como responsáveis pelo MEQ no Estado de São Paulo. O monitoramento avalia as concordâncias e discordâncias dos exames citopatológicos observadas entre o laboratório de origem e o laboratório revisor, com o propósito de minimizar a variação inter-observador e melhoria da adequabilidade das amostras cérvico-vaginais.

A FOSP solicita aos laboratórios as lâminas de casos suspeitos, positivos, insatisfatórios e no mínimo 5% dos exames com diagnósticos negativos selecionados aleatoriamente pelo Sistema de Informação Laboratorial do Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo Uterino (SISCOLO). O total dessas lâminas deve atingir 10% do total de exames realizados no mês de maior demanda de cada ano. Ao receber o material, a FOSP organiza, avalia o acondicionamento, confere a quantidade e identificação das lâminas, e preenche parte da “ficha pré-analítica”.

O IAL faz avaliação pré-analítica e analítica dos procedimentos técnicos, examina a qualidade da confecção do esfregaço, fixação, coloração, montagem e contaminação das amostras. A fase analítica é realizada por dois revisores e o diagnóstico final é concluído por consenso. São gravadas em *CD-Rom* as imagens das discrepâncias diagnósticas. O *CD-Rom* e o relatório contendo avaliação de desempenho (método estatístico kappa ponderado), e sugestões de melhoria são enviados aos laboratórios de origem.

O Setor de Citologia Oncótica – Divisão de Patologia do IAL revisou 67.954 amostras cervicais do tipo convencional, provenientes de 140 laboratórios que prestam serviço à rede pública do Estado de São Paulo, no período de 2000-2004. Observou-se concordância diagnóstica em 58.313 (85,8%) e discordância em 9.641 (14,2%). Dos 2.455

casos diagnosticados pelo IAL como lesão intra-epitelial de alto grau (HSIL) ou lesões invasivas, 53 (2,2%) foram previamente diagnosticados como negativos e 6 (0,2%) como insatisfatórios. Dos exames analisados, 4.481 (6,6%) foram diagnosticados pelos laboratórios de origem como insatisfatórios. Desses, o IAL detectou alterações epiteliais atípicas (AEA) em 65 (1,5%). Houve redução significativa dos casos insatisfatórios de 11,6% em 2001 para 3,8% em 2004. A discordância diagnóstica também diminuiu nas categorias: células atípicas de significado indeterminado escamosas/glandulares (ASCUS/AGUS) de 32,3% para 19,2%; lesão intra-epitelial de baixo grau (LSIL) de 20,6% para 6,3%; HSIL de 27,1% para 10,6% e lesões invasivas de 31,7% para 11,5%. Os 1.348 casos diagnosticados pelos laboratórios de origem como AEA e pelo IAL como negativos distribuíram-se nas categorias: 871 (64,6%) de ASCUS/AGUS, 387 (28,7%) de LSIL, 87 (6,5%) de HSIL e 3 (0,2%) de lesões invasivas. Os 1.137 casos diagnosticados como negativos pelos laboratórios de origem e AEA pelo IAL distribuíram-se nas categorias: 854 (75,1%) ASCUS/AGUS; 230 (20,2%) LSIL; 44 (3,9%) HSIL e 9 (0,8%) lesões invasivas. O método estatístico kappa mostrou que 22 laboratórios apresentavam concordância pobre e atingiram concordância boa/excelente; 2 laboratórios mantiveram a concordância pobre e 25 laboratórios mostraram concordância boa/excelente em todo o período.

Outras melhorias significativas ocorreram: na concordância diagnóstica das lesões intra-epiteliais entre os laboratórios de origem e revisor nos cinco anos de MEQ dos exames citopatológicos cervicais; na adequabilidade das amostras; no desempenho de 22 laboratórios que passaram de concordância pobre para concordância boa/excelente. O MEQ é uma estratégia eficiente para redução das taxas de resultados falso-negativos e falsos-positivos e garante qualidade nos laboratórios que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde. Além da estratégia adotada resultar em melhoria na qualidade diagnóstica, possibilita também a educação continuada, por meio de encontros periódicos entre profissionais dos laboratórios de origem e revisores para discussão de temas de interesse.