

GINECOLOGISTAS FRENTE AOS DIFERENTES TIPOS DE NOMENCLATURAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS CERVICAIS

Aguiar LS, Moura TPS, Pierro BL, Shirata NK, Sakai YI, Etlinger D, Yamamoto LSU, Rodrigues ROL, Araújo RS, Iglesias SD, Loreto C e Pereira SMM.
Seção de Citologia Oncótica, Divisão de Patologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP
e-mail: lu_aguiar@yahoo.com

A classificação diagnóstica das amostras cervicais proposta pelo Dr George Papanicolaou (1941), Classes I, II, III, IV e V, apresentou baixa correspondência com os exames histopatológicos. Reagan (1953) introduziu o termo displasia leve, moderada e severa correspondente as alterações histológicas. Richart (1967) classificou as lesões intraepiteliais do colo uterino em NIC I, NICII, NICIII. Em Bethesda (EUA) (1988), foi desenvolvido um sistema de descrição dos esfregaços, conhecido como Sistema de Bethesda (BS), revisada em 1991 e 2001. O objetivo foi verificar a variabilidade de classificações diagnósticas dos exames citopatológicos cervicais liberados pelos laboratórios participantes do Monitoramento Externo de Qualidade realizado pelo IAL e FOSP e o parecer dos ginecologistas frente aos diferentes tipos de nomenclaturas citológicas. Avaliamos 94 laudos enviados dos laboratórios e 65 questionários aplicados aos ginecologistas de Instituições públicas e privadas que atendem o SUS, referentes aos tipos de nomenclaturas que recebem dos laboratórios e a de preferência por atender a respectiva conduta clínica. Dos 81 (86,2%) laboratórios que utilizam apenas uma nomenclatura, 79 (97,6%) utilizam o BS, 1 (1,2%) a de Papanicolaou e 1 (1,2%) de Richart. Dos 13 (13,8%) laboratórios que utilizam mais de uma nomenclatura, 9 (69,2%) utilizam a classificação de Papanicolaou e 8 (61,5%) utilizam 3 a 4 nomenclaturas diferentes no mesmo laudo. Entre os ginecologistas: 45 preferem apenas uma nomenclatura citológica nos laudos, sendo que 27 (BS), 7 (Richart), 5 (Reagan) e 6 (Papanicolaou). Dos clínicos que preferem mais de uma classificação, 17 optaram por 2 nomenclaturas e 4 optaram por 3 a 4 tipos de nomenclaturas. Apesar do Ministério da Saúde preconizar a nomenclatura baseada no BS, 15 (16%) dos laboratórios ainda utilizam outras nomenclaturas. Observamos divergências entre os ginecologistas quanto à nomenclatura mais adequada. Acreditamos que a padronização das nomenclaturas pode contribuir no desempenho dos laboratórios e na relação entre citologia e clínica.