

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

COLETA E INDICAÇÕES PARA O EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO



- O exame citopatológico é um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer.
- Este exame também é chamado de **esfregaço cervicovaginal**, **colpocitologia oncótica cervical**, **exame de Papanicolau**, “exame de lâmina” ou simplesmente “**preventivo do colo do útero**”.
- Essa é a **principal estratégia para detectar lesões precocemente**, fazer o diagnóstico da doença em seus estágios iniciais antes que a mulher tenha sintomas.



Objetivos dessa apresentação:

- Demonstrar uma forma correta para obtenção de espécime para exame citopatológico do colo uterino, suas indicações e limitações conforme as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.



Introdução

- No Brasil, o controle do câncer do colo do útero teve seu ponto de partida em iniciativas pioneiras de profissionais que trouxeram para nosso meio a citologia e a colposcopia, a partir dos anos 1940.
- Rastreamento é o processo de identificação de pessoas aparentemente saudáveis que podem estar sob maior risco de doença.
- O rastreamento é uma tecnologia da atenção primária e os profissionais atuantes nesse nível de atenção devem conhecer o método.
- A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais amplamente adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero.



Exame Citopatológico

- O exame preventivo é simples e rápido.
- Pode, no máximo, causar um pequeno desconforto que diminui se a mulher conseguir relaxar e se o exame for realizado com boa técnica e de forma delicada.
- É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, pois sua realização periódica **permite o diagnóstico precoce do câncer e das lesões precursoras, contribuindo para a redução da mortalidade por câncer do colo do útero.**



Indicações e Contraindicações

- **Toda mulher entre 25 e 64 anos que tem ou já teve vida sexual deve submeter-se ao exame preventivo periódico.**
- Não é recomendável fazer o exame antes dos 25 anos de idade porque os danos decorrentes de um diagnóstico alterado neste período superam os possíveis benefícios.
- O mesmo se aplica a mulheres com mais de 64 anos sem história prévia de doença cervical. Em ambos os casos, além da abordagem de suas questões, essas mulheres se beneficiam da atenção ginecológica e o que deve ser evitado é o exame citopatológico.



Indicações e Contraindicações

- No caso das mulheres mais jovens, o foco da atenção ginecológica deve ser a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis e o Planejamento Reprodutivo.
- Para as mulheres mais idosas, deve-se realizar o exame das mamas e a avaliação pélvica.
- Mulheres grávidas também podem se submeter ao exame, sem prejuízo para sua saúde ou a do bebê.



Recomendações Prévias

- A utilização de lubrificantes, espermicidas ou medicamentos vaginais deve ser evitada por 48 horas antes da coleta.
- A realização de exames transvaginais, como a ultrassonografia, também deve ser evitada nas 48 horas anteriores à coleta.
- Para garantir um resultado correto, a mulher não deve ter relações sexuais (mesmo com camisinha) nos dois dias anteriores ao exame.
- Evitar o uso de duchas.
- **O exame não deve ser feito no período menstrual, pois a presença de sangue pode prejudicar o diagnóstico citopatológico.**



Sala de Coleta

O consultório ou sala de coleta deve ser equipado para a realização do exame ginecológico com:

- Mesa ginecológica
- Escada de dois degraus
- Mesa auxiliar
- Foco de luz com cabo flexível
- Biombo ou local reservado para a troca de roupa
- Lixeira



Material Necessário

- Espéculos de tamanhos variados, preferencialmente descartáveis
- Lâminas de vidro com extremidade fosca
- Espátula de Ayre
- Escova endocervical
- Luvas descartáveis
- Solução fixadora (álcool a 96% ou spray fixador)
- Frasco porta-lâmina (ou caixa plástica para transporte de lâmina)
- Formulários de requisição do exame citopatológico
- Fita adesiva e papel para a identificação dos frascos
- Lápis grafite ou preto nº 2
- Avental ou camisola, preferencialmente descartáveis
- Lençol, preferencialmente descartável.



Escolha do Espéculo

- **Espéculo pequeno (número 1):** utilizado para mulheres jovens ou nulíparas ou após a menopausa. As primeiras podem oferecer alguma resistência apesar de terem boa elasticidade e lubrificação vaginal (isso ocorre por medo, desconforto ou mesmo vaginismo). Nas mais maduras o desconforto resulta do hipotrofismo decorrente da falência ovariana.
- **Espéculo médio (número 2):** utilizado para mulheres em idade fértil e que já tenham tido partos vaginais.
- **Espéculo grande (número 3):** utilizado em mulheres obesas, em que a adiposidade da vulva prolonga o canal vaginal, ou quando a flacidez vaginal interpõe suas paredes laterais pela luz do espéculo, impedindo a visão completa do colo uterino. Lembre-se que o espéculo maior pode causar mais desconforto e sua introdução deverá ser ainda mais cuidadosa.





Identificação da Lâmina

- A lâmina de vidro deve estar identificada com as iniciais da mulher e o número do prontuário na unidade de saúde. Deve-se utilizar lápis preto nº2 e escrever na extremidade fosca da lâmina

Posicionamento da Paciente

- Para a coleta do exame a mulher fica em posição de litotomia, com as nádegas mais próximas da borda da mesa ginecológica.
- Isso facilita a visualização e coleta de material. O profissional deve se posicionar sentado, de frente para a mulher.
- Para melhor visualização, posicionar o foco de luz para a genitália externa da mulher.





Exame Físico Externo

- Muitas vezes a oportunidade da coleta do material para exame citopatológico é uma das poucas vezes em que a mulher poderá ser submetida à um exame ginecológico.
- Assim, deve-se fazer um minucioso exame da vulva e da região perianal.
- É importante explicar para a mulher o que está sendo feito, durante todo procedimento.



**Buscar por: lesões
macroscópicas, úlceras, pintas,
áreas vermelhas e verrugas**



Exame Físico Externo

- **Buscar por:** lesões macroscópicas, úlceras, pintas, áreas vermelhas e verrugas.
- **A presença de alguma dessas alterações deve motivar o encaminhamento para o médico ginecologista.**
- **Da mesma forma, antes ou depois do exame da genitália, deve ser realizado o Exame Clínico das Mamas.**





Introdução do Espéculo

- Introduza o espéculo na posição longitudinal ou levemente oblíqua em relação à fenda vulvar (para proteger a uretra) e gire-o delicadamente até ficar na posição transversa em relação à fenda vulvar. A resistência à introdução do espéculo pode ser vencida solicitando que a mulher realize alguma manobra de relaxamento perineal, como a de Valsalva ou tossir.
- Posicionar o espéculo de forma a possibilitar a completa observação do colo uterino, das paredes vaginais laterais e do conteúdo vaginal.
- Nem sempre essa é uma manobra fácil, principalmente em mulheres que estão tensas ou experimentando desconforto. Conte com o relaxamento passivo da musculatura perineal.
- Quando perceber maior relaxamento, termine de abrir o espéculo e localize o colo.



**Não utilizar lubrificantes oleosos (como vaselina)
Não há impedimento para o uso de água ou soro fisiológico.**



Introdução do Espéculo em Mulheres Após a Menopausa

Mulheres após a menopausa podem apresentar intensa atrofia. A introdução do espéculo, mesmo de tamanho pequeno, pode ser traumática, causando lesões vulvares e vaginais que, além de dolorosas, poderão provocar sangramento e inutilizarão o espécime obtido.

Para estas mulheres, recomenda-se preparo durante 21 dias (uso toda noite):

**Estrogênios conjugados em baixa dose: 0,5 g
de um aplicador (que contém 0,3 mg do
princípio ativo)**

OU

**Estriol vaginal: um grama
com aplicador vaginal**

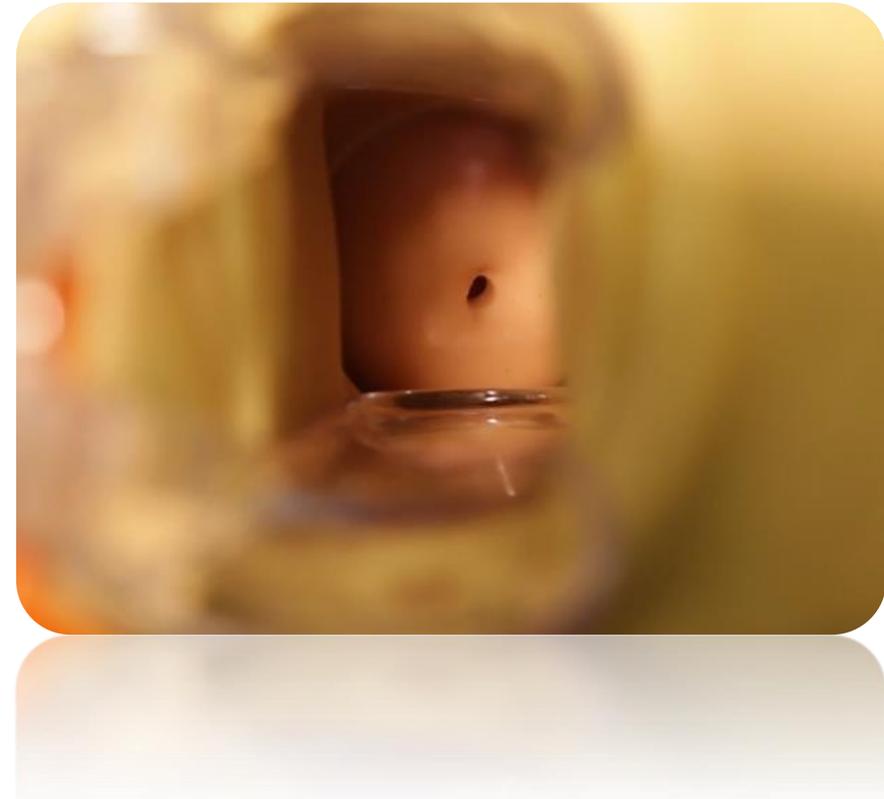
- A nova tentativa deverá ser feita entre 5 a 7 dias após a parada do uso.
- Além do maior conforto, o epitélio cervical estará sob ação estrogênica, com mais camadas, possibilitando uma amostra citológica de melhor qualidade, reduzindo o risco de diagnósticos inconclusivos como atipias de significado indeterminado.



O Colo Uterino

O aspecto das paredes vaginais, do colo e do conteúdo vaginal já podem indicar sua natureza, se normal ou patológico, sugestivo de uma colpíte ou de uma vaginose bacteriana.

Nos casos em que o conteúdo parece patológico e há queixa da mulher, o exame à fresco tem maior probabilidade de definir o diagnóstico e possibilitar o tratamento específico imediato. Nessa situação a coleta do esfregaço cervical deve ser adiada pois processo inflamatório intenso pode prejudicar o diagnóstico e obrigar uma nova coleta. A coleta deve então ser programada para após o tratamento do processo inflamatório ou infeccioso.



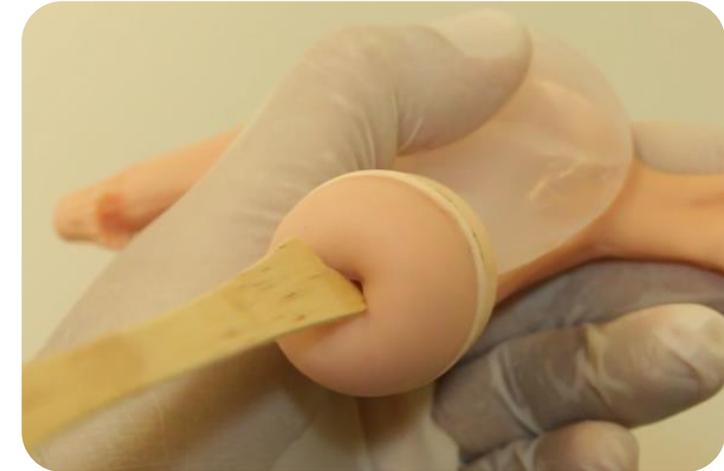


Coleta do Esfregaço Ectocervical – Espátula de Ayre

- Encaixe a espátula de Ayre com sua ponta mais longa no orifício externo do colo e gire 360º até que toda a região peri-orifical tenha sido raspada.
- A tensão aplicada deve ser tal que obtenha material celular e menos intensa do que a provocaria algum sangramento.
- Se julgar que o material é insuficiente, repita o procedimento.

**Pode ocorrer um pequeno sangramento.
É importante relatar tal fato no pedido.**

- Encoste a extremidade da espátula que contém o material obtido da ectocérvice na área mais próxima da parte fosca da lâmina, que já deve estar identificada.
- Estenda o material em uma única passada, no sentido transversal à lâmina.





Coleta do Esfregaço Endocervical – Escova

- Avise à mulher que fará a coleta endocervical e que ela poderá sentir cólica.
- Introduza a escova endocervical e realize **três a cinco giros completos** em toda a extensão do canal. O objetivo é que as cerdas penetrem as criptas endocervicais, obtendo uma boa quantidade de material celular.
- Com alguma frequência pode ocorrer um discreto sangramento. É importante relatar tal fato no pedido. Lembre-se de informar à mulher que não se preocupe se perceber a saída de alguma secreção sanguinolenta.
- Estender o material obtido na lâmina. Procure cobrir o restante da lâmina com uma única passada, rolando as cerdas na sua superfície.
- A intenção é obter um esfregaço com pouca superposição celular, o que facilita o exame citopatológico.



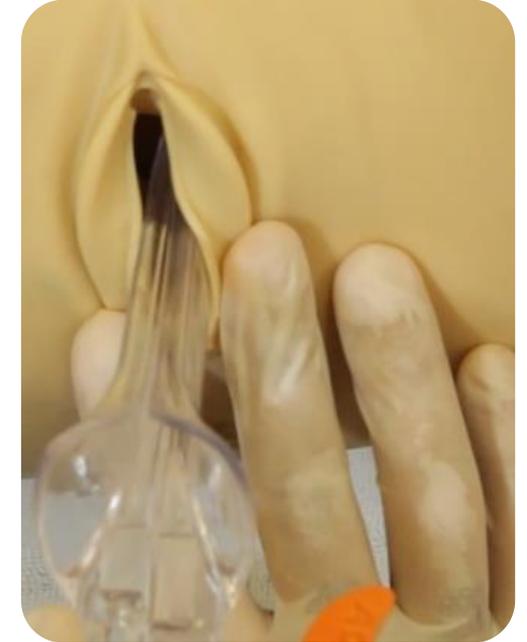


Transporte da Lâmina

Coloque a lâmina o mais rapidamente possível no frasco com álcool a 96%, previamente identificado com o nome completo e o número do prontuário da mulher na unidade de saúde (ou aplique o fixador celular conforme instruções no seu frasco, espere secar e coloque na caixinha apropriada e identificada).



Retirada do Espéculo



Tracionar delicadamente o espéculo e proceder ao seu fechamento. Retire o espéculo somente quando este estiver completamente fechado.



O Pedido do Exame

- O pedido é parte fundamental do exame, pois, além de identificar adequadamente a mulher, assegura sua busca no caso de resultado alterado.
- Também fornece importantes informações para o citotécnico e citopatologista acerca das condições da mulher, evitando má interpretação de algum achado. Isso pode ocorrer com alguma frequência na presença de atrofia, processos inflamatórios ou após radioterapia.
- As informações de rastreamento prévio e o motivo do exame (se para rastreamento, seguimento ou após tratamento) também auxilia o profissional na interpretação dos achados, fornecendo um resultado mais próximo da realidade.
- Lembre-se de utilizar o lápis preto, pois, espécimes e pedidos costumam ser transportados juntos e, se houver vazamento de álcool, as informações não ficarão borradas como aconteceria se tivessem sido escritas à caneta.



Orientações Finais, Resultados e Condutas

- O material será analisado em laboratório especializado.
- É importante reafirmar que mesmo que não se tenha observado nenhuma alteração, não significa que não pode haver uma lesão microscópica que vai aparecer na análise laboratorial.
- É fundamental que a mulher retorne na Unidade na data agendada para saber o resultado.
- Deve-se lembrar a mulher de comunicar à equipe qualquer mudança de endereço e telefone para o caso de ser necessário entrar em contato. Essas informações buscam evitar que mulheres com exames alterados se percam e deixem de confirmar o diagnóstico e receberem o tratamento adequado para a prevenção do câncer do colo do útero.

**Se o primeiro exame citopatológico for negativo, a mulher deve realizar um novo exame em um ano.
Se ambos forem negativos ela deverá repetir o exame a cada três anos.**

A repetição do exame em intervalos menores é desnecessária, onera o sistema de saúde e impede que outras mulheres, com mais dificuldade de acesso, tenham oportunidade de serem submetidas ao exame.



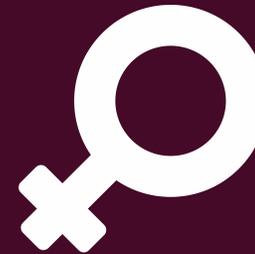
- O exame citopatológico é destinado ao rastreamento do câncer do colo uterino e de suas lesões precursoras. O público alvo é composto de mulheres entre 25 e 64 anos e deve ser realizado trienalmente após dois exames anuais consecutivos negativos.
- A técnica de coleta adequada e no momento e condições oportunas garante um espécime de melhor qualidade e fornece resultados mais confiáveis.



Referência

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

COLETA E INDICAÇÕES PARA O EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO

Material de 22 de outubro de 2019

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.