

Análise da Qualidade de uma Base de Dados a Partir da Implementação do Registro Paulista de Tratamento Cirúrgico de Câncer de Pulmão

LETÍCIA LEONE LAURICELLA

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Mingarini Terra
Programa de: Cirurgia Torácica e Cardiovascular

RESUMO

Lauricella LL. *Análise da qualidade de uma base de dados a partir da implementação do Registro Paulista de Tratamento Cirúrgico de Câncer de Pulmão [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2017.*

Introdução: O câncer de pulmão é a terceira neoplasia maligna mais frequentemente diagnosticada em todo o mundo e a primeira em termos de mortalidade. O tratamento cirúrgico é a melhor abordagem nos estágios iniciais, contudo, está associado a morbimortalidade considerável. Para que o impacto do tratamento cirúrgico na diminuição global da mortalidade pelo câncer de pulmão no estado de São Paulo seja maior, precisamos conhecer os indicadores de qualidade das instituições envolvidas no tratamento desta neoplasia, através da criação de uma base de dados abrangente, confiável e transparente. Este estudo envolveu a implementação do Registro Paulista de Tratamento Cirúrgico do Câncer de Pulmão (RPCP). O desfecho principal foi a análise da qualidade dos dados capturados através de um sistema de auditoria direta e indireta, com o intuito de identificar as variáveis com menor padrão de qualidade. **Métodos:** Estudo prospectivo, multicêntrico, com participação de 10 instituições no estado de São Paulo. A auditoria dos dados foi realizada de forma direta por revisão dos prontuários, para análise da taxa de discordância, Coeficiente Kappa e Intraclasscorrelation e de forma indireta para análise dos índices de completude, acurácia e consistência. **Resultados:** Dos 536 casos disponíveis, 511 foram incluídos para a auditoria indireta. O índice total de completude por questionário variou de 0,82 a 1, sendo que as seguintes variáveis obtiveram valor

individual abaixo da meta estabelecida de 0,8: ECOG, MRC, hematócrito, potássio, uréia, creatinina, DHL, albumina, cálcio e FA, tempo de cirurgia e data da recidiva. O índice total de acurácia e consistência foi 0,99 e 0,96, respectivamente. Para auditoria direta foram randomizados 100 casos entre os 511 iniciais, sendo 4 excluídos, restando 96 para análise. As variáveis com maiores taxas de discordância (> 20%), estavam no questionário de avaliação pré-operatória (ECOG, MRC, carga tabágica, DPOC, PFP, peso, altura, IMC e exames laboratoriais). Variáveis relacionadas ao estadiamento (tamanho da neoplasia, invasão de estruturas adjacentes, status linfonodal não invasivo) e dados cirúrgicos (tempo de cirurgia) também apresentaram taxas > 20%. **Conclusões:** A auditoria indireta dos dados mostrou índices de completude, acurácia e consistência aceitáveis para o padrão estabelecido e comparáveis a bancos de dados internacionais. Por outro lado, a auditoria direta, revelou algumas variáveis com altos índices de discordância, dados que serão analisados futuramente para aprimoramento do RPCP e que poderão contribuir para o desenvolvimento de outras bases de dados semelhantes.

Descritores: Neoplasias Pulmonares; Base de Dados; Registros Médicos; Confiabilidade dos Dados; Auditoria Médica; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Avaliação de Processos e Resultados (Cuidados de Saúde).