



O Paraná nasce com saúde



Exame Citopatológico do Colo do Útero

SESA-PR
Julho de 2015



O câncer de colo do útero tem 100% de cura quando diagnosticado e tratado precocemente



A principal estratégia utilizada para detecção precoce da lesão precursora e diagnóstico precoce do câncer no Brasil é através da realização do exame preventivo do câncer do colo do útero.

É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, pois a sua realização periódica permite reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero na população de risco (INCA, 2010).



Periodicidade

Inicialmente, o exame preventivo deve ser feito a cada ano e, se dois exames seguidos apresentarem resultado normal, o exame pode passar a ser feito a cada três anos.



Estima-se que cerca de 40% das mulheres brasileiras nunca tenham sido submetidas ao exame (Cruz e Loureiro, 2008).

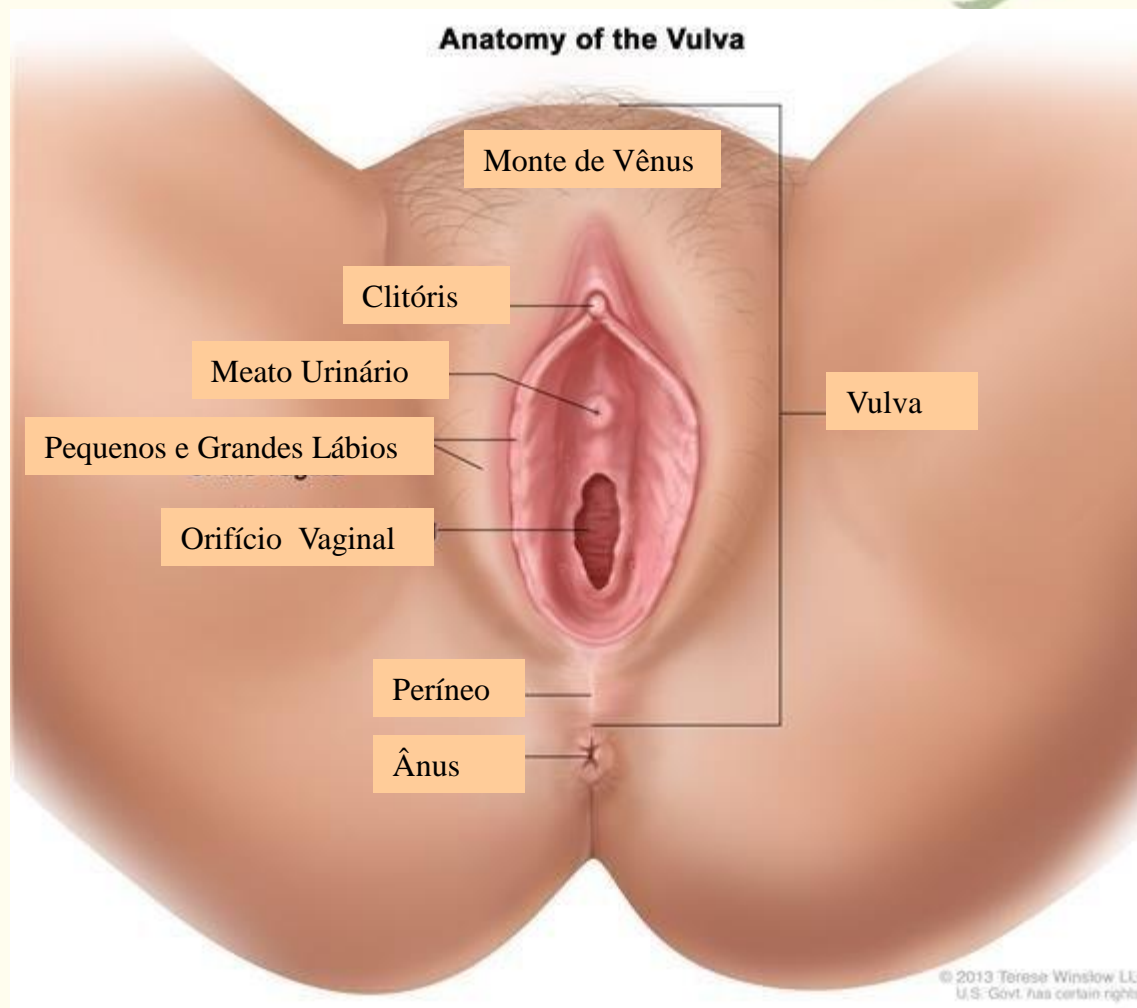
O câncer de colo do útero está associado ao baixo nível socioeconômico, em grupos com maior vulnerabilidade social.

As maiores barreiras de acesso à rede de serviços para a detecção e tratamento precoce do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras advêm de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais, como medo e preconceito dos companheiros (INCA, 2002).



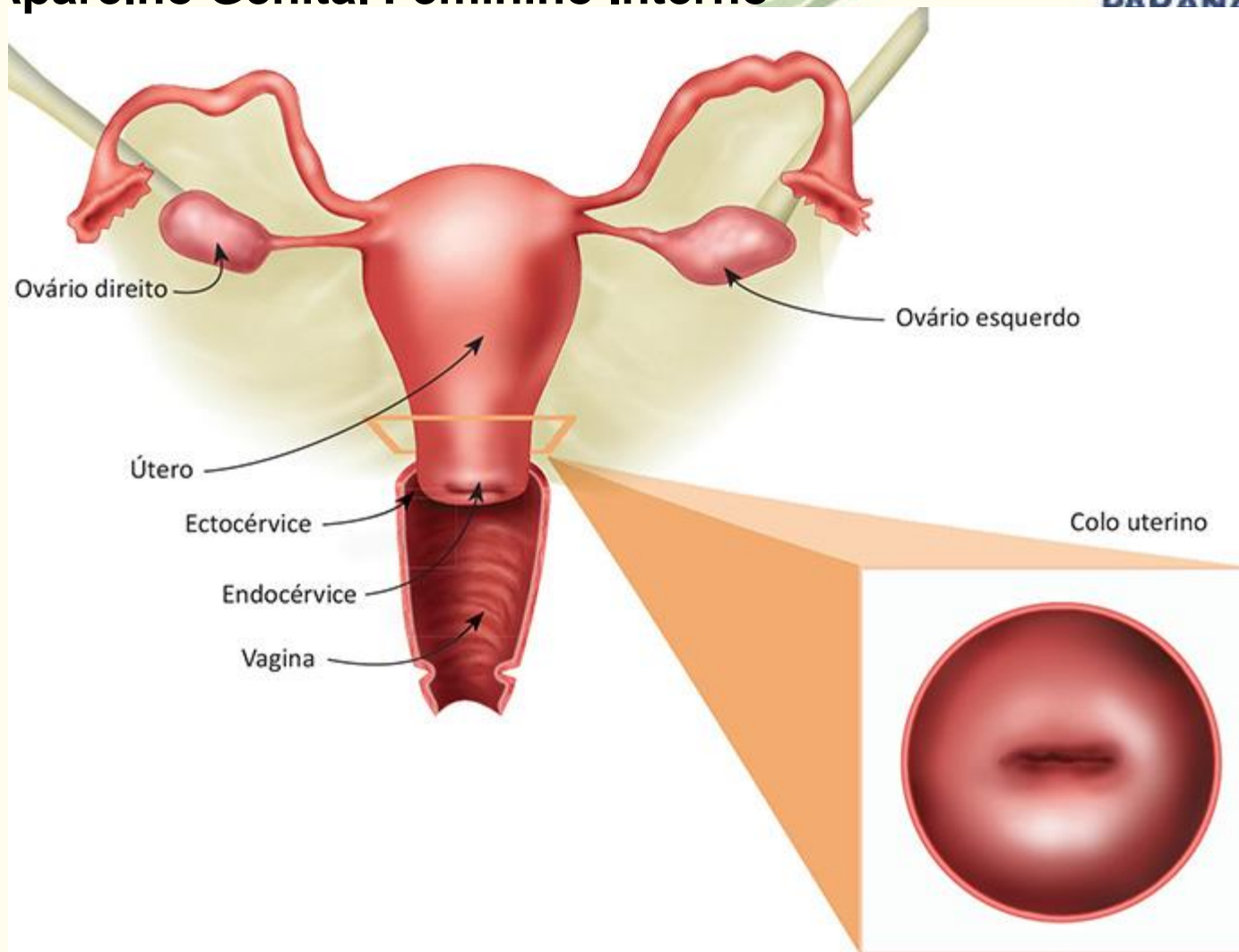
Cerca de 40% das mulheres que realizam o exame não buscam o resultado (INCA, 2002).

Anatomia do Aparelho Genital Feminino Externo

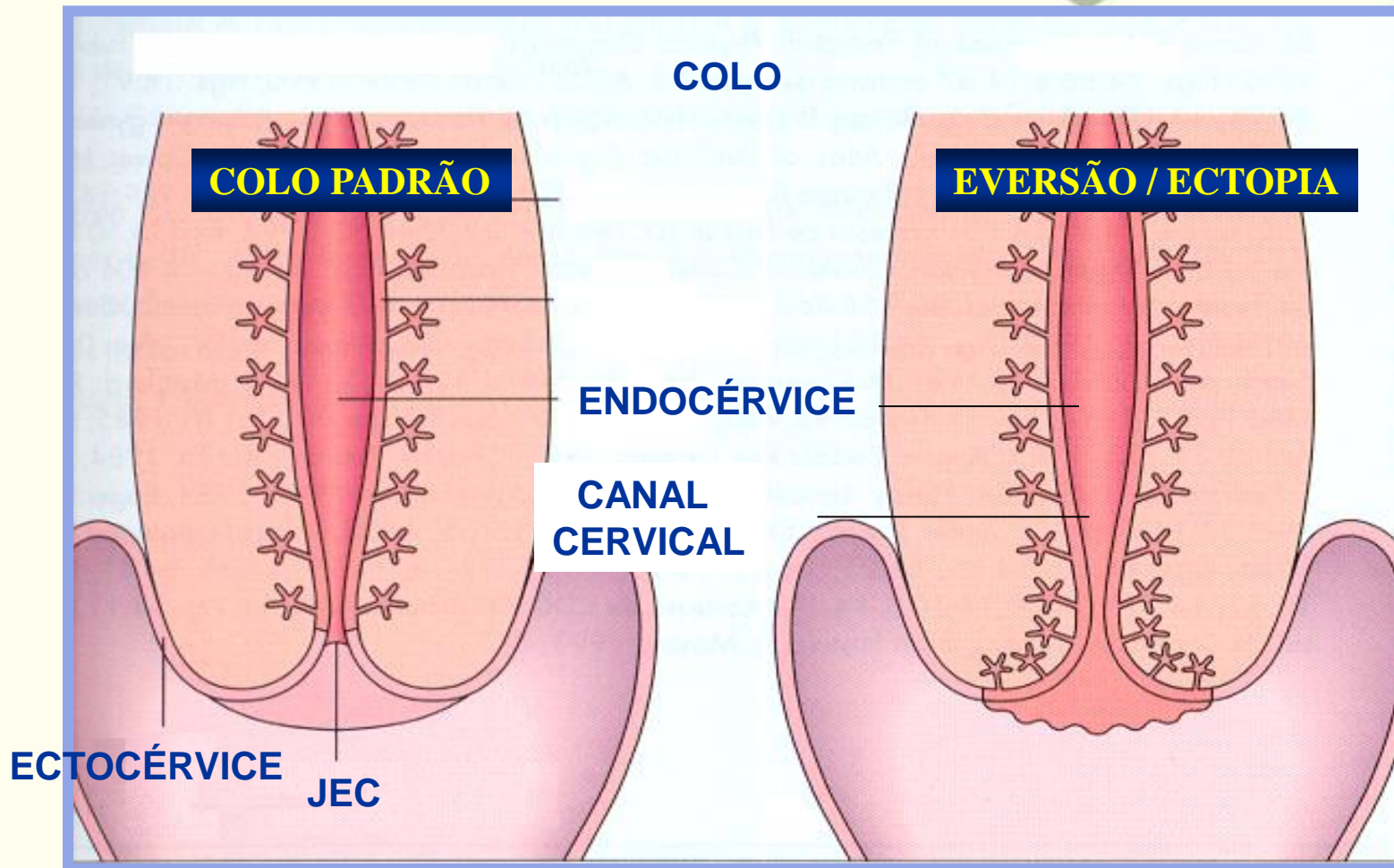


Fonte: <http://saudepadrao.com.br/cirurgia-intima/>

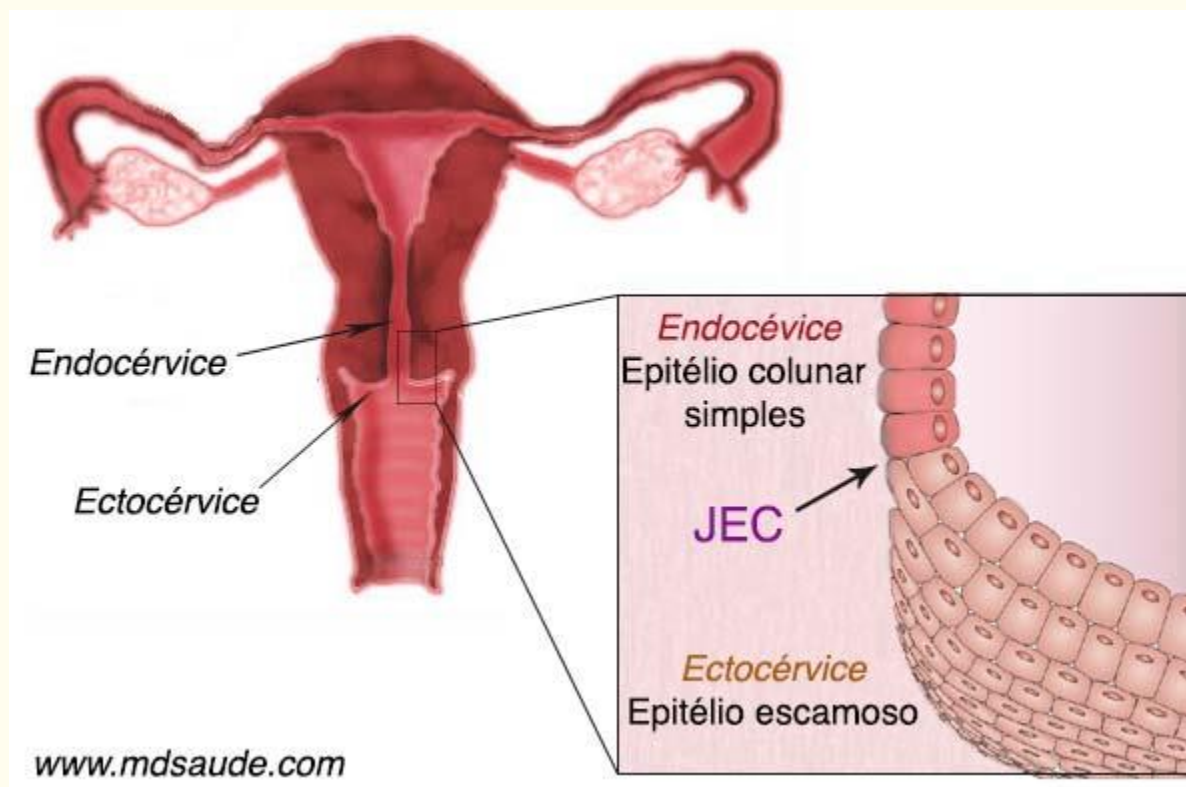
Anatomia do Aparelho Genital Feminino Interno



Junção Escamo Colunar

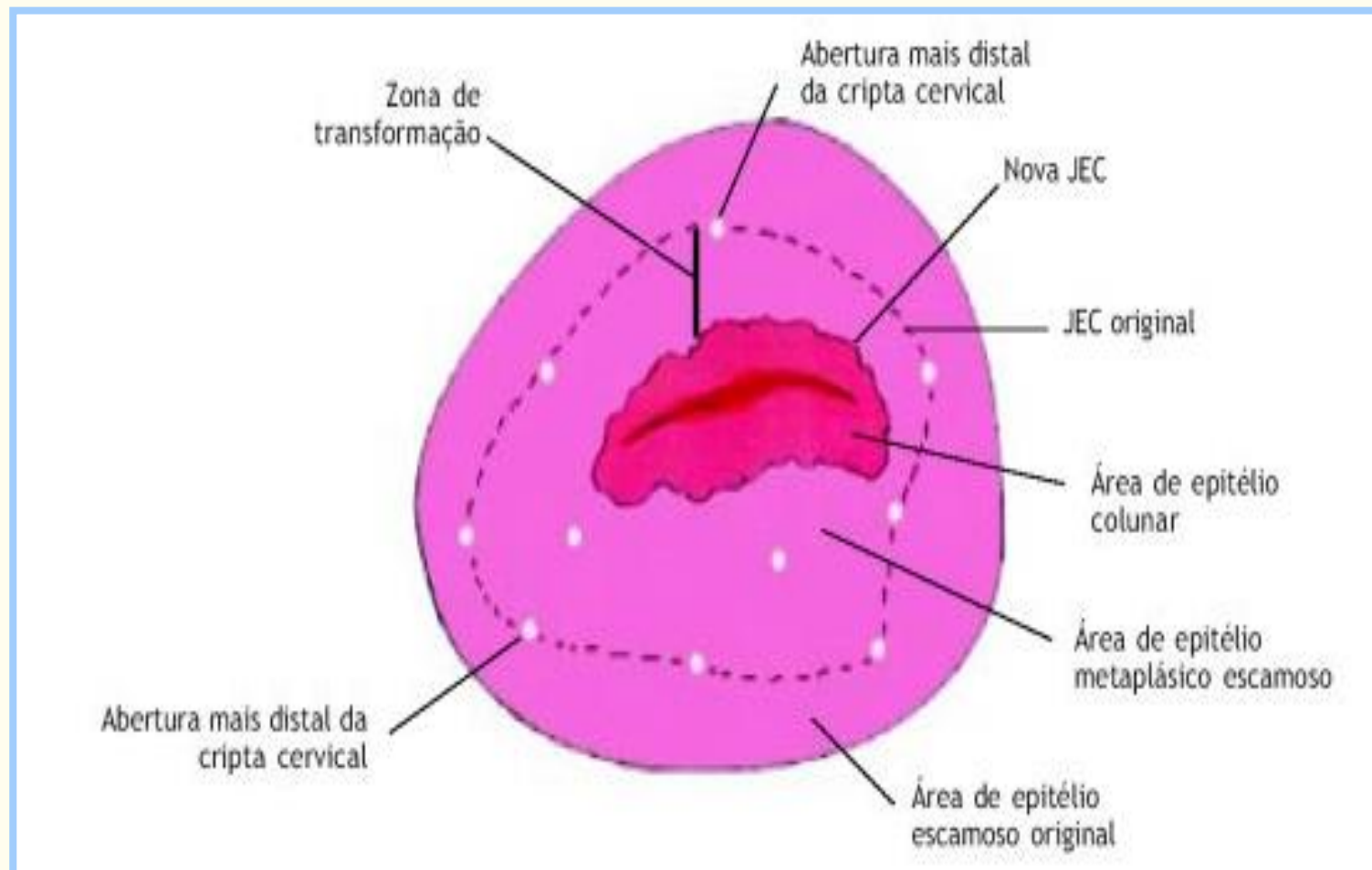


Endocervice / Ectocervice



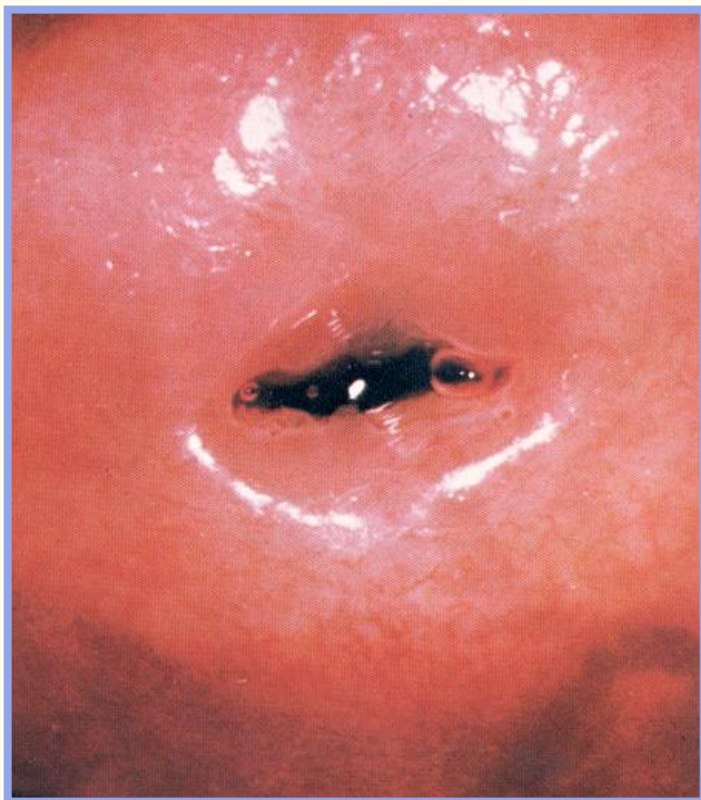
<http://www.mdsaude.com/2014/09/exame-papanicolau.html>

COLPOSCOPIA NORMAL



Junção Escamo Colunar

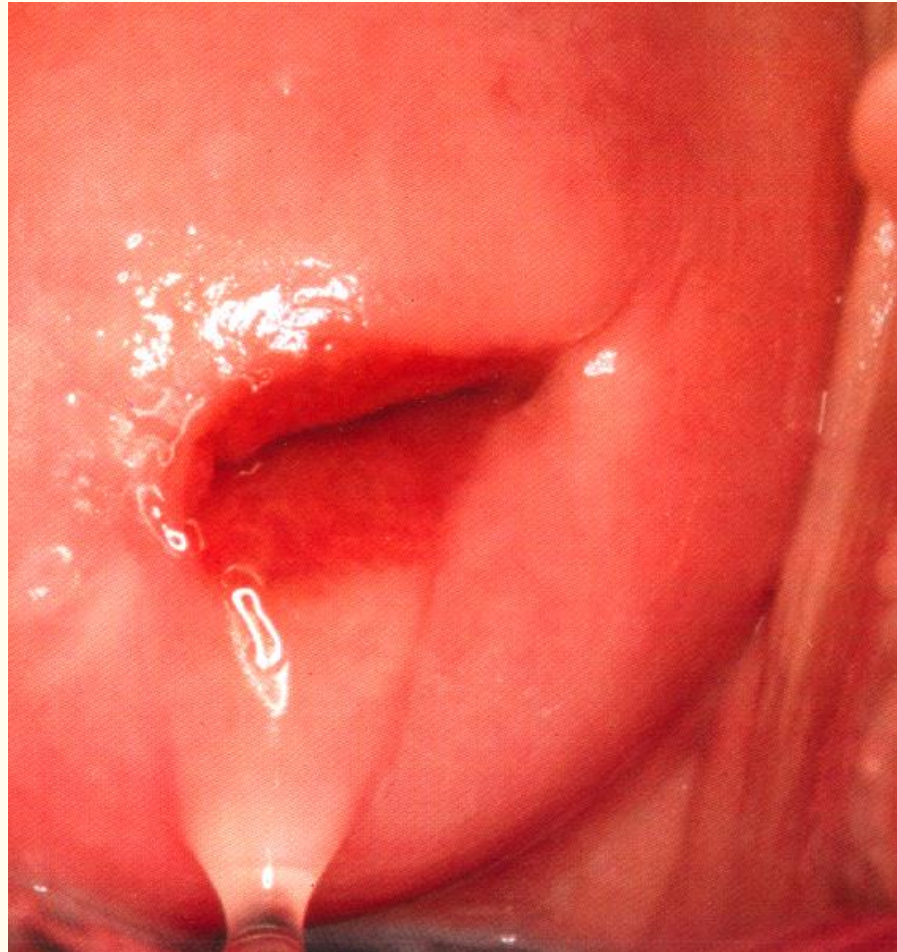
COLO PADRÃO



EVERSÃO / ECTOPIA

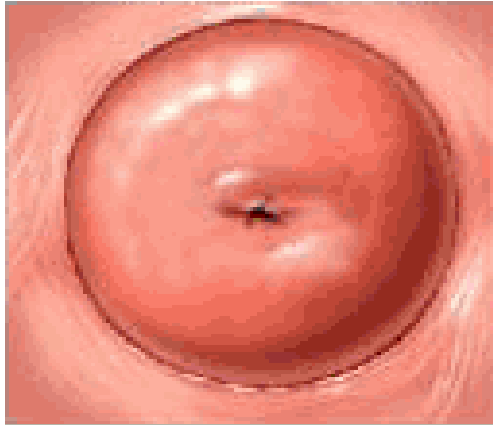


Colo Normal

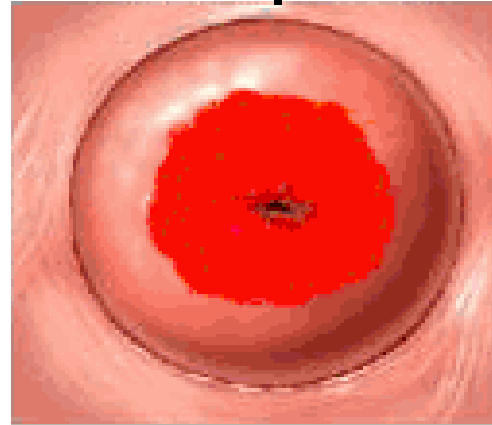


Influência Hormonal na Ectopia Cervical

Colo normal



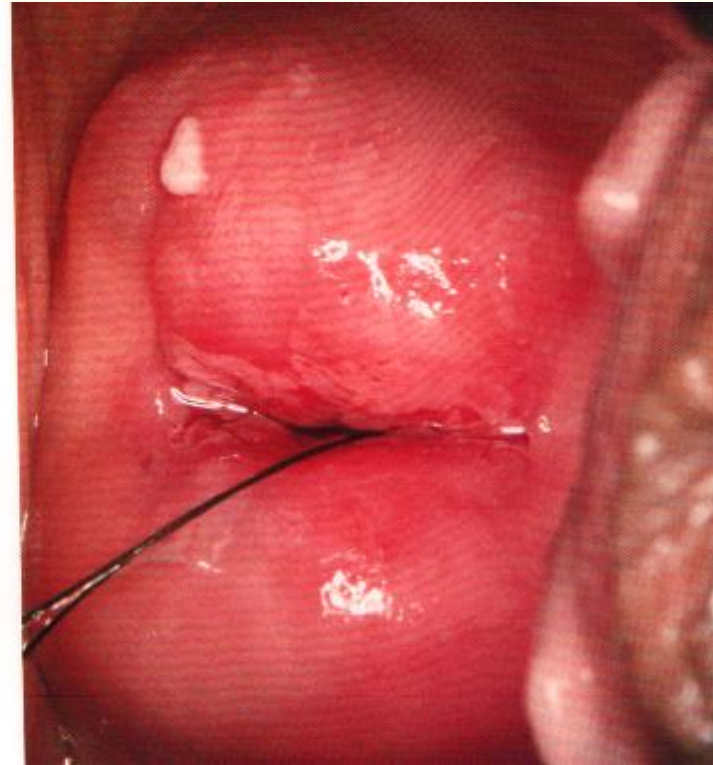
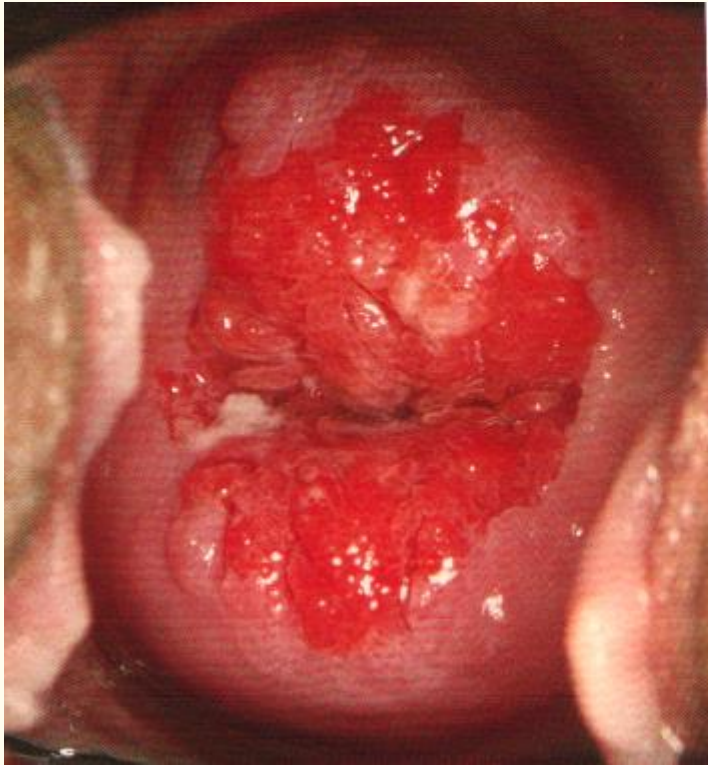
Ectopia



Vista frontal

Fonte: http://www.drcarlos.med.br/artigo_011.html

Influência Hormonal na Ectopia Cervical

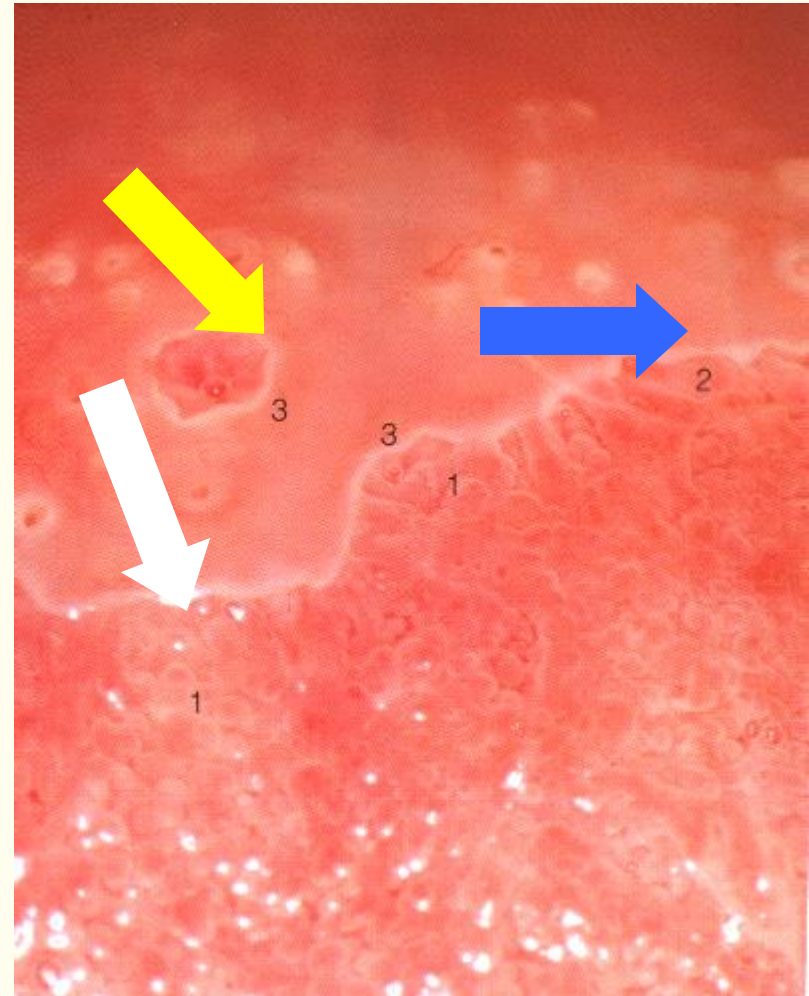


32 anos (extenso ectrópio) - 4 anos após (desaparece ectrópio)

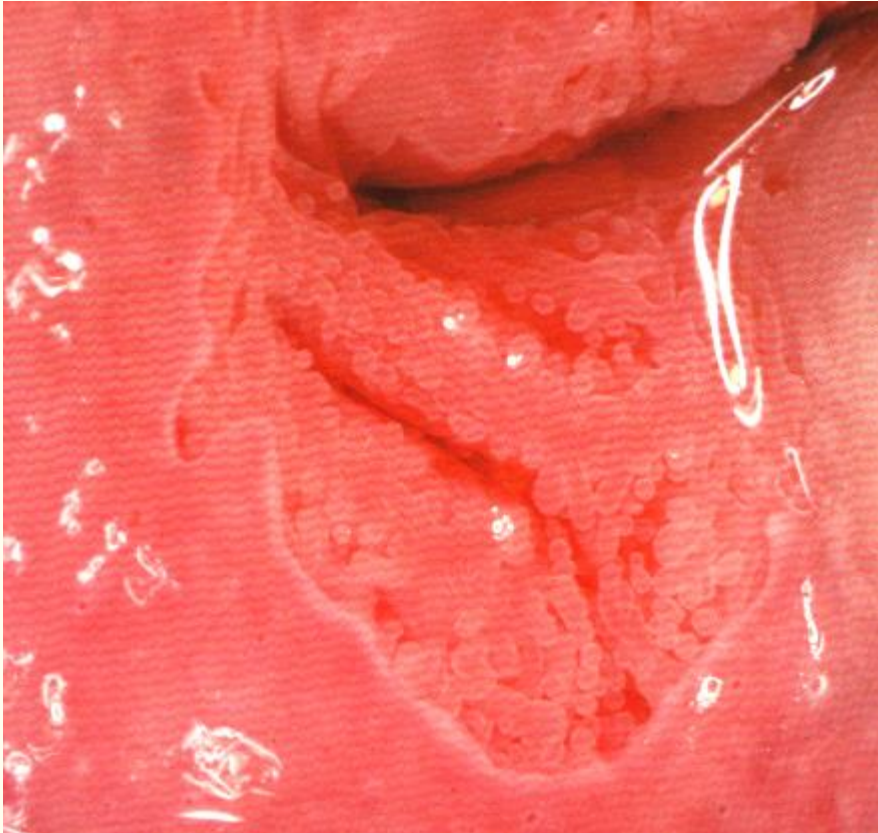
Elementos da Junção Escamo Colunar (JEC)

1. Papilas do epitélio glandular;
2. JEC
3. Orifício glandular

Mais de 90% dos cânceres do colo do útero se localizam na junção dos epitélios escamoso e colunar (JEC).



Colo do Útero com Aplicação de Ácido Acético



Junção escamo colunar e papilas

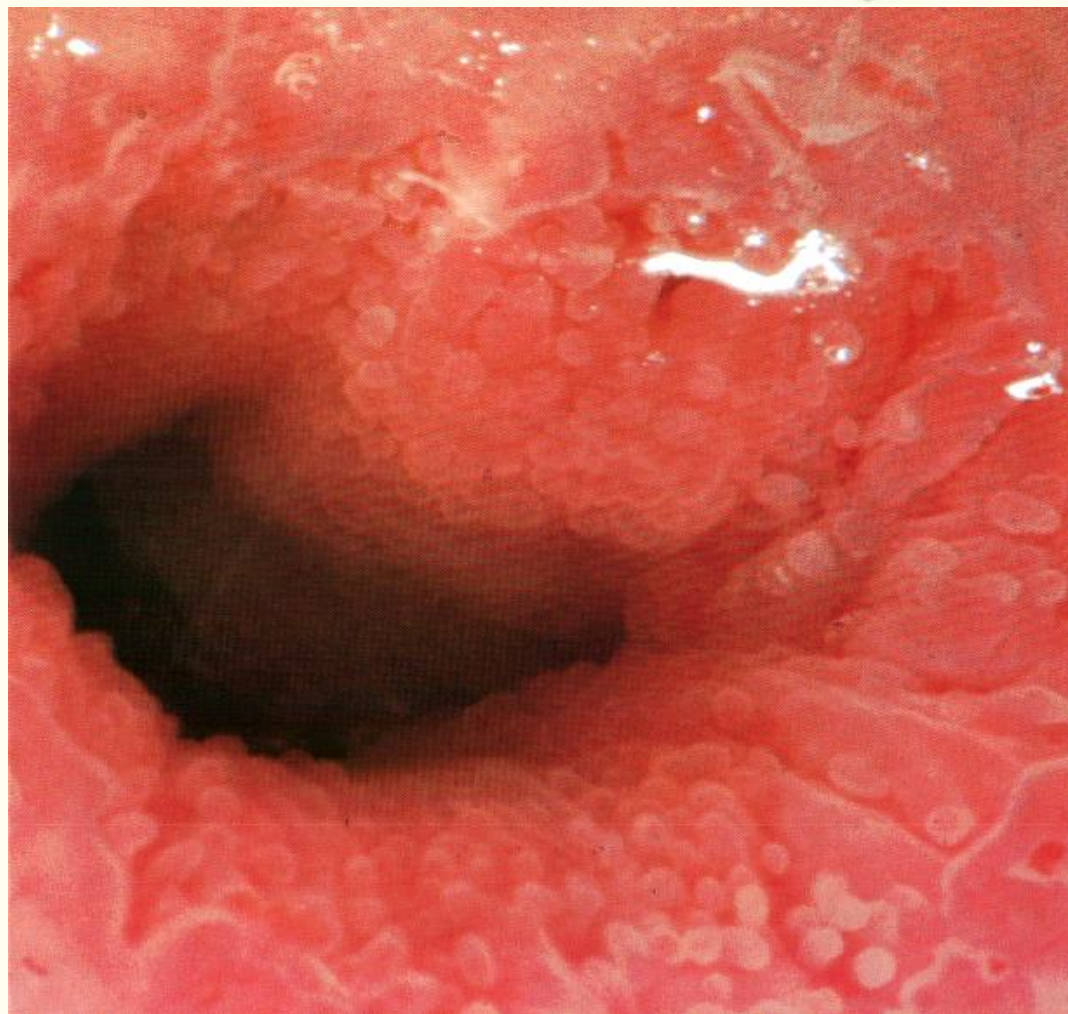
Colposcopia



Orifício externo (papilas do epitélio glandular)



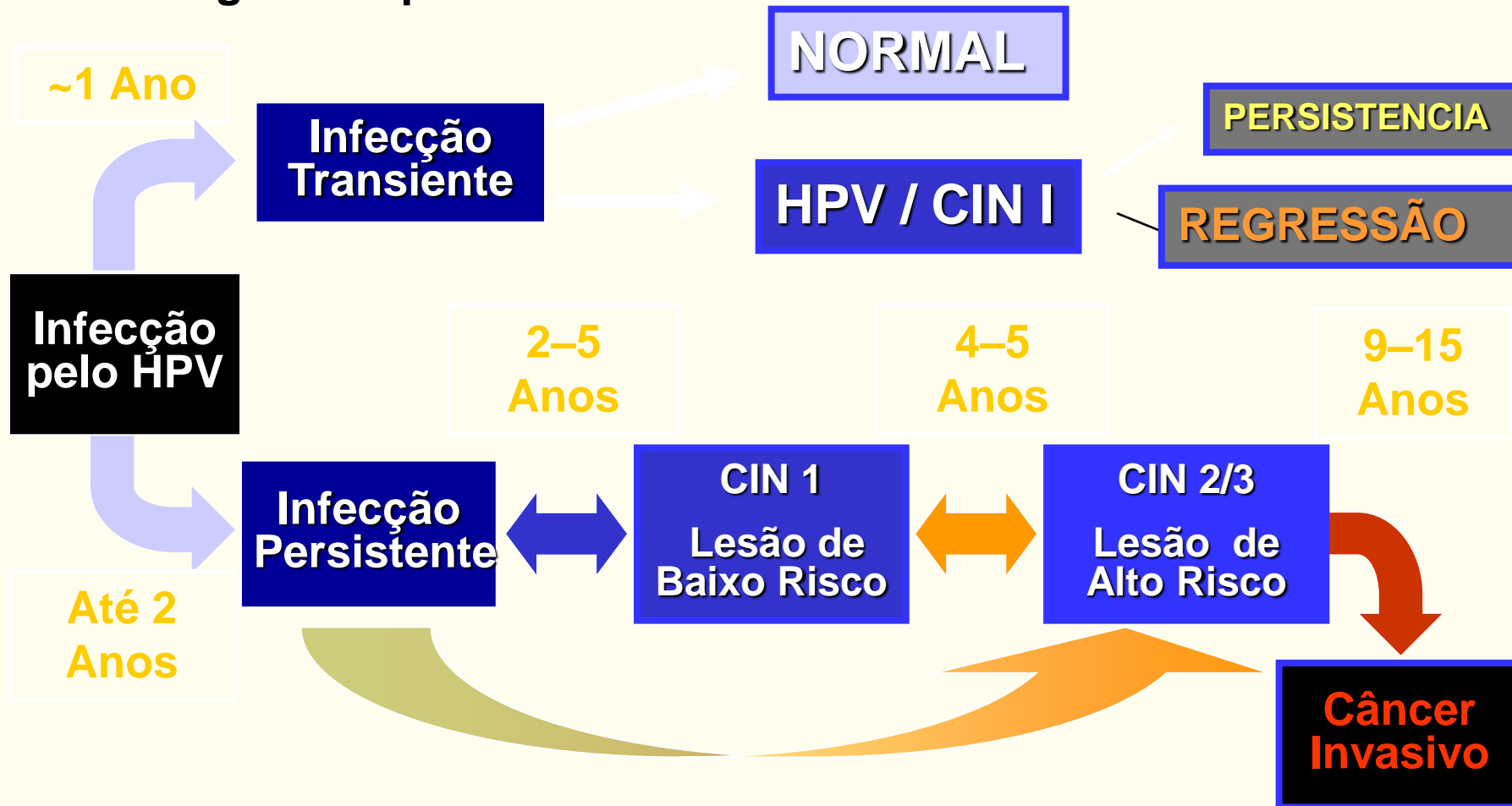
Colo normal



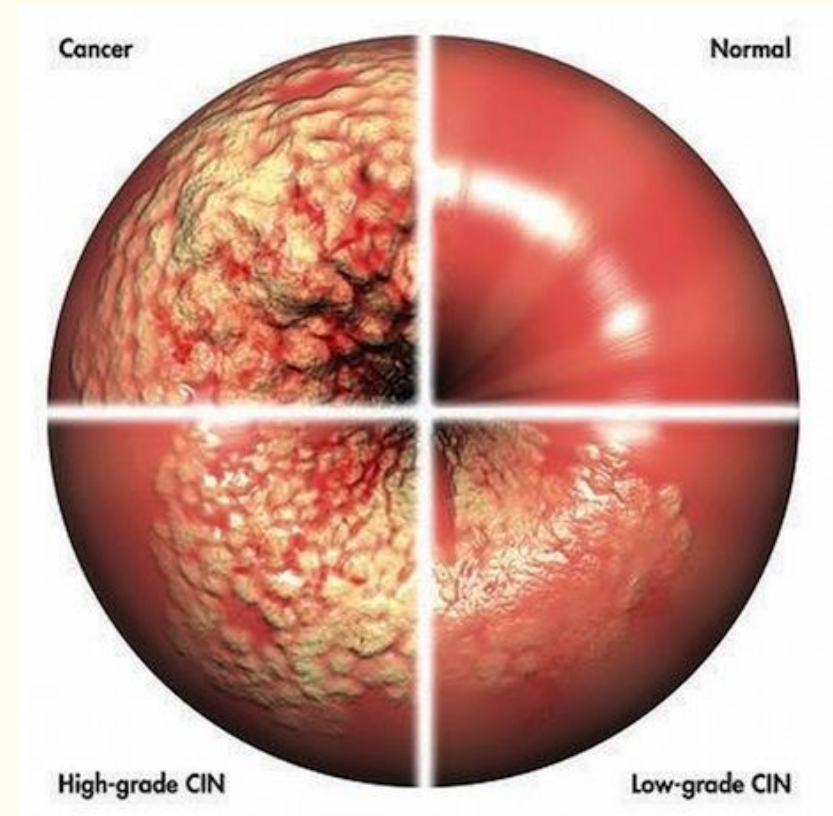
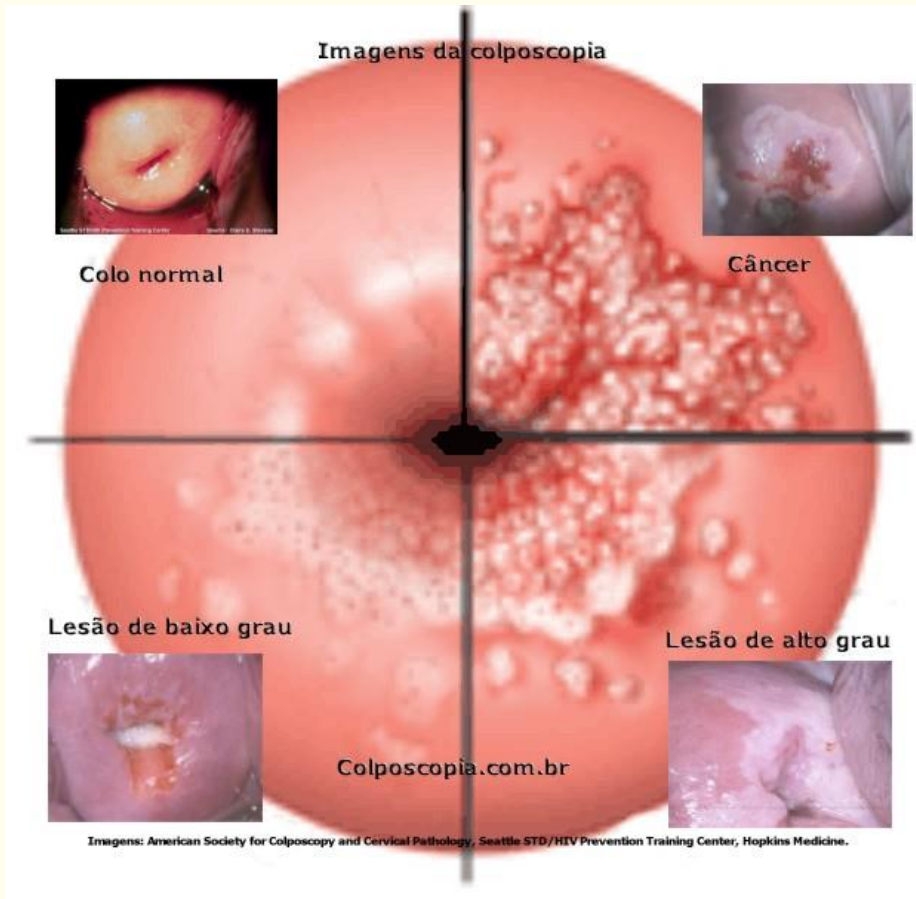
Colo do Útero com Aplicação de Solução de Lugol



História Natural da Infecção pelo HPV de Alto Risco: Potencial Progressão para o Câncer



Algumas Lesões Identificáveis do Colo Uterino



<http://www.gineco.med.br/hpv/>

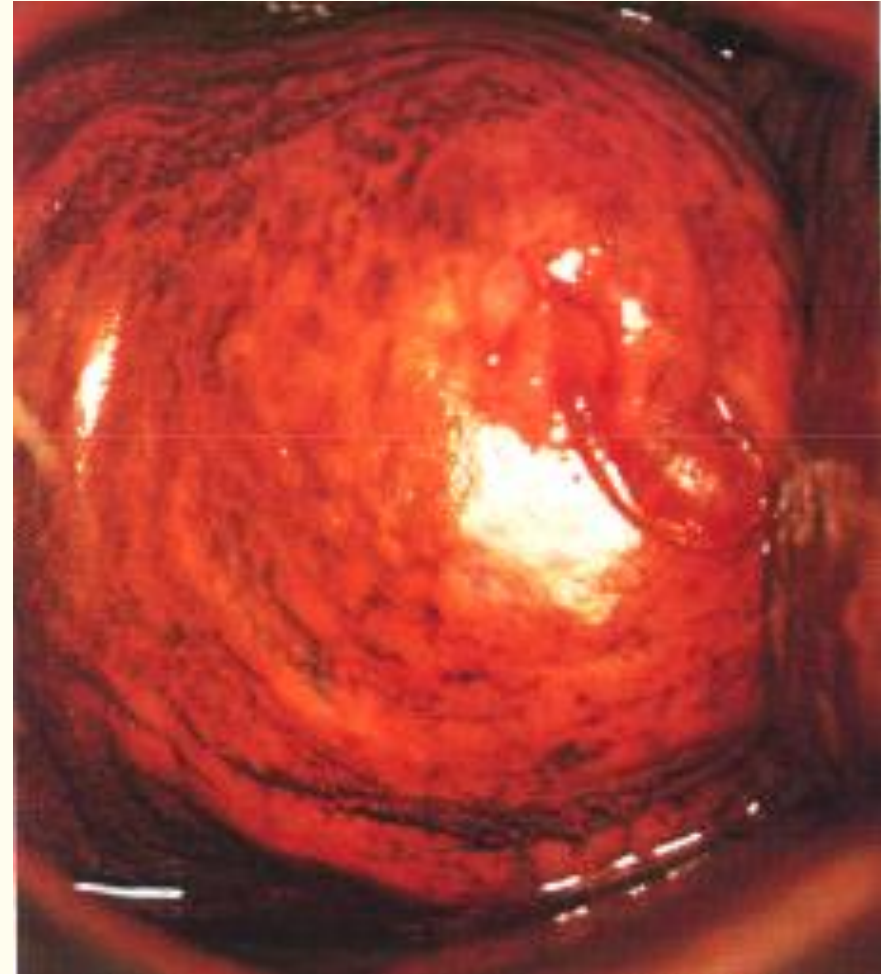
<http://blogvisaosocial.com.br/cancer-de-colo-de-utero-pode-atingir-cerca-de-15-mil-mulheres-no-brasil-ate-o-fim-de-2014/>

Colpite focal

Inflamação da mucosa que recobre o colo do útero e as paredes da vagina, que pode vir acompanhada de corrimento vaginal, odor, coceira e ardência.

Pode ser causada por:

- 1. Bactérias** - *Gardnerella vaginalis*
- 2. Fungos** - *Candida albicans*
- 3. Protozoários** - *Trichomonas vaginalis*.



Ulceração do colo causada por inflamação

1. Vermelhidão
2. Presença de secreção esverdeada



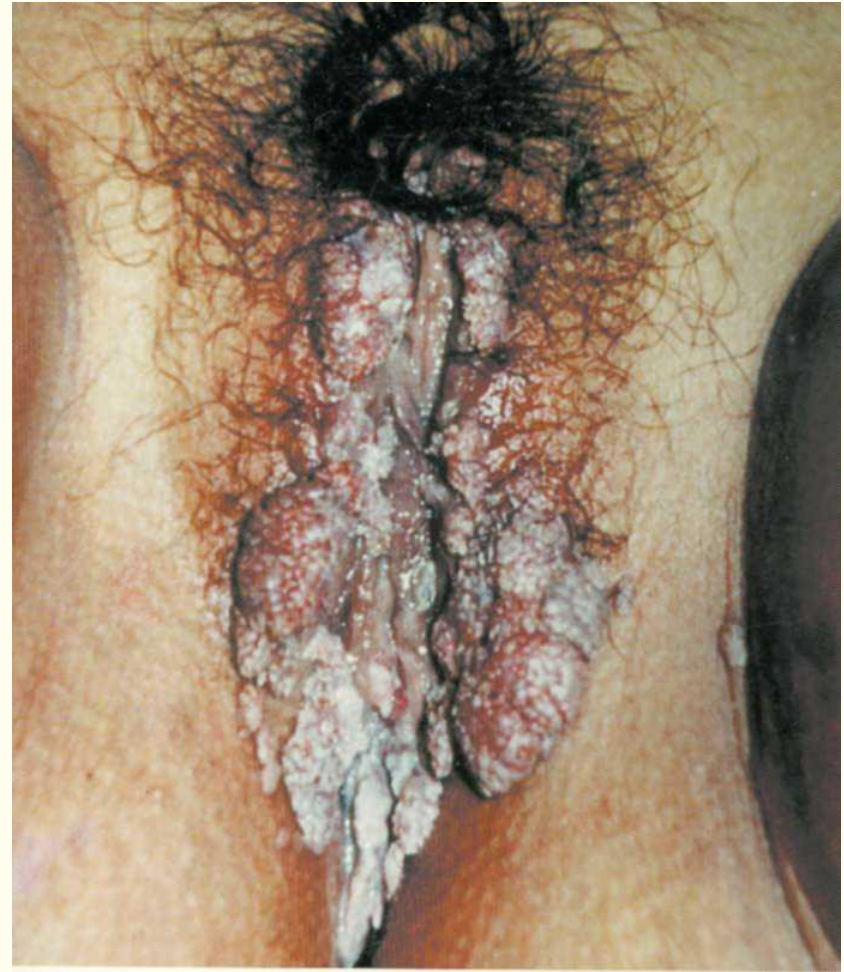
Condiloma no Colo do Útero

Causada pelo Papilomavírus humano (HPV), pode causar verrugas de tamanhos variáveis.



Condiloma na Vulva

Na mulher os sintomas mais comuns surgem na vagina, vulva, região do ânus e colo do útero.



Vaginose Bacteriana

Infecção genital causada por bactérias, principalmente pela *Gardnerella Vaginalis*.

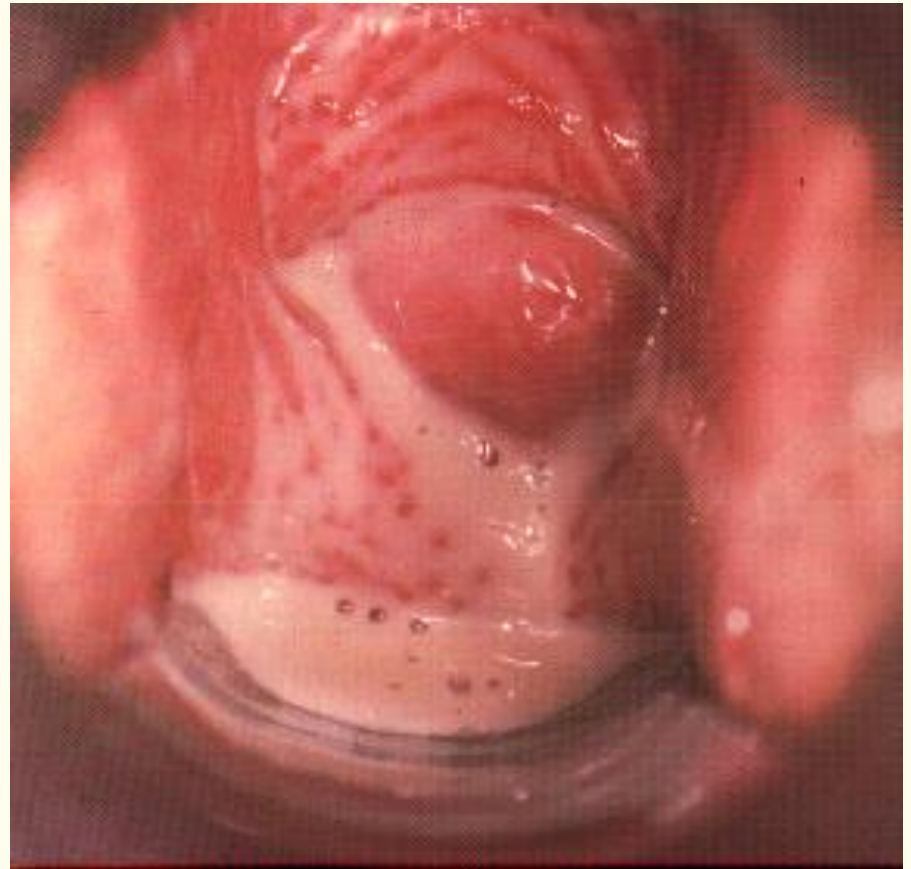
Causa mais comum do corrimento genital e a segunda causa da candidíase.



Trichomonas Vaginalis

Uma das principais causas de vaginite e corrimento vaginal.

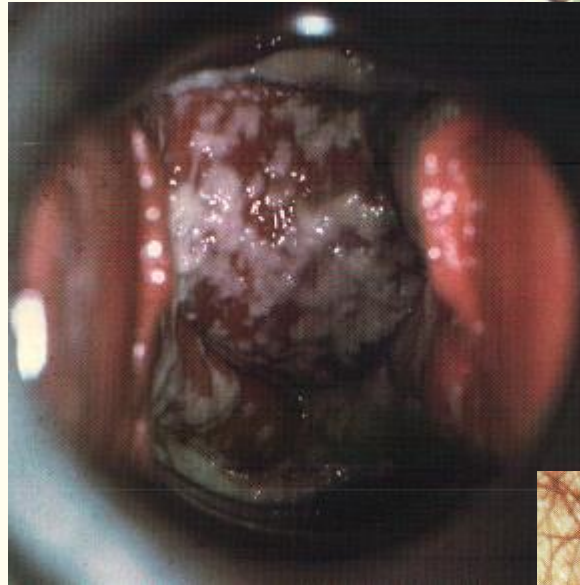
Causa corrimento amarelo-esverdeado de odor desagradável associado à disúria (dor para urinar), dispareunia (dor durante o ato sexual) e prurido vaginal.



Candidíase

Infecção causada pelo crescimento excessivo de um tipo de fungo denominado *Candida*, geralmente *Candida albicans*.

Causa irritação vaginal, coceira intensa e corrimento vaginal.



Gonorréia Feminina

Causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*.

Causa aumento no corrimento vaginal, que passa a ter cor amarelada e odor desagradável

Dor e ardência ao urinar

Sangramento fora do período menstrual

Dores abdominais

Dor pélvica



Sífilis

Causada pela bactéria *Treponema pallidum*.

Causa feridas indolores (cancros) no local da infecção, dores musculares, febre, dor de garganta e dificuldade para deglutir nos diferentes estágios da doença.





A REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO UTERO

PASSOS DA COLETA

O Acolhimento da Mulher

Receber a usuária de maneira acolhedora estabelecendo empatia, ressaltando a importância de sua vinda para a realizar prevenção do câncer ginecológico.

É importante deixá-la a vontade.

Existem muitos tabus, medos e vergonha por parte da população relacionados à coleta do Papanicolaou.

Explicar o significado e os procedimentos que serão realizados, ajudam a diminuir a ansiedade.



Anamnese

Questionar sobre o histórico da usuária:

- Identificação
- Queixa principal e história da doença atual
- Antecedentes gineco-obstétricos
- História pessoal ou antecedente
- História familiar



Informações Importantes



Não estar menstruada. Preferencialmente, aguardar o 5º dia após o término de menstruação.

A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente nas mulheres na pós-menopausa.

Não usar creme vaginal nem ter realizado exames intravaginais (ultrassonografia) por 2 dias antes do exame.

Não manter relações sexuais 48 horas antes da coleta.

Não é possível realizar análise de amostra que contenha grande quantidade de sangue ou esteja contaminada por creme vaginal, vaselina e outros.

Se a usuária estiver grávida ou com suspeita de gravidez não coletar material endocervical.

Preenchimento Completo dos Dados da Paciente para o Exame Citopatológico

Um campo em branco é um dado não colhido. Todas as informações são muito importantes!

O nº do **Cartão SUS** da usuária, deve ser obrigatoriamente preenchido.

Preenchimento com **Letra Legível** quando requisição de papel.

O preenchimento correto de todas as informações da requisição de exame, bem como a identificação do exame, são de extrema importância.

Falhas na identificação podem causar troca de exames, comprometendo por completo o trabalho.

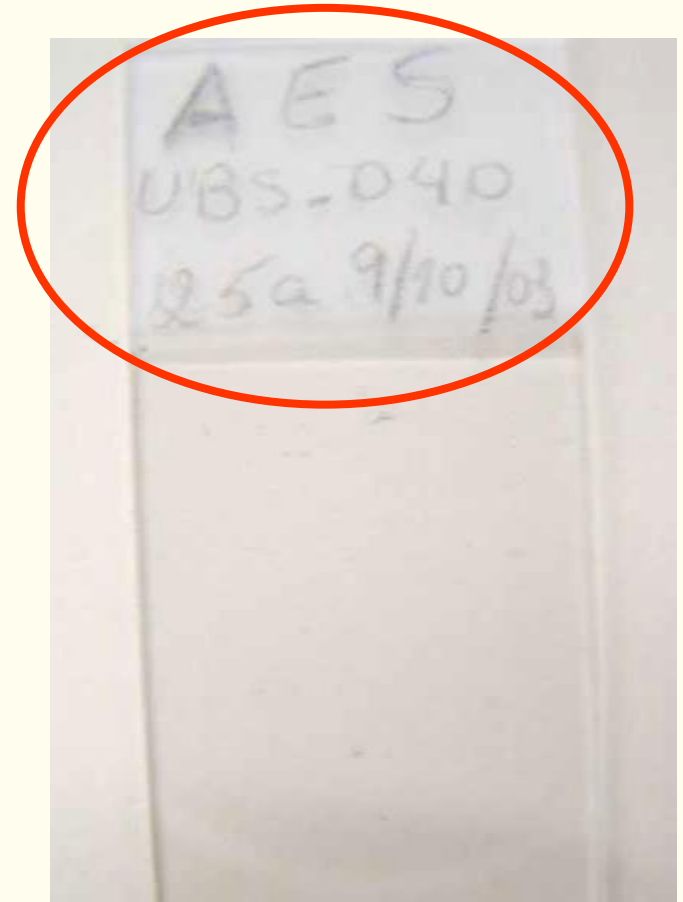


Identificação da Lâmina

Deve conter as iniciais da paciente, data e número da requisição.

Deve ser feita na parte fosca da lâmina, sempre a lápis, nunca a caneta.

A tinta da caneta se dissolve durante o processo de coloração das lâminas, levando à perda da identificação da usuária.



O Preparo do Material para Coleta do Exame Citopatológico

O preparo prévio de todo o material necessário para a coleta evita a perda de tempo do profissional e o constrangimento usuária, que no momento do exame merece todo o nosso respeito e atenção.

Usar sempre luvas de procedimento , evitando contaminação por material imunobiológico.

Para facilitar a realização do procedimento de coleta todo o material deve estar disposto na seqüência de uso.



A Posição Ginecológica

Para o profissional de saúde esta posição é normal e facilita a realização do exame.

Para a mulher é um momento de vergonha, medo e invasão da intimidade.

Oriente a paciente sobre o desenvolvimento do exame, procurando deixá-la menos ansiosa.



Inspeção da Genitália Externa

A inspeção é o momento que permite identificar alterações.

Inicie a primeira fase do exame, expondo somente a região a ser examinada, verificando:

a) Vulva - se há lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugas e/ou feridas.



Inspeção da Genitália Externa

b) Vagina - o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas e corrimentos.

A vulva e vagina também desenvolvem câncer, e uma forma eficiente de diagnosticá-lo precocemente é verificar a existência de lesões suspeitas nestas localizações durante a coleta do Papanicolaou.



O Vestíbulo - Inspeção



Introdução do Espécuro

Visualizar o intróito vaginal.

O espécuro deve ser introduzido fechado acompanhando o canal vaginal.

A bexiga deve estar sempre vazia.



Introdução do Espécuro

Não lubrifique o espéculo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.

No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico ou solução salina.

Introduza-o em posição vertical e ligeiramente inclinado.



Introdução do Espécuro

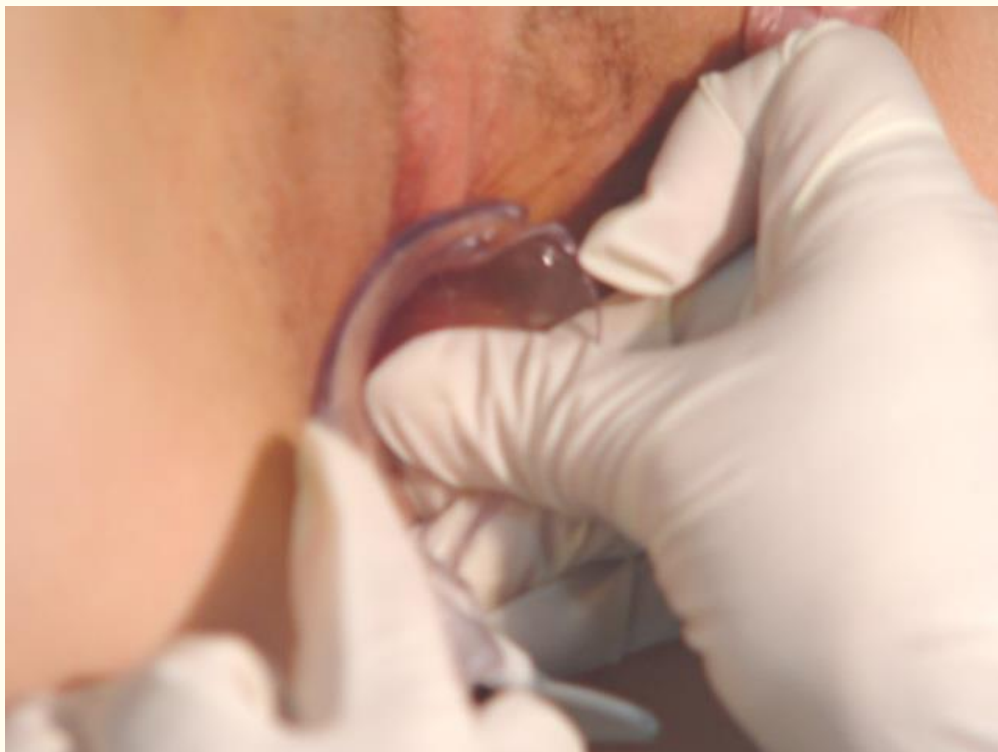
Iniciada a introdução faça uma rotação de 90° , deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espécuro fique na posição horizontal.

Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza.



A Visualização do Colo Uterino

Com o espelho aberto visualize o colo uterino e o orifício externo.



Característica do Conteúdo Vaginal

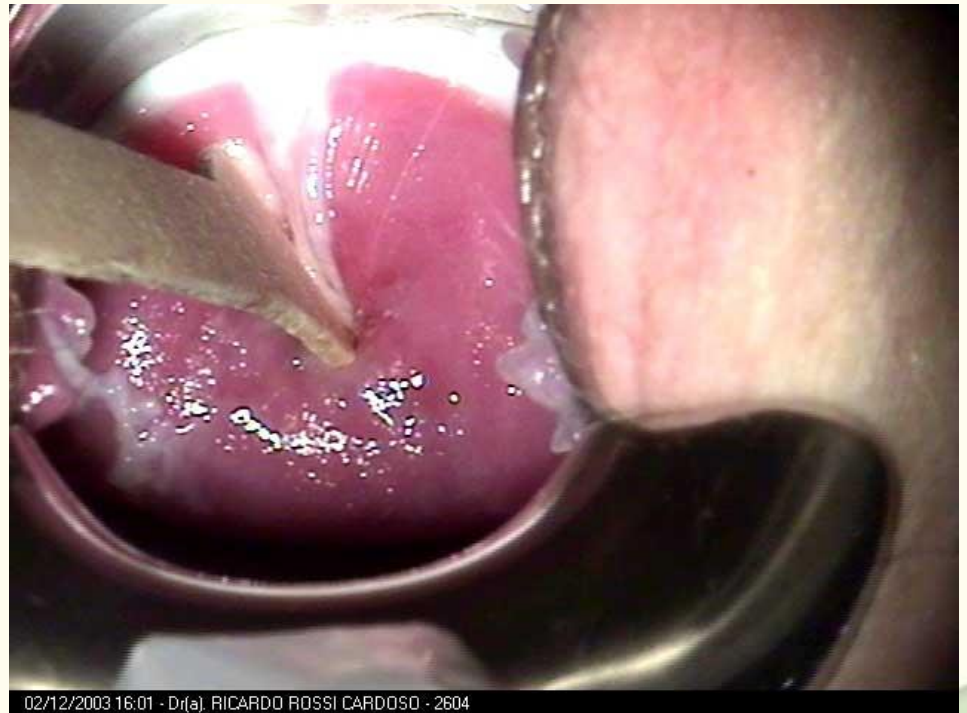
Devem ser observadas as características das secreções quanto ao aspecto, cor, odor e quantidade.

Fique atento para os detalhes, informando todos os dados na requisição de exames.



Coleta do Material da Ectocervice com a Espátula de Ayre

Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360° em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra.



Coleta do Material da Ectocervice com a Espátula de Ayre



02/12/2003 16:01 - Dr(a), RICARDO ROSSI CARDOSO - 2604

Coleta do Material da Ectocervice com a Espátula de Ayre



02/12/2003 16:01 - Dr(a). RICARDO ROSSI CARDOSO - 2604

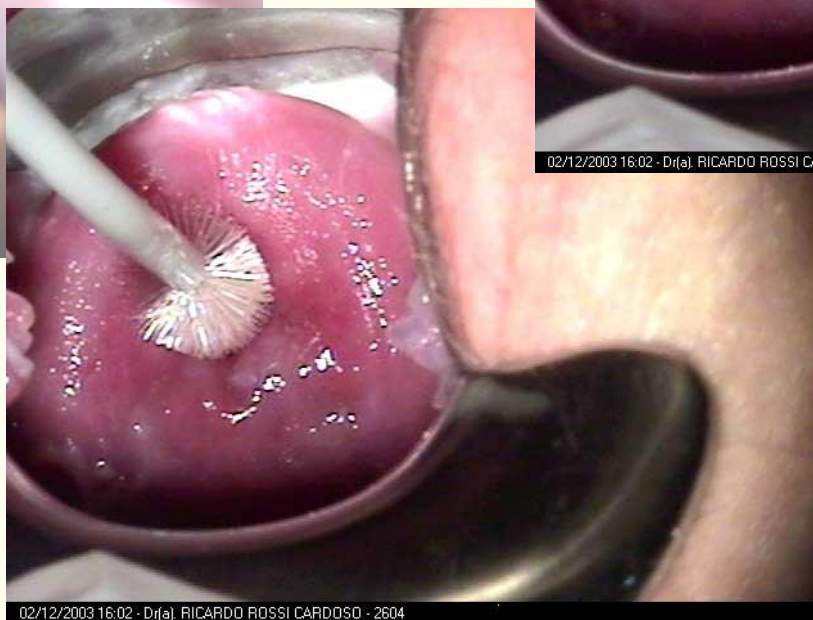
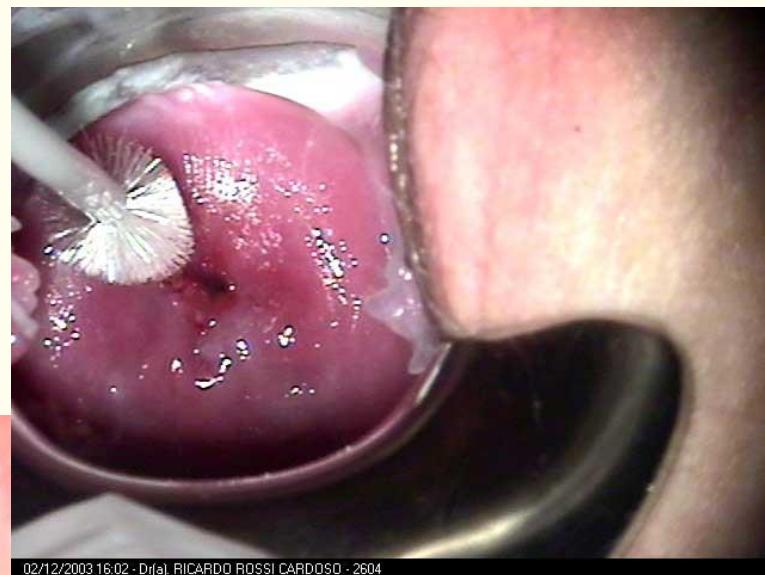
Esfregação do Material

Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical, ocupando 1/3 da parte transparente da lâmina, esfregando os dois lados da espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.



Coleta de Material da Endocérvice com a Escova

Recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.

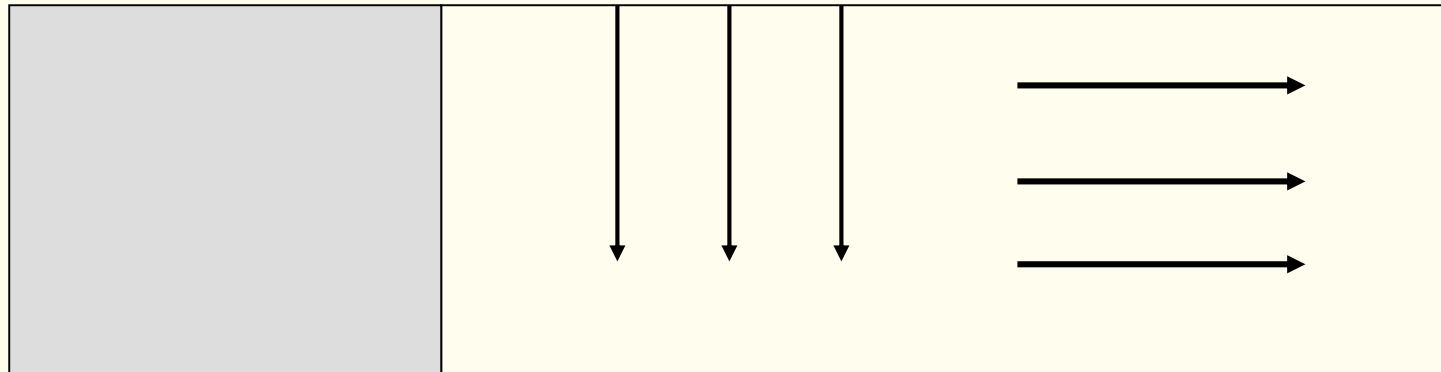


Esfregaço do Material da Endocérvice

Estender o material sobre a área não utilizada da lâmina com movimento giratório, da esquerda para a direita.



Disposição do Esfregaço na Lâmina



Parte Fosca –
Identificação
da Usuária

Ectocérvice

Endocérvice

Disposição do Esfregaço na Lâmina

O colo uterino não é igual em todas as mulheres, seu tamanho, forma e posição podem variar.

O orifício interno do colo uterino das mulheres que nunca tiveram parto vaginal é puntiforme, e das que já tiveram é em fenda transversa.

Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gase montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.

A qualidade das células do esfregaço é mais importante que a quantidade de células, portanto, devem ser evitados esfregaços espessos e hemorrágicos.

Fixação do Material na Lâmina

A fixação do esfregaço deve ser procedida imediatamente após a coleta, sem nenhuma espera. Visa conservar o material colhido, mantendo as características originais das células, preservando-as de dessecação, o que impossibilitará a leitura do exame.

Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 a 30cm.



Finalização do Procedimento



Tracionar levemente o espelho liberando o colo e em seguida fechar e retirar do canal vaginal no sentido oblíquo.

Auxilie a usuária a descer da mesa.

Solicite que ela se troque.

Oriente a usuária para que venha retirar o resultado do exame conforme a rotina da sua Unidade de Saúde.



Finalização do Procedimento



Acondicione a lâmina contendo o material coletado na embalagem protetora, previamente identificada.

O material fixado na lâmina deve ser posicionado para baixo, em contato com a base da caixa.



Finalização do Procedimento



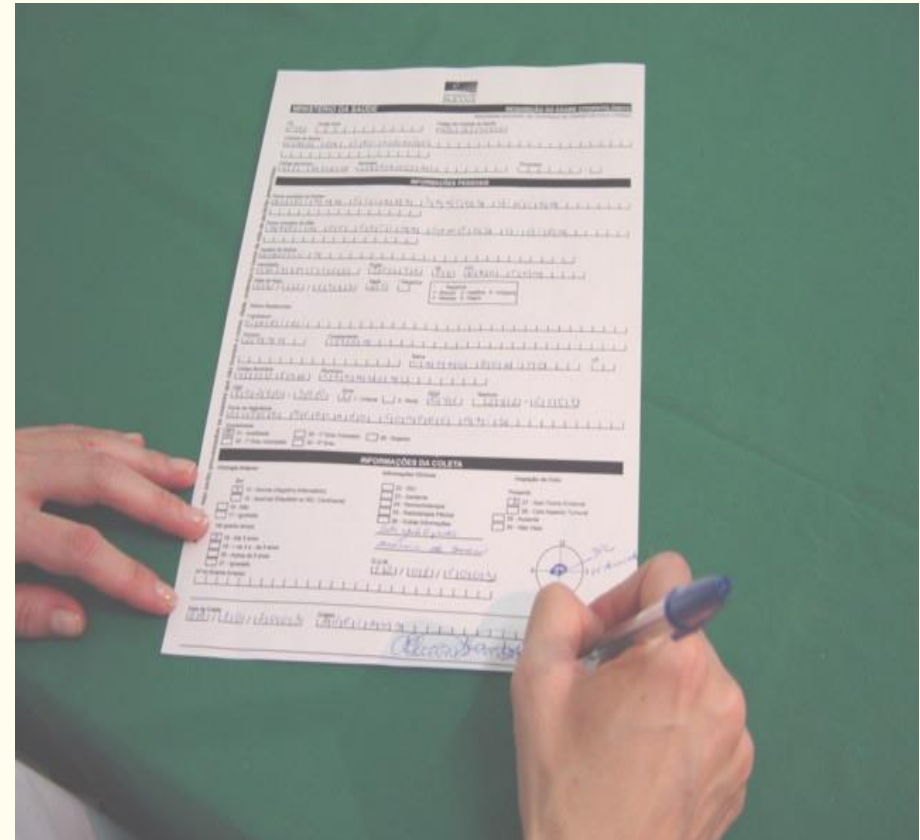
Fechar completamente a caixa contendo a lâmina com o material coletado.



Finalização do Procedimento

Preencher na requisição de exame citopatológico todos os dados observados durante a coleta do exame:

- Aspecto do colo uterino
- Características do conteúdo vaginal
- Lesões e ulcerações existentes
- Ectopia
- Áreas de sangramento



Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Exame Citopatológico Normal

Dentro dos limites da normalidade no material examinado.

Alterações Celulares Benignas (reativas ou reparativas)

Inflamação sem identificação de agente.

Resultado indicando metaplasia escamosa imatura.

Resultado indicando reparação.

Resultado indicando atrofia com inflamação.

Resultado indicando radiação.

Em alguns casos, como corrimento, prurido ou odor genital ou queixa clínica de leucorreia é necessária avaliação ginecológica.

➤ Seguir rotina de rastreamento.

Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Atipias de Significado Indeterminado em Células Escamosas

Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas.

- Mulheres com menos de 30 anos devem repetir o exame em 1 ano.
- Mulheres com 30 anos ou mais devem repetir o exame em 6 meses.

Células escamosas atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau.

- Todas as mulheres com laudo citopatológico de ASC-H devem ser encaminhadas à unidade secundária para colposcopia.
- Agendar consulta médica de retorno para usuária, na Unidade de Saúde, após a realização de colposcopia. Solicitar que a usuária leve o resultado do exame para definir conduta.

Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Atipias de Significado Indeterminado em Células Glandulares

Células glandulares atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas.

Células glandulares atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau.

- Usuárias com diagnóstico citológico de AGC devem ser encaminhadas à unidade secundária para colposcopia.
- Agendar consulta médica de retorno para usuária, na Unidade de Saúde, após a realização de colposcopia. Solicitar que a usuária leve o resultado do exame para definir conduta.

Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Atipias de Origem Indefinida

Células atípicas de origem indefinida, possivelmente não neoplásicas.

Células atípicas de origem indefinida, quando não se pode excluir lesão de alto grau.

- Encaminhar para a unidade secundária para investigação.
- Agendar consulta médica de retorno para usuária, na Unidade de Saúde, após a realização de colposcopia. Solicitar que a usuária leve o resultado do exame para definir conduta.

Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Lesão Intraepitelial de Baixo Grau - LSIL

- Mulheres com diagnóstico citopatológico de LSIL devem repetir o exame citopatológico em seis meses na unidade de atenção primária. Processos infecciosos ou atrofia genital identificados devem ser tratados antes dessa nova coleta.
- Se a citologia de repetição for negativa em dois exames consecutivos, a paciente deve retornar à rotina de rastreamento citológico trienal na unidade de atenção primária. Se qualquer citologia subsequente for positiva, encaminhar à unidade de referência para colposcopia.

Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Lesão Intraepitelial de Alto Grau - HSIL

➤ Todas as usuárias que apresentarem citologia sugestiva de lesão de alto grau deverão ser encaminhadas à Unidade de Referência Secundária para realização de colposcopia **em até três meses** após o resultado.

Lesão Intraepitelial de Alto Grau não Podendo Excluir Microinvasão ou Carcinoma Epidermoide Invasor

➤ Todas as pacientes que apresentem exame citopatológico sugestivo de lesão de alto grau não podendo excluir microinvasão ou carcinoma epidermoide invasor, ou, ainda, com suspeita clínica de doença invasiva devem ser encaminhadas imediatamente à unidade secundária para colposcopia como conduta inicial.

Resultado Exame Preventivo Colo do Útero



Adenocarcinoma in situ e Invasor

➤ Usuárias com exame citopatológico sugestivo de AIS ou adenocarcinoma invasor devem ser encaminhadas para colposcopia na atenção secundária.

Qualquer conduta deve ser discutida com o médico.



A Secretaria de Estado do Paraná fornece os kits para coleta de exame citopatológico do colo do útero.

Problemas com os laboratórios prestadores de análise de citologia de colo do útero e mama devem ser encaminhados através de ofício pelos municípios às Regionais de Saúde.



Obrigada!