

ESTRATÉGIA DE CONTROLO DE QUALIDADE INTERNO TÉCNICO EM HISTOLOGIA

Autor: Hugo Lourenço

Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Fernando Fonseca – Amadora

INTRODUÇÃO

A existência de metodologias de controlo de qualidade (CQ) interno constitui um pré-requisito para a implementação de sistemas de certificação e/ou acreditação em Serviços de Anatomia Patológica (SAP). A Histologia constitui, na maioria dos SAP, a área com maior volume de trabalho e através da qual são dados, com base na coloração de Hematoxilina & Eosina, a maioria dos diagnósticos em Anatomia Patológica.

As metodologias habituais de CQ em Histologia baseiam-se normalmente na avaliação do trabalho final, através da avaliação macroscópica dos blocos e microscópica de 10% das lâminas resultantes. Sendo o procedimento histológico composto por várias etapas, considerou-se pertinente estabelecer momentos de CQ ao longo do processo.

OBJECTIVO

Implementação de um método de controlo de qualidade interno técnico em Histologia.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram estabelecidas 5 etapas de CQ, coincidentes com cada uma das etapas do procedimento histológico. Estas foram agrupadas em 3 níveis (CQ1, CQ2 e CQ3) tendo em conta a organização interna do Serviço e quem realiza as diversas etapas. Deste modo, ao longo do processo, os Técnicos intervenientes em cada etapa foram responsáveis pela realização do CQ dos elementos manipulados. Apenas no nível CQ3 (Entrega) o CQ foi efectuado pelo responsável da área de Histologia ou pelo Técnico Coordenador.

Os elementos manipulados foram avaliados segundo a escala de 1 a 3 apresentada à direita. Apenas os elementos classificados com 1 foram registados, bem como os respectivos procedimentos de correcção efectuados.

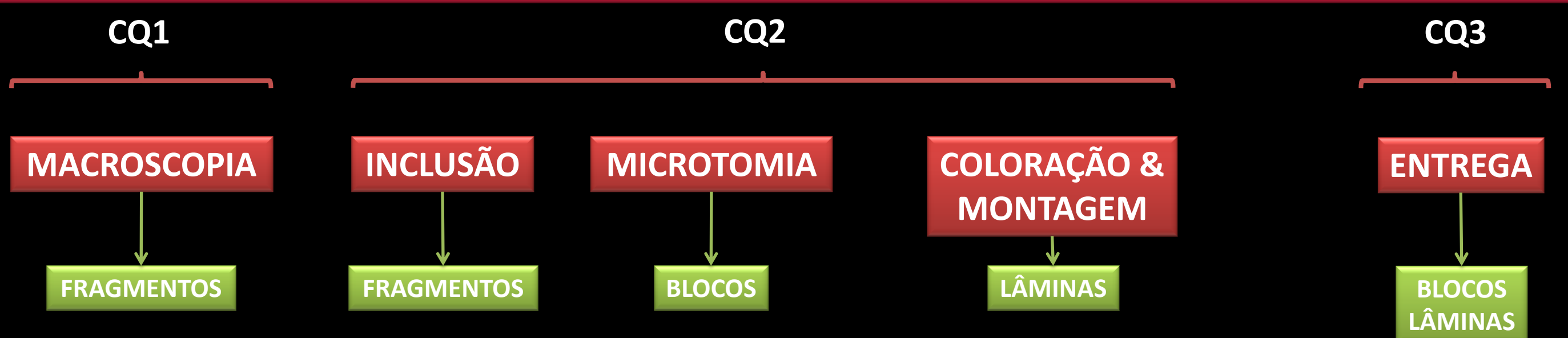
Foram estabelecidos vários critérios de rejeição de modo a caracterizar os motivos pelos quais os elementos avaliados são considerados não satisfatórios.

Em cada uma das etapas foram avaliados macroscopicamente a totalidade dos elementos – **11.978 blocos** e **12.174 lâminas**, sendo que no nível CQ3 (etapa Entrega) estes foram comparados individualmente. Para além da avaliação macroscópica, em CQ3 foi também efectuada a observação microscópica de **5.646 lâminas**, correspondendo a:

- Todas as biopsias sem dissecação;
- Gânglios Sentinela;
- Peças de conização;
- Todas as lâminas com critérios de rejeição identificados em etapas anteriores;
- 10% aleatório das restantes lâminas.

As lâminas observadas microscopicamente foram classificadas e identificadas com uma etiqueta colorida segundo a escala apresentada à direita.

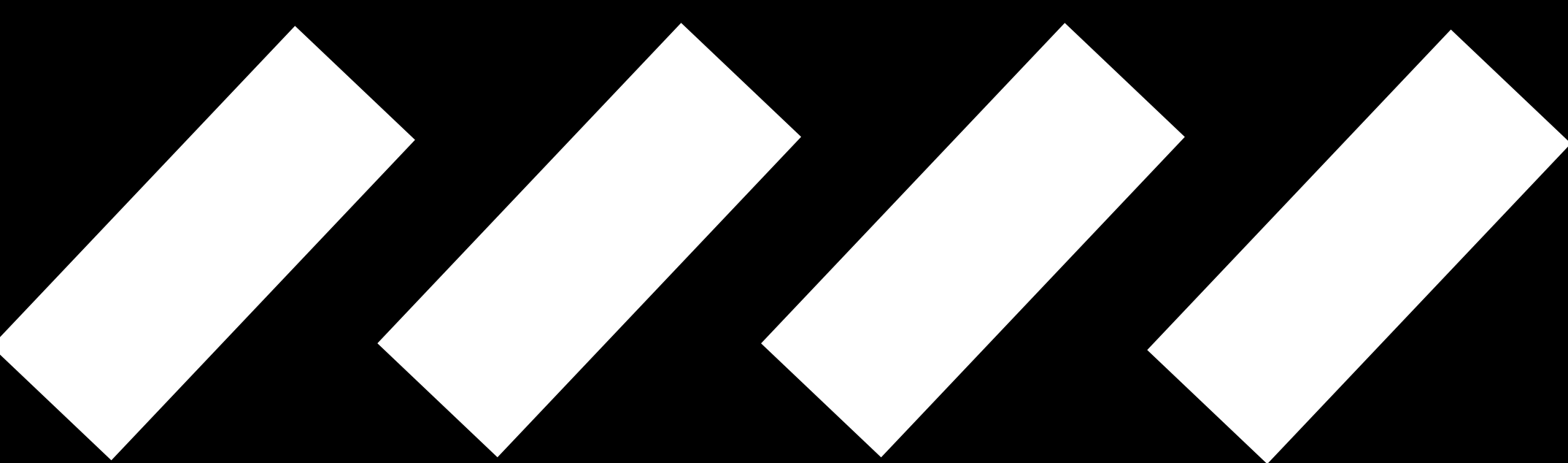
Sempre que foram identificados critérios de rejeição, estes foram registados nas etiquetas coloridas, como forma de comunicar com o Patologista (lâminas exemplo apresentadas abaixo). Sempre que aplicável foram também registados (em documento próprio) os motivos/responsáveis da falha.



Escala Quantitativa (e Qualitativa)	Resultados	Procedimento
1 (Não Satisfaz)	Presença de desvios que, de acordo com Avaliação Técnica, impedem a interpretação.	Correcção imediata (quando possível) e/ou consultar Patologista responsável
2 (Satisfaz/Bom)	Presença de alguns desvios que, de acordo com a Avaliação Técnica, não impedem a interpretação.	Continuação Procedimento
3 (Muito Bom)	Ausência de desvios que, de acordo com a Avaliação Técnica, impeçam a interpretação.	Continuação Procedimento

A – Amostra 1. Fragmento Dimensões Elevadas 2. Fragmento Espesso 3. Fragmento Fino/Escasso 4. Fragmento Irregular 5. Fragmento com Agrafos 6. Fragmento com Fio Sutura 7. Fragmento com Calcificações 8. Excesso/Quantidade Fragmentos 9. Superfície Secção Não Identificável 10. Margem Não Identificável 11. Número de Fragmentos Incorreto 12. Identificação 13. Fragmento Elevada Dureza 14. Fragmento Friável 15. Fragmento Queimado 16. Corpo Estranho	B – Fixação C – Descalcificação 1. Subdescalcificação 2. Sobredescalcificação D – Processamento E – Inclusão 1. Orientação 2. Distribuição/Agrupamento	F – Microtomia 1. Variabilidade de Espessura 2. Número de Cortes 3. Representatividade 4. Artefactos de Desbaste 5. Estrias da Faca 6. Vibração 7. Raspados 8. Dobras/Pregas 9. Descolamentos 10. Fracturas 11. Posição dos Cortes 12. Contaminação 13. Epiteliais 14. Perda de Material	G – Coloração 1. Hematoxilina – Intensidade 2. Hematoxilina – Diferenciação 3. Hematoxilina – Heterogeneidade 4. Hematoxilina – Precipitados 5. Eosina – Intensidade 6. Eosina – Heterogeneidade 7. Eosina – Precipitados H – Outros 1. Bolhas de Ar 2. Resíduos de Parafina 3. Corte/Bloco Hidratado 4. Cortes Secos 5. Danos de Morfologia 6. Montagem da Lâmina 7. Corte Raspado - montagem 8. Outros
---	---	---	--

Classificação	Cor Etiqueta	Descrição Desvio Segundo Avaliação Técnica	Procedimento(s) após colocação etiqueta
1 (Não Satisfaz)	Vermelho	Presença de desvio que pode influenciar ou impedir a interpretação.	Lâmina entregue, registo critério rejeição e realização repetição
	Azul	Presença de desvio que pode influenciar mas não impede a interpretação.	Lâmina entregue, registo critério rejeição e realização repetição
	Roxo	Presença de desvio que pode influenciar e impedir ou não a interpretação, mas que devido às características dos elementos se solicita Avaliação Médica.	Lâmina entregue, registo critério rejeição e aguardar decisão do Patologista
2 (Satisfaz/Bom)	Amarelo	Presença de alguns desvios que não influenciam a interpretação.	Lâmina entregue
3 (Muito Bom)	Verde	Ausência de desvios que influenciem a interpretação.	Lâmina entregue



RESULTADOS

No Gráfico 1 observam-se as percentagens de elementos não satisfatórios registados ao longo das várias etapas. A amostragem de lâminas observadas ao microscópio correspondeu a 46,4% de todas as lâminas efectuadas (5.646 de 12.174). Os resultados obtidos resultantes dessa avaliação constam nos Gráficos 2 e 3.

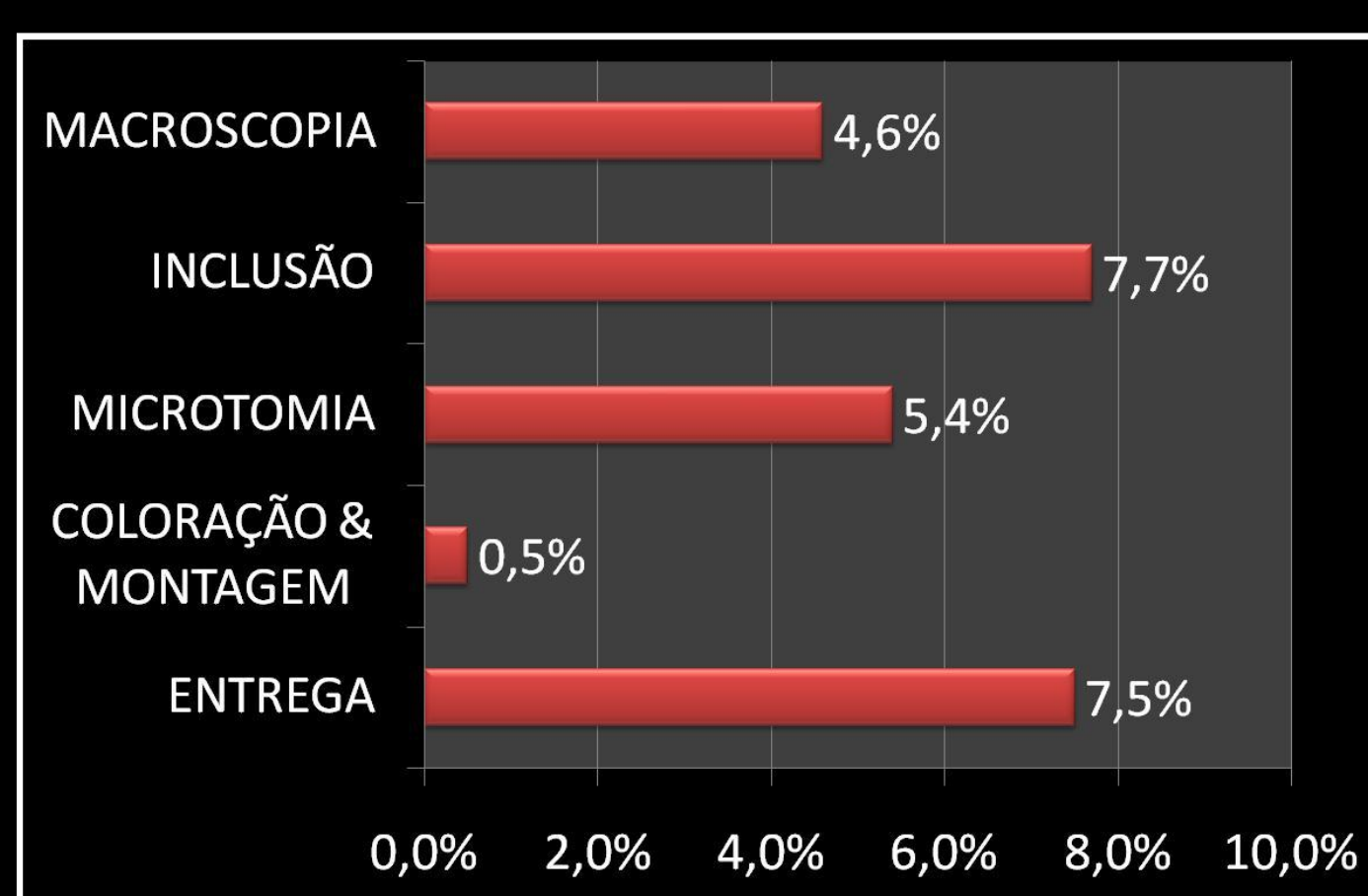


Gráfico 1

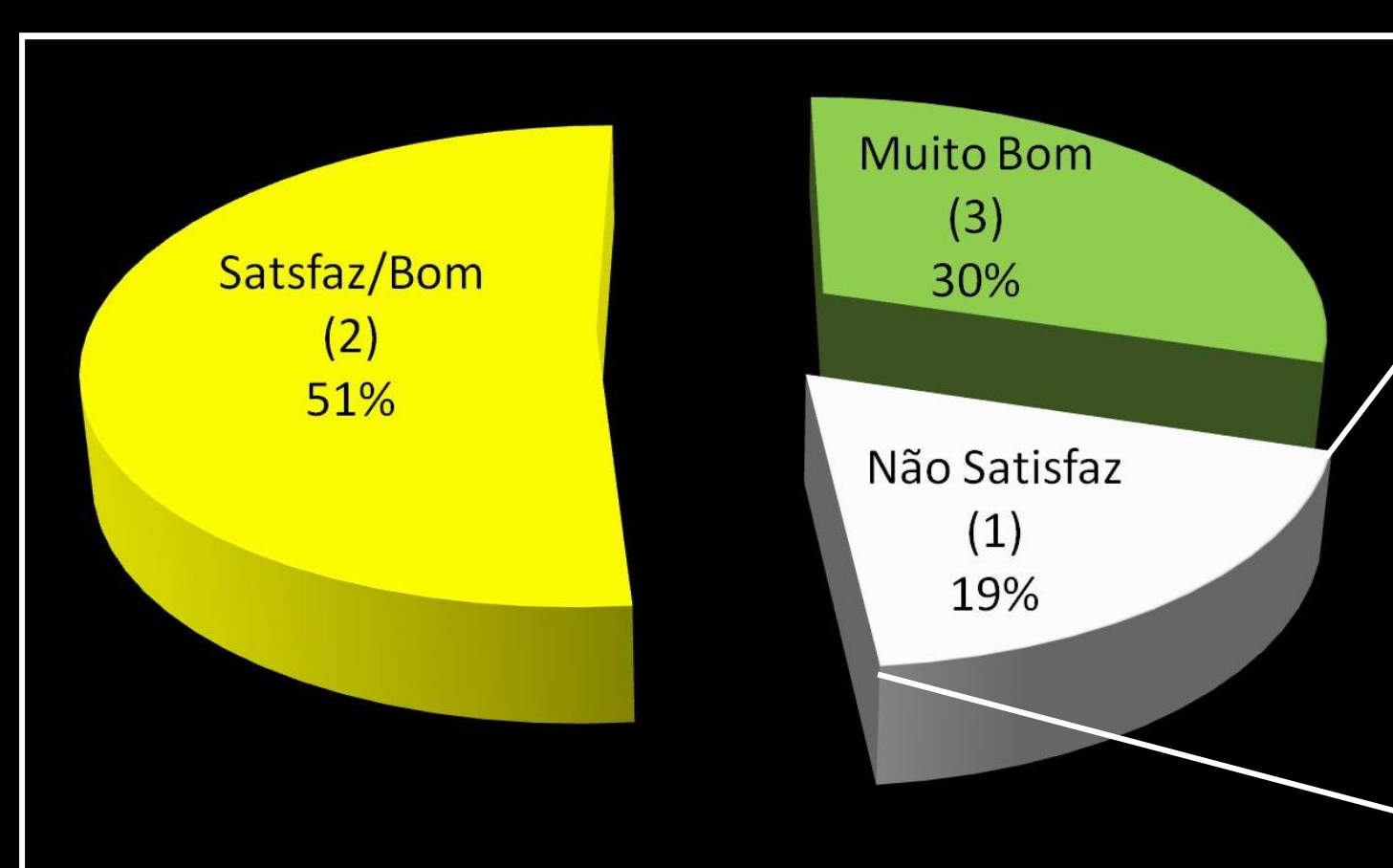


Gráfico 2

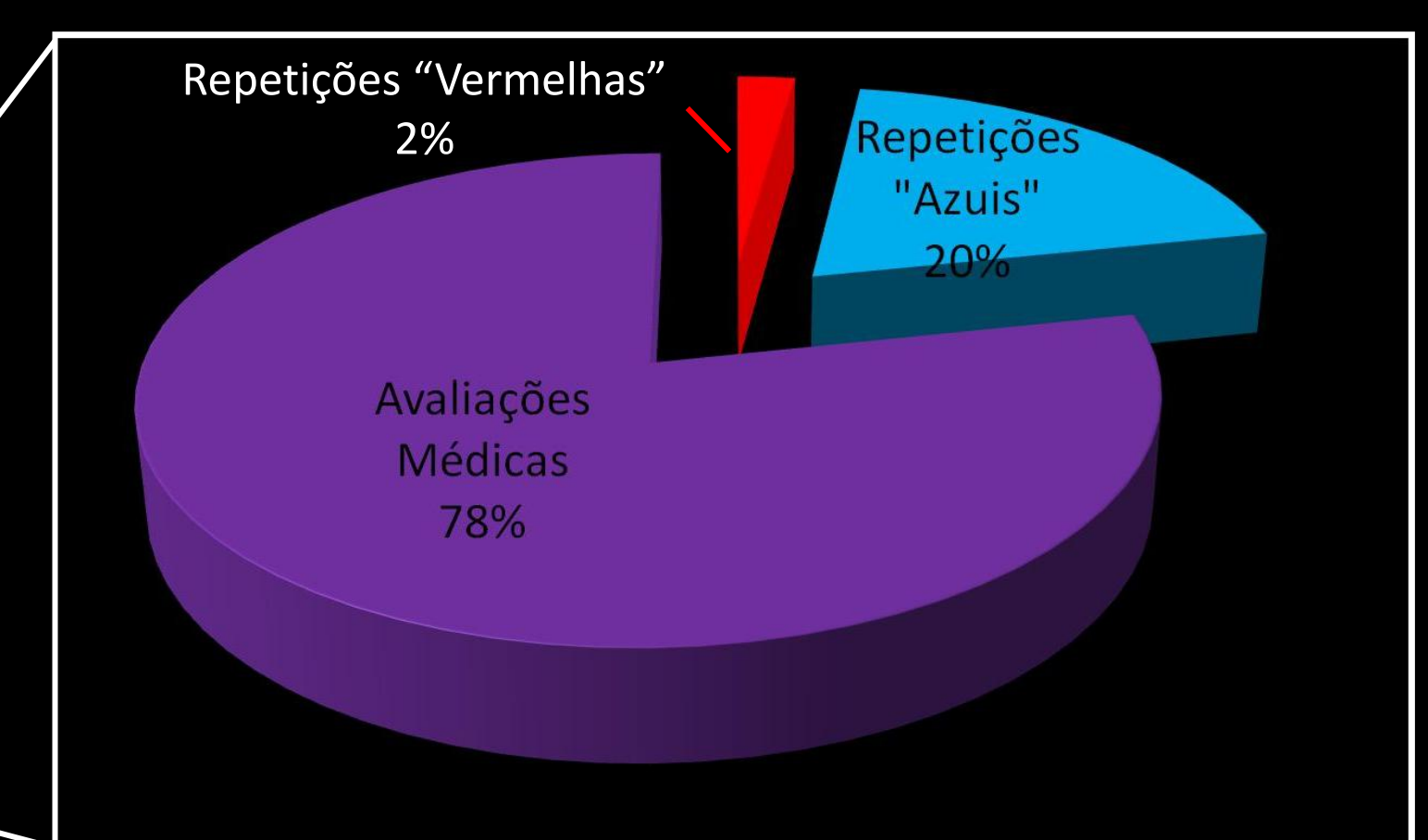


Gráfico 3

CONCLUSÃO

O CQ efectuado nas etapas de Inclusão e Entrega, demonstrou que constituem os momentos mais críticos de detecção de elementos não satisfatórios. Este método de CQ Interno Técnico permite a identificação e análise dos motivos de falha ao longo do processo, facilitando o reconhecimento de pontos de melhoria (técnicos e humanos). O código de cores atribuído às lâminas e sinalização dos critérios de rejeição beneficia a comunicação entre Técnicos e Patologistas. A classificação das lâminas efectuadas após CQ microscópico permite uma monitorização diária dos padrões de qualidade.

AGRADECIMENTOS

A todos os profissionais do SAP – HFF que contribuíram para a implementação deste método de CQ, em especial às Equipas de Histologia e Macroscopia...
 A todos os que acreditaram que era e é possível...
 A todos os que apoiaram activamente a partilha desta experiência...
 A todos os que ofereceram resistência à realização deste trabalho...

Bem hajam!

...PELA LIBERDADE DE PARTICIPAÇÃO...

Com criatividade...
 Com inovação...
 Com profissionalismo...
 Com multidisciplinaridade...
 Com imparcialidade...



XII CONGRESSO TÉCNICO DE ANATOMIA PATOLÓGICA
 Contributos da Investigação na Evolução do Diagnóstico