

# Habilidades e técnicas para coleta de exame citopatológico Interpretação de resultados.

Candido Guilherme Döring

SESA

UFPr

[cgdoring@gmail.com](mailto:cgdoring@gmail.com)

# Epidemiologia do Ca de Colo

Localização	Casos Novos	%
Mama Feminina	48.930	28
<b>Colo do Útero</b>	<b>19.260</b>	<b>11</b>
Cólon e Reto	13.970	8
Traquéia, Brônquio e Pulmão	9.320	5
Estômago	8.230	4
Leucemias	4.220	2
Cavidade Oral	3.410	2
Pele Melanoma	3.050	2
Esôfago	2.610	1

# Mortalidade por CA de Colo no Brasil (2011)

- Região Norte: 10,2 / 100.000 mulheres
- Região Nordeste: 5,63 / 100.000
- Região Centro-Oeste: 5,29 / 100.000
- Região Sul: 4,19 / 100.000
- Região Sudeste: 3,55 / 100.000

# Números sub-estimados

- Há fortes evidências de que estes números sejam sub-estimados em 50%.

## **Principais causas**

- Sub registro do número de mortes;
  - Registro de morte por Cancer do útero;
  - Morte por causa mal definida.
- 
- SISCOLO (Sistema de informação do Colo do Útero)

# Finalidades do exame Citopatológico

- 1- Pesquisar células neoplásicas ou pré-neoplásicas do colo uterino, antes que progridam para carcinoma invasor;
- 2- Avaliação da microflora;
- 3- Auxílio na avaliação hormonal.

## Porcentagem de mulheres com CA de Colo segundo a dificuldade para consultar

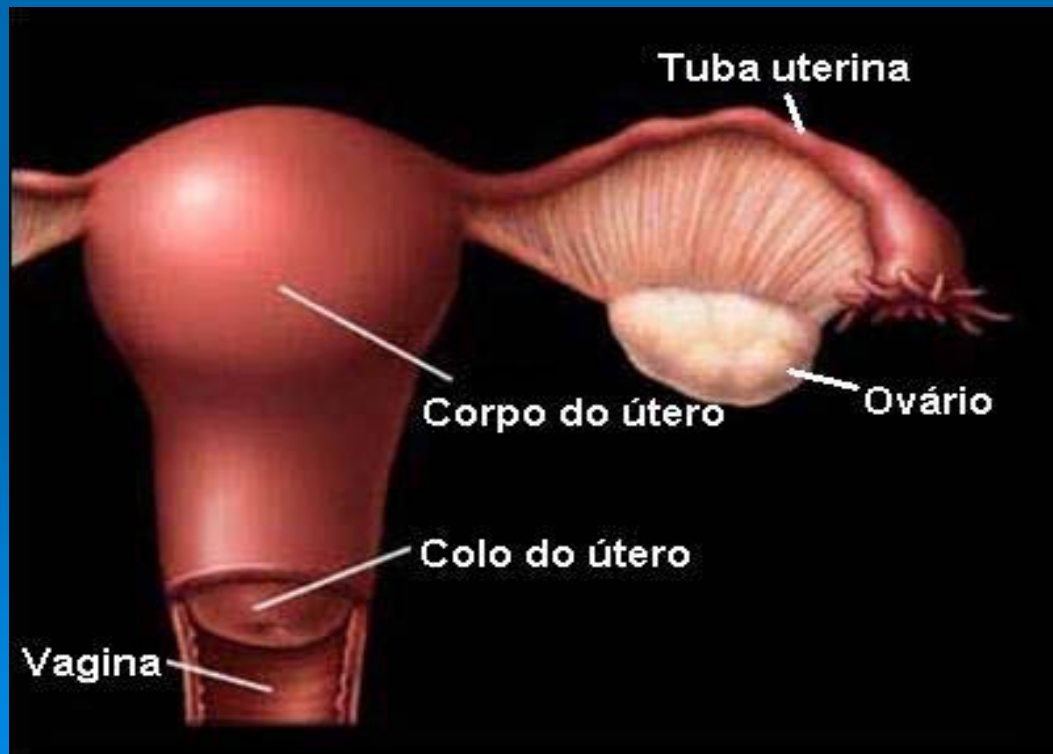
Dificuldade	Intraepitelial	Invasivo
Pessoais	63	43
Desmotivação/vergonha	87%	81%
Distância	19%	40%
Parentes/filhos	30%	28%
Trabalho fora de casa	29%	28%
Dinheiro/transporte	11%	14%
Serviço de Saúde	73	40
Médico não examina	60%	60%
Tempo de espera	48%	60%
Agendamento Tardio	47%	50%
Falta médico	42%	35%
Greve	7%	3%

# Periodicidade

- *O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres desde o início da atividade sexual, uma vez ao ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, (a cada três anos ?).*

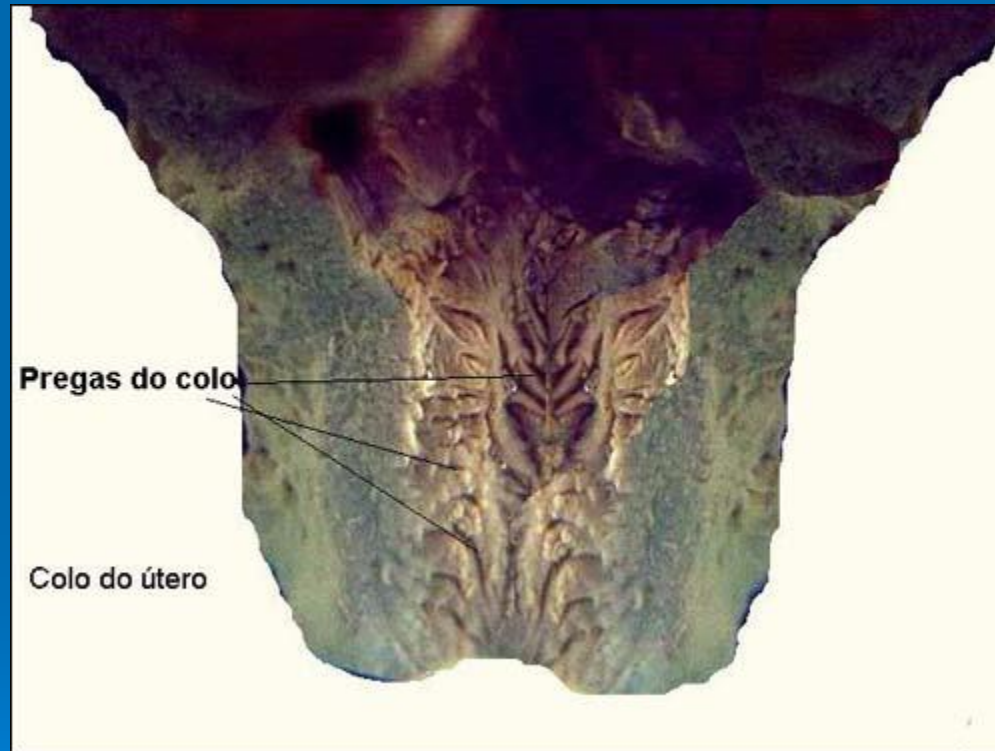
# Aspectos anatômicos

- O colo uterino é a porção fibromuscular inferior do útero, mede 3-4 cm de comprimento e 2,5 cm de diâmetro. Varia de tamanho e forma dependendo da idade, paridade e estado menstrual da paciente.

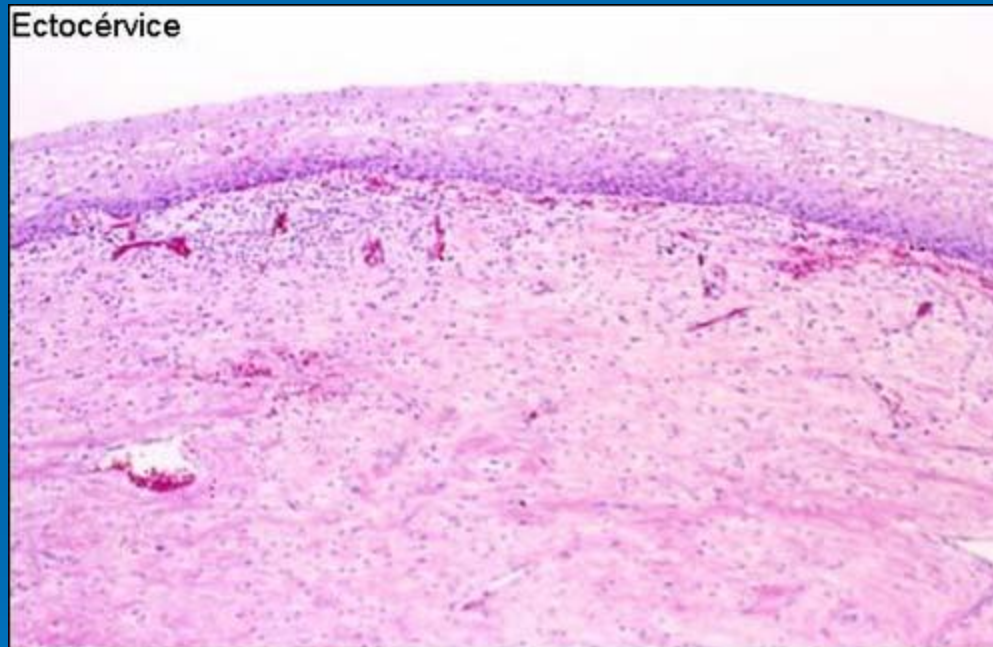




➤ Aspectos anatômicos do colo uterino  
(cérvice, cervix)

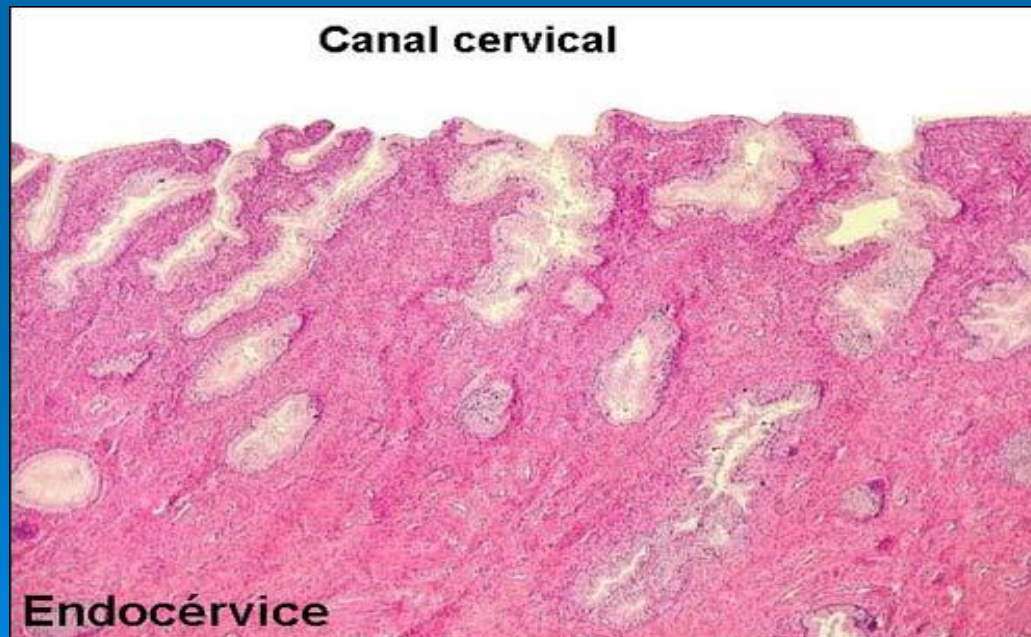


- A ectocérvix é recoberta por um epitélio escamoso estratificado róseo, consistindo de várias camadas de células;



As camadas de células intermediárias e superficiais do epitélio escamoso contêm glicogênio.

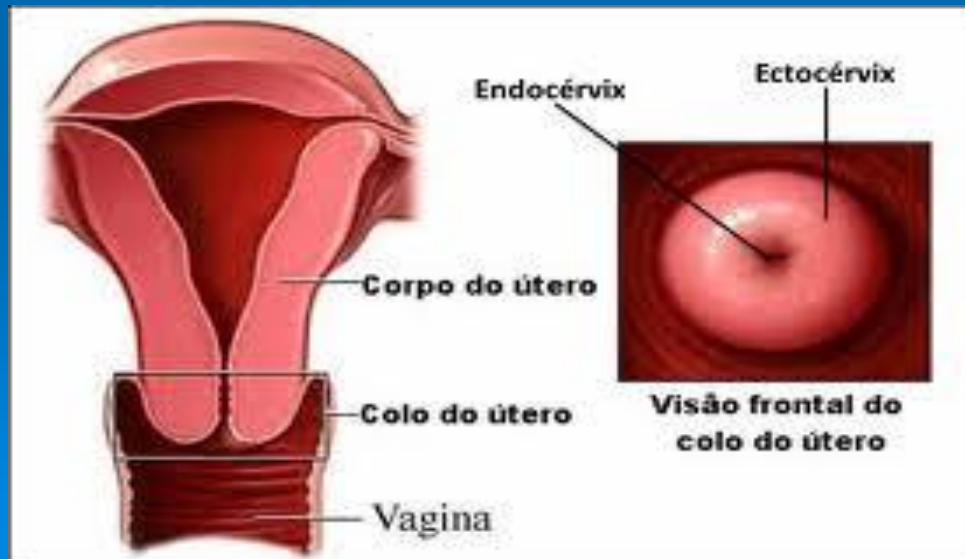
- A endocérvix é revestida por epitélio colunar avermelhado com uma única camada de células.



# JEC

( junção escamocolunar )

- O limite entre estes dois epitélios chama-se **Junção Escamocolunar** - JEC, que é uma linha que pode estar tanto dentro do canal cervical quanto na porção visível do colo, para dentro ou para fora do óstio, dependendo da condição hormonal da mulher, idade e paridade, entre outros fatores.





# Ectopia



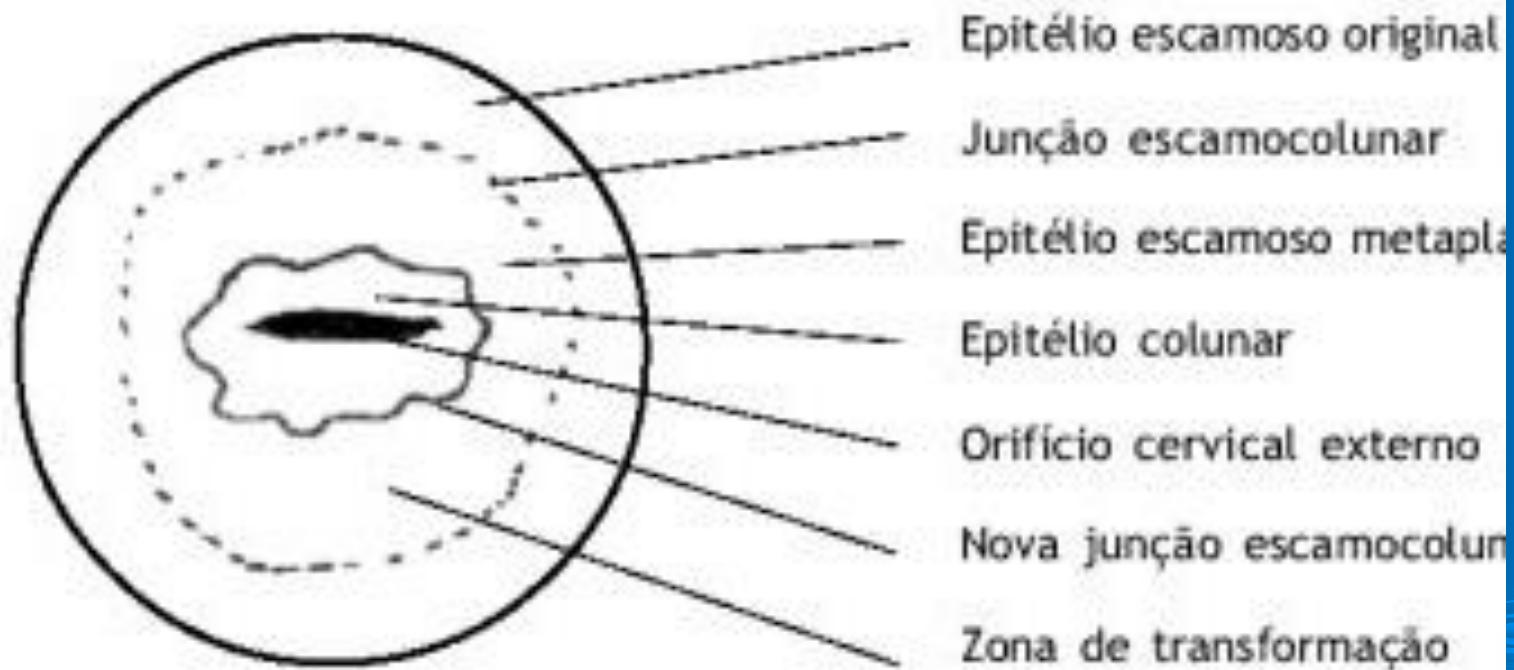
# Ectopia



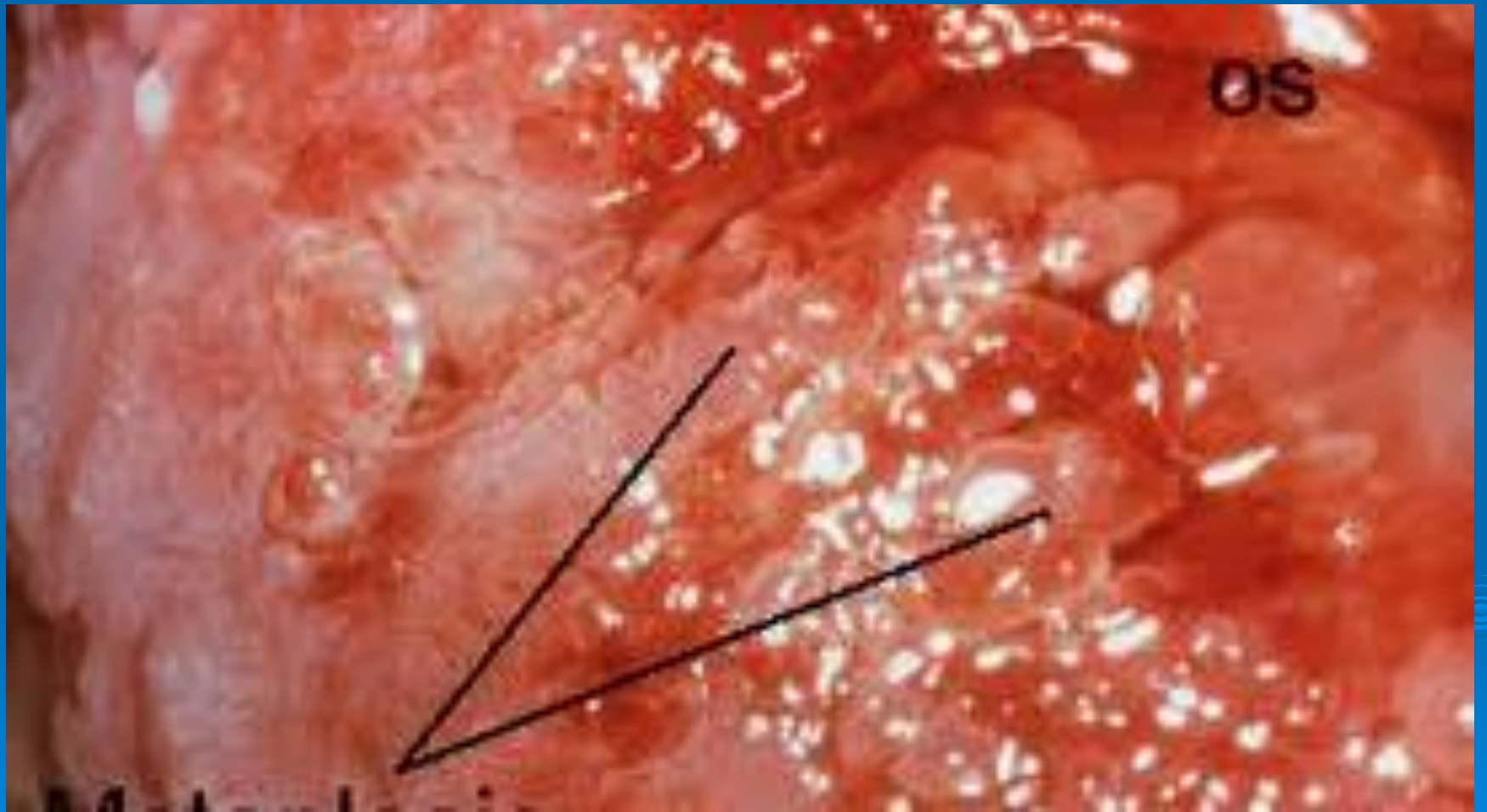
# Metaplasia

- O epitélio **endocervical** deslocado ou **evertido**, que invade a **ectocérvice**, fica exposto a condições freqüentemente adversas existentes na cavidade vaginal podendo sofrer agressão por agentes biológicos, como bactérias, fungos e vírus, ou por agentes físicos ou químicos, transformando-se, gradualmente, em **epitélio escamoso**.
- Este processo chama-se **metaplasia** e a área que sofreu todo esse processo chama-se "**zona de transformação**".
- Células de reserva: estão na base do epitélio colunar (JEC), alvo do HPV, origem de mais de 90% dos canceres de colo.





na esquemático da zona de transformação



# Coleta da Citologia Cervico Vaginal - Papanicolaou

- Para que o teste seja eficiente, o esfregaço cérvico-vaginal deve conter células representativas do ectocérvice e do endocérvice;
- As lesões malignas ou pré-malignas do colo do útero somente poderão ser detectadas se o esfregaço for de boa qualidade incluindo elementos representativos de todas as áreas de risco.
- A coleta inadequada é a maior causa de falsos resultados (neg: +/- 10%; posit: +/- 4%).

# Exame de papanicolaou

**Coleta**

**Interpretação**

**Condutas preconizadas**

**INCA 2011 2012**



# Histórico

- 1908/1910 – Schauestein e Rubin – relatos de lesões pré-neoplásicas na histopatologia;
- 1928 – Papanicolaou e Babes – pap test;
- 1945 – Primeiros programas de triagem;
- 1955 – Redução da mortalidade.

# Histórico



**BABES**



## American Journal of Obstetrics and Gynecology

Vol. 42

AUGUST, 1941

No. 2

### Original Communications

THE DIAGNOSTIC VALUE OF VAGINAL SMEARS IN  
CARCINOMA OF THE UTERUS\*

GEORGE N. PAPANICOLAOU, M.D., Ph.D., AND HERBERT F. JOHNSON, M.D.

# ANTES DE INICIAR A COLETA

- -Humanização;
- -Não estar menstruada;
- -Não ter tido relações sexuais há 2 dias;
- -Cremes, duchas...
- -Pacientes virgens, coleta só pelo médico;
- -Paridade e tamanho do espécúlo;
- -Gravidez ou suspeita;
- -Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis n.º 2, antes da coleta;
- -Deixar o fixador próximo à lâmina já identificada.

# Técnica da Coleta da Citologia

## Material necessário

- espéculo
- lâmina com uma extremidade fosca
- espátula de Ayre
- escova cervical
- par de luvas para procedimento
- formulário de requisição do exame
- lápis n.º 2 (para identificação da lâmina)
- máscara cirúrgica
- fixador apropriado
- recipiente para acondicionamento das lâminas;
- lençol para cobrir a paciente
- avental.





# Identificação da Lâmina



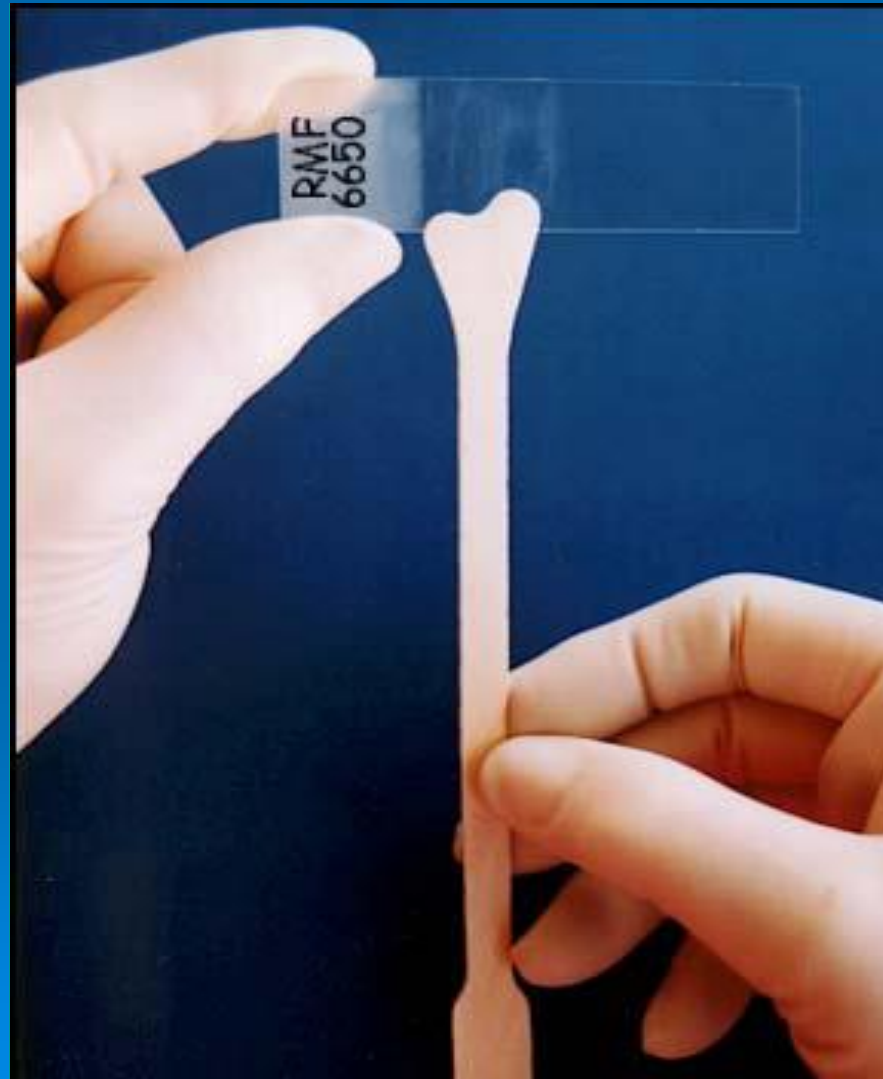


Expor bem o colo  
Procurar lesões, verrugas, etc

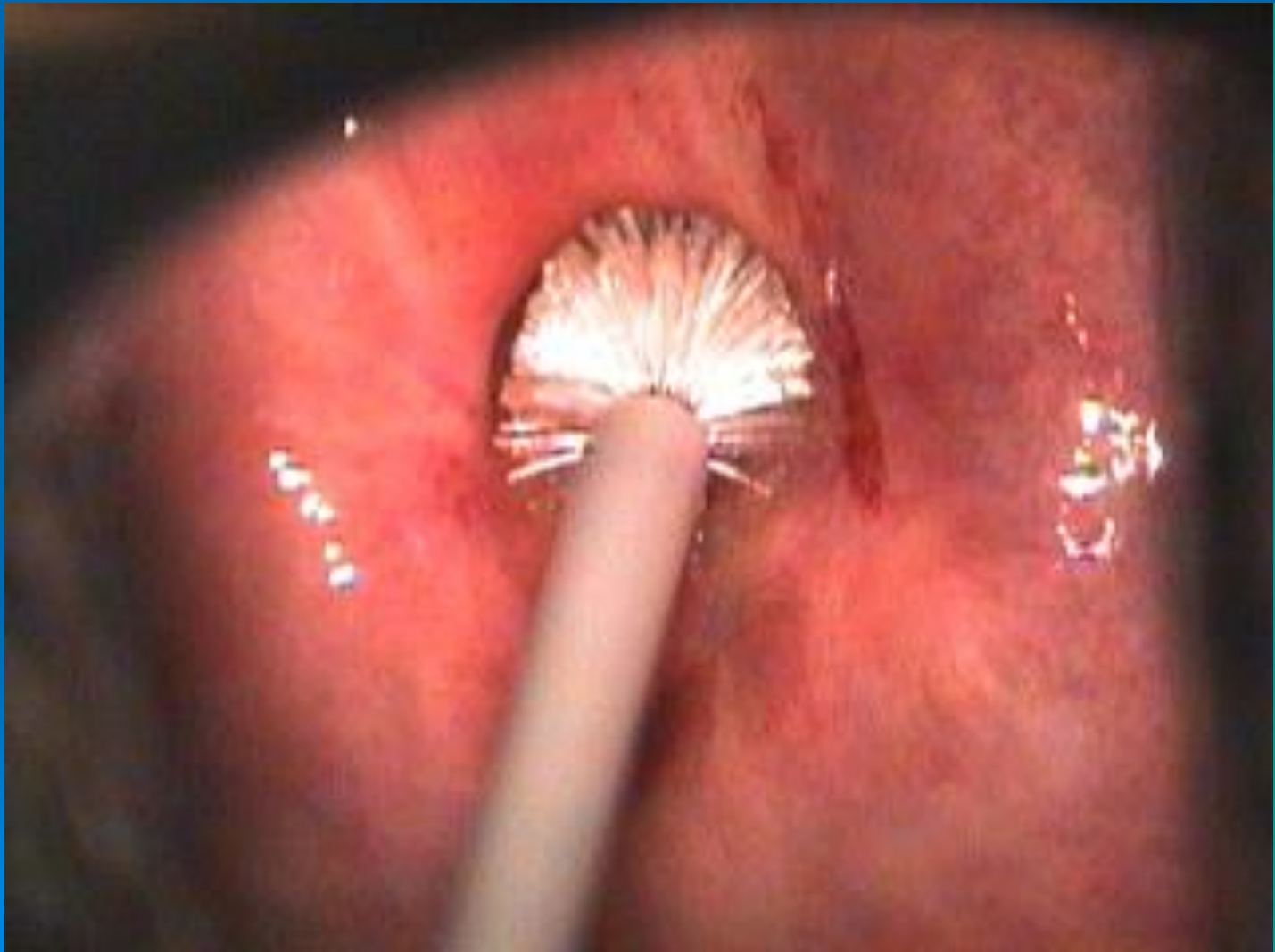
# Coleta da ectocérvice



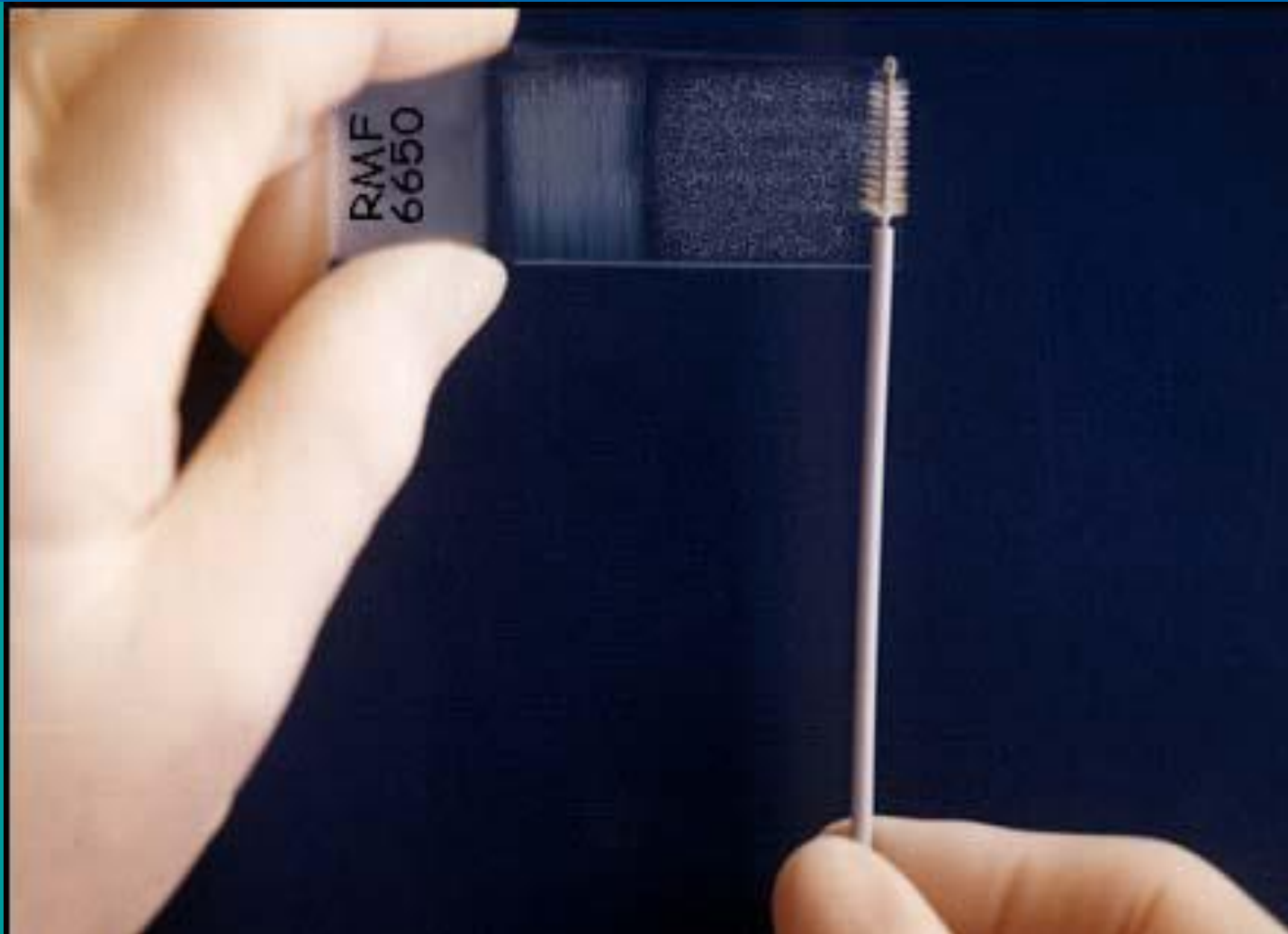
# Esfregação do raspado da ectocérvice



# Coleta Endocervical



# Esfregação do raspado Endocervical



# Outras orientações

- Nas pctes histerectomizadas, fazer a coleta com o lado arredondado da espátula de Ayre;
- Nas gestantes não há contraindicação da coleta endocervical, **mas orientar quanto ao sangramento.**
- A ectopia fisiológica das gestantes torna, na maioria das vezes, a coleta ectocervical satisfatória.

# Preenchimento da Requisição

## REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO

Viva Mulher - Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama

UF	CNES da Unidade de Saúde
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Unidade de Saúde	
<input type="text"/>	
Município	Prontuário
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

Cartão SUS			
<input type="text"/>			
Nome Completo da Mulher			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Nome Completo da Mãe			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Identidade	Apelido da Mulher	UF	CNPJ (CPF)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Órgão Emissor		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Data de Nascimento	Idade	Raça/cor	
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena	







# Adequabilidade da amostra

## Amostra insatisfatória para avaliação

É considerada insatisfatória a amostra cuja leitura esteja prejudicada pelas razões expostas abaixo, algumas de natureza técnica e outras de amostragem celular, podendo ser assim classificada (SHIRATA et al, 1998):

1. Material acelular ou hipocelular (menos de 10% do esfregaço).
2. Leitura prejudicada (mais de 75% do esfregaço) por presença de: sangue, piócitos, artefatos de dessecação, contaminantes externos ou intensa superposição celular.

**Recomendação:** a mulher deve repetir o exame entre seis e 12 semanas com correção, quando possível, do problema que motivou o resultado insatisfatório (A).

# Adequabilidade da amostra

## Amostra satisfatória para avaliação

Designa amostra que apresente células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua observação permita uma conclusão diagnóstica.

### Células presentes na amostra

Podem estar presentes células representativas dos epitélios do colo do útero:

- Células escamosas.
- Células glandulares (não inclui o epitélio endometrial).
- Células metaplásicas.

## DIAGNÓSTICO DESCRITIVO

DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE, NO MATERIAL EXAMINADO

### ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS

Inflamação

Metaplasia escamosa imatura

Reparação

Atrofia com inflamação

Radiação

Outros; especificar: \_\_\_\_\_

### MICROBIOLOGIA

*Lactobacillus sp*

Cocos

Sugestivo de *Chlamydia sp*

*Actinomyces sp*

*Candida sp*

*Trichomonas vaginalis*

Efeito citopático compatível com vírus do grupo *Herpes*

Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus*)

Outros bacilos

Outros; especificar: \_\_\_\_\_

### CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO

Escamosas:  Possivelmente não neoplásicas  
 Não se pode afastar lesão de alto grau

Glandulares:  Possivelmente não neoplásicas  
 Não se pode afastar lesão de alto grau

De origem indefinida:  Possivelmente não neoplásicas  
 Não se pode afastar lesão de alto grau

### ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS

Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)

Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III)

Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão

Carcinoma epidermóide invasor

### ATIPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES

Adenocarcinoma "in situ"

Adenocarcinoma invasor:  Cervical

Endometrial

Sem outras especificações

Sem outras especificações

OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS: \_\_\_\_\_

PRESENÇA DE CÉLULAS ENDOMETRIAIS (NA PÓS-MENOPAUSA OU ACIMA DE 40 ANOS, FORA DO PERÍODO MENSTRUAL)

Observações Gerais: \_\_\_\_\_

Data da liberação

\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Responsável pelo resultado

\_\_\_\_\_

CNPF (CPF)

\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Papanicolaou	OMS	Richart	Min. da Saúde	Bethesda
Classe I	Normal	*****	Dentro dos limites da normalidade	Normal
Classe II	Alterações Benignas	*****	Alterações reativas e/ou reparativas	Alterações celulares benignas
*****	*****	*****	ASCUS/AGUS	ASCUS/AGUS
*****	*****	*****	HPV	
Classe III	Displasia Leve	NIC I	NIC I	Lesão escamosa intraepitelial de baixo grau (LSIL)
	Displasia Moderada	NIC II	NIC II	
	Displasia Acentuada	NIC III	NIC III	Lesão escamosa intraepitelial de alto grau (HSIL)
Classe IV	Carcinoma <i>in situ</i>	Carcinoma <i>in situ</i>		
Classe V	Carcinoma escamoso invasor Adenocarcinoma	Carcinoma escamoso invasor Adenocarcinoma	Carcinoma escamoso invasor Adenocarcinoma	Carcinoma escamoso invasor Adenocarcinoma

# Exame citopatológico normal

## 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



# Exame citopatológico normal

Achados microbiológicos:

- *Lactobacillus sp.*
- *Cocos.*
- Outros bacilos.

São considerados achados normais. Fazem parte da microbiota e, na ausência de sinais e sintomas, sua presença não caracteriza infecção que necessite de tratamento (AGARWAL; SHARMA; ACHARYA, 2004).

Células escamosas atípicas de  
significado indeterminado

**ASC US**

Siscolo-Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: U.S OUVIDOR PARDINHO  
Município: CURITIBA  
Exame: 006-65444

Data da coleta: 03/05/2007  
UF: PR  
Nº do prontuário:

Nome: [REDACTED]  
Mãe: [REDACTED]  
Data do nascimento: 30/08/1976  
Endereço: [REDACTED]

Idade: 30  
Número: 258

Complemento:  
Município: CURITIBA  
Ponto de referência:

Bairro:  
UF: PR  
Telefone:

Laboratório: CENTRO DE PATOLOGIA DE CURITIBA  
Município: CURITIBA

CNPJ: 00.273.762/0001-61  
Data do recebimento: 08/05/2007

Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL  
Satisfatória

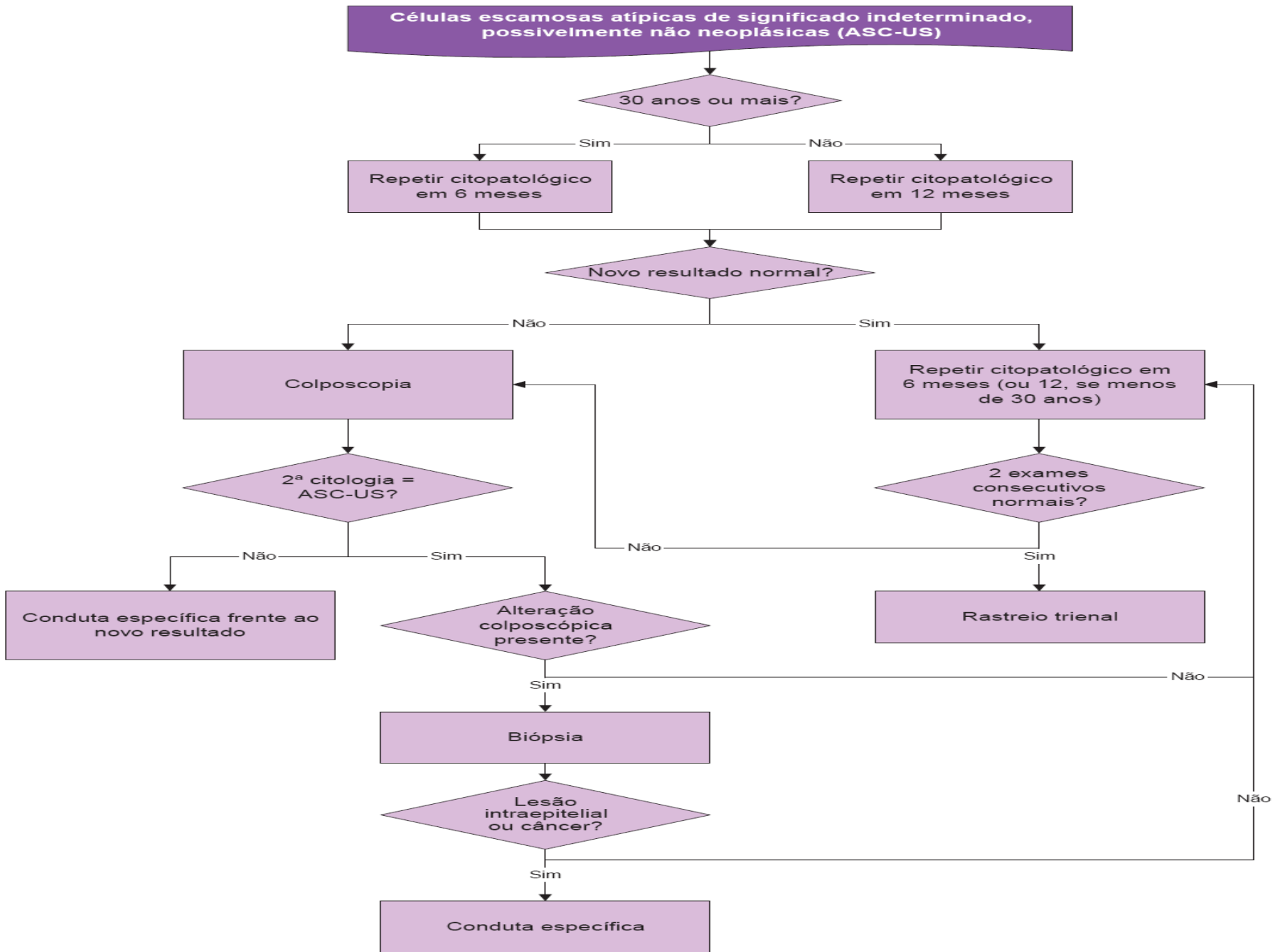
Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular, Metaplásico

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

**Microbiologia**  
Lactobacilos sp.

Conclusão

**Células atípicas de significado indeterminado**  
Escamosas: Possivelmente não neoplásicas



**Figura 1** – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de ASC-US

# **ASC H**

Células escamosas atípicas  
quando não se pode excluir lesão  
intraepitelial de alto grau

## Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: UMS MORADIAS BELEM

Data da coleta: 06/01/2010

Município: CURITIBA

UF: PR

Exame: 213-10

Nº do prontuário:

Nome: [REDACTED]

Mãe: [REDACTED]

Data do nascimento: 09/05/1973

Idade: 36

Endereço: [REDACTED]

Número: [REDACTED]

Complemento:

Bairro:

Município: CURITIBA

UF: PR

Telefone: [REDACTED]

Ponto de referência:

Laboratório: LABORCENTRO LTDA

CNPJ: 76.900.216/0001-75

Município: CURITIBA

UF: PR

Data do recebimento: 08/01/2010

## Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL

Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

## Microbiologia

Cocos.

## Conclusão

Células atípicas de significado indeterminado

Escamosas: Não se pode afastar lesão de alto grau

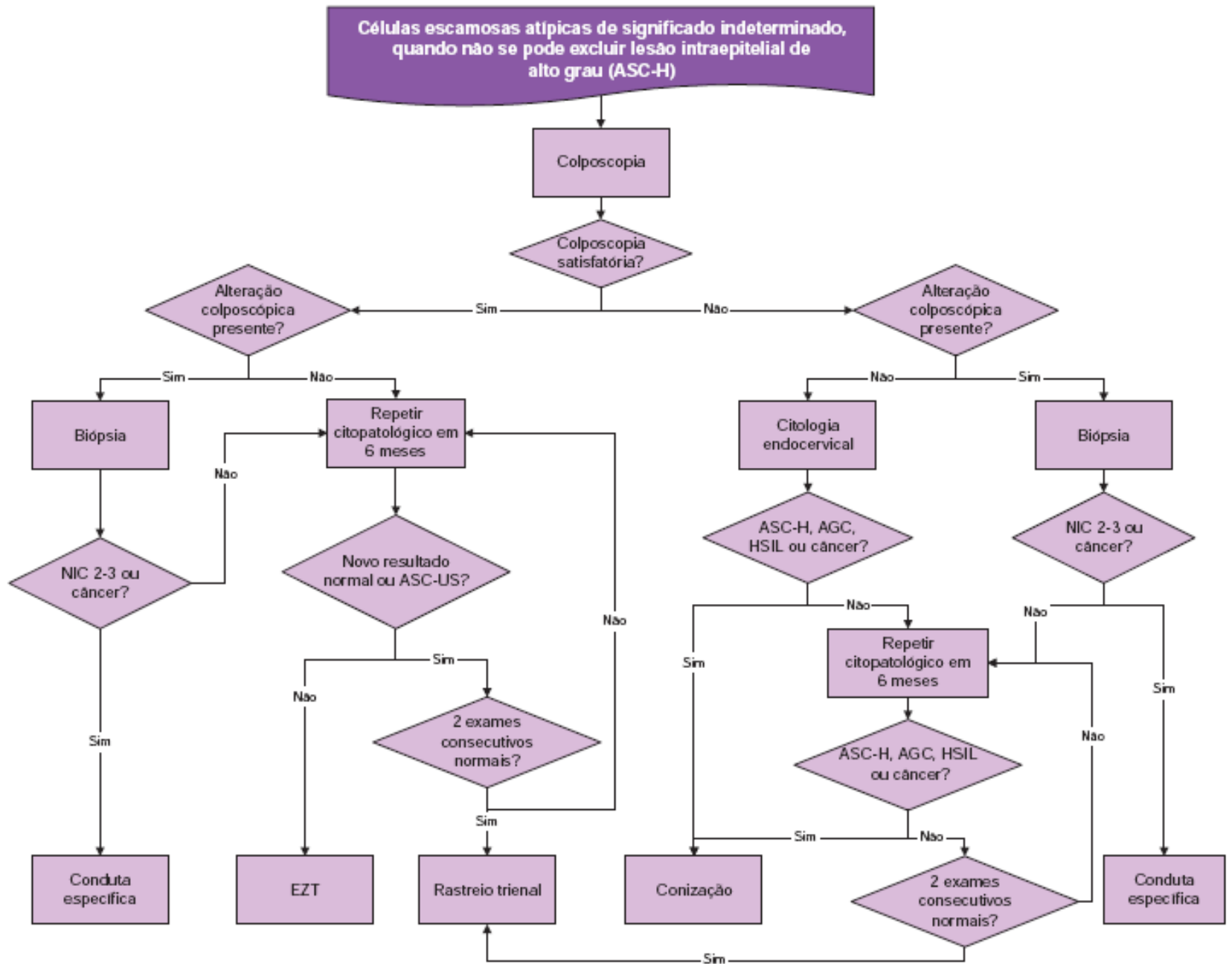


Figura 2 – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de ASC-H

# AGC

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



**Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero****Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero**

Unidade de Saúde: HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

Data da coleta: 13/09/2010

Município: CURITIBA

UF: PR

Exame: 10/2508

Nº do prontuário: 21188913

Nome: [REDACTED]

Mãe: [REDACTED]

Data do nascimento: 06/01/1979

Idade: 31

Endereço: \*

Número: \*

Complemento:

Bairro:

Município: CURITIBA

UF: PR

Telefone:

Ponto de referência:

Laboratório: HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

CNPJ: 75.095.679/0002-20

Município: CURITIBA

UF: PR

Data do recebimento: 13/09/2010

**Resultado do Exame****ADEQUABILIDADE DO MATERIAL**

Satisfatória

**Epitélios representados na amostra:** Escamoso, Glandular, Metaplásico**Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas:** Inflamação,**Microbiologia**

Lactobacilos sp.

**Conclusão****Células atípicas de significado indeterminado**

Glandulares: Possivelmente não neoplásicas

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: CENTRO SOCIAL RURAL  
Município: PAULO FRONTIN  
Exame: 010/8615574

Data da coleta: 10/06/2011  
UF: PR  
Nº do prontuário: 11004482

Nome: DULCE LUCIA DAVIES

Mãe: FRACH MARIA FRANZ

Data do nascimento: 10/08/1957

Idade: 53

Endereço: RUA

Número: 51

Complemento: CASA

Bairro: SUCRE

Município: PAULO FRONTIN

UF: PR

Telefone:

Ponto de referência:

Laboratório: CPD CITOLOGIA E PATOLOGIA DIAG. LTDA

CNPJ: 02.829.193/0001-13

Município: CURITIBA

UF: PR

Data do recebimento: 04/07/2011

Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL

Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular, Metaplásico

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

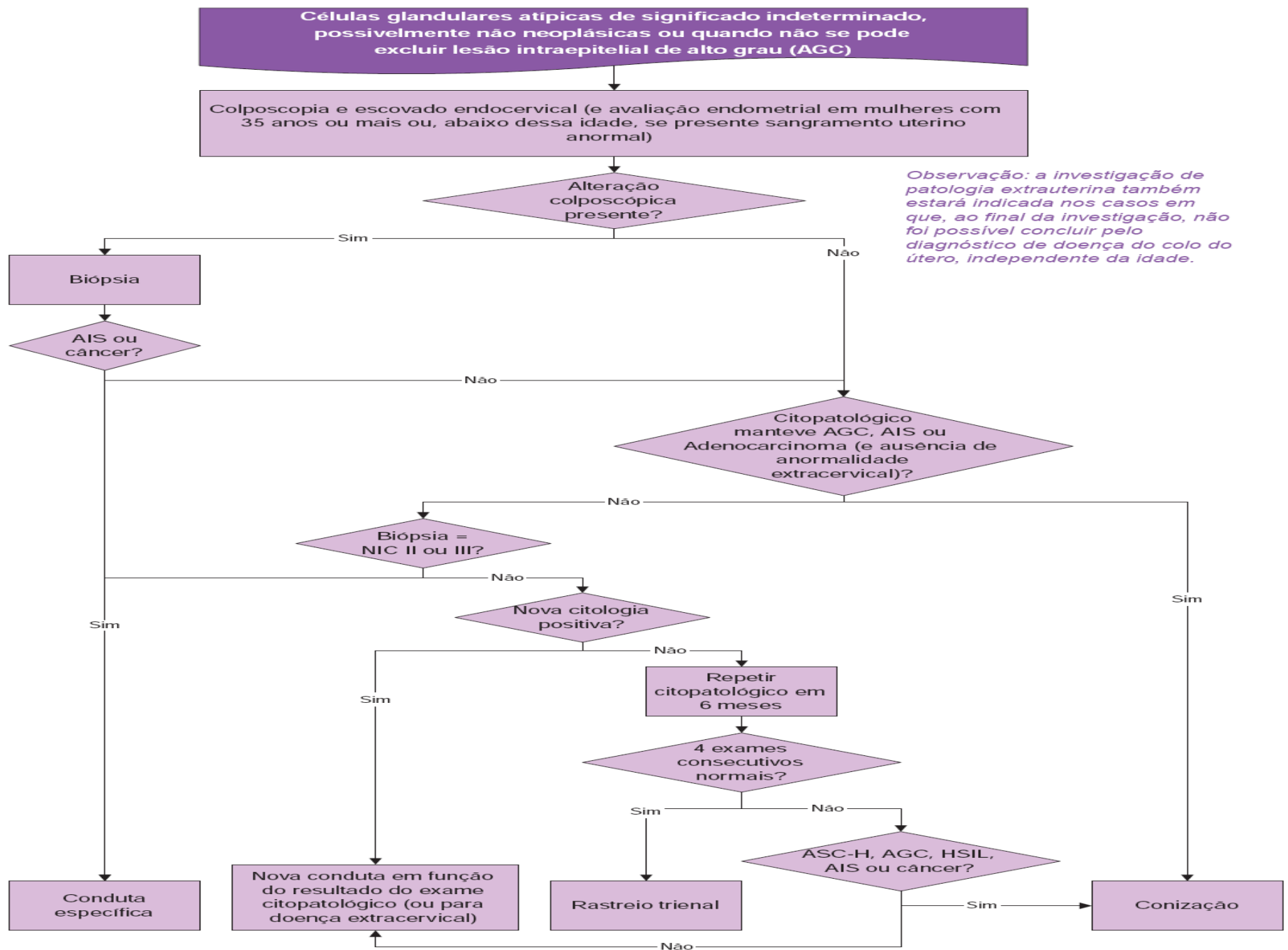
**Microbiologia**

Cocos, Bacilos.

Conclusão

**Células atípicas de significado indeterminado**

Glandulares: Não se pode afastar lesão de alto grau



**Figura 3** – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de AGC

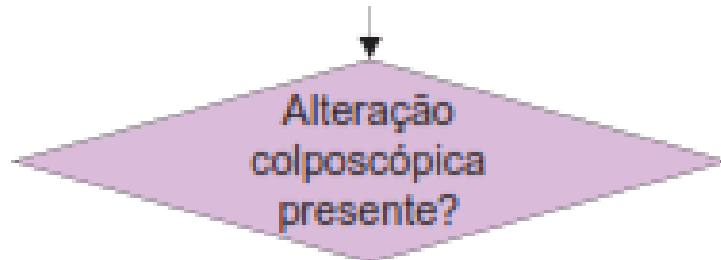
Células glandulares atípicas de significado indeterminado,  
possivelmente não neoplásicas ou quando não se pode  
excluir lesão intraepitelial de alto grau (AGC)



Colposcopia e escovado endocervical (e avaliação endometrial em mulheres com  
35 anos ou mais ou, abaixo dessa idade, se presente sangramento uterino  
anormal)

**Colposcopia Imediata**

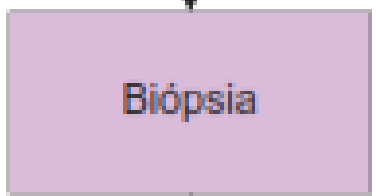
**Colher escovado endocervical exclusivo  
durante a colposcopia**



Alteração colposcópica presente?

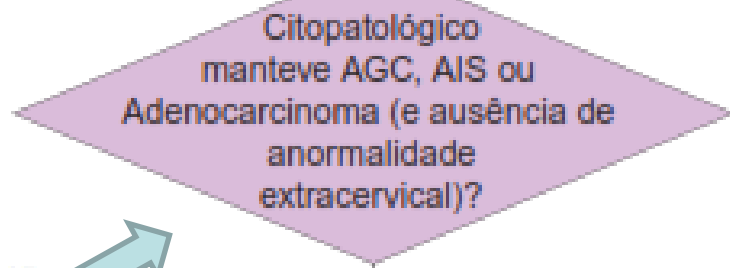
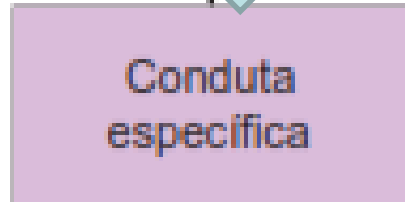
Sim

Não



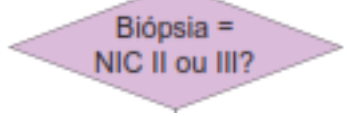
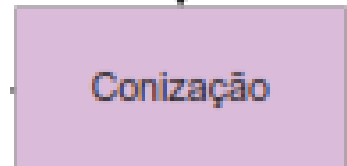
Não

Sim



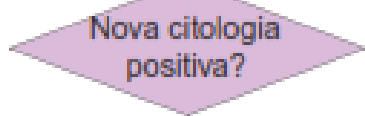
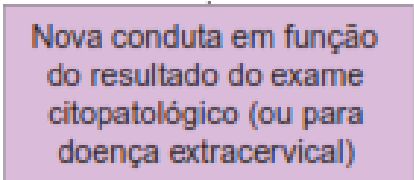
Sim

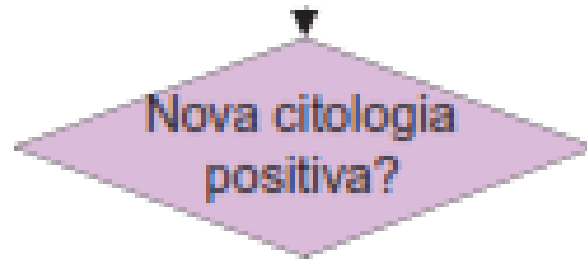
Não



Sim

Não





Nova citologia positiva?

- Não -

Repetir citopatológico em 6 meses

Conização

4 exames consecutivos normais?

Sim

Rastreio trienal

Sim

Nova conduta em função do resultado do exame citopatológico (ou para doença extracervical)

- Não -

ASC-H, AGC, HSIL, AIS ou câncer?

- Não -

# **Lesão Intraepitelial de Baixo Grau**

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudos do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: AVANÇADA UMBARÁ  
Município: CURITIBA  
Exame: 034-06-10621

Data da coleta: 16/12/2006  
UF: PR  
Nº do prontuário:

Nome: [REDACTED]  
Mãe: [REDACTED]  
Data do nascimento: 11/08/1955  
Endereço: [REDACTED]

Idade: 51  
Número: [REDACTED]

Complemento:  
Município: CURITIBA  
Ponto de referência:

Bairro: UMBARA  
UF: PR  
Telefone: [REDACTED]

Laboratório: ZNA ANATOMIA PATOLÓGICA  
Município: CURITIBA

CNPJ: 03.587.208/0001-47  
Data do recebimento: 19/12/2006

Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL  
Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

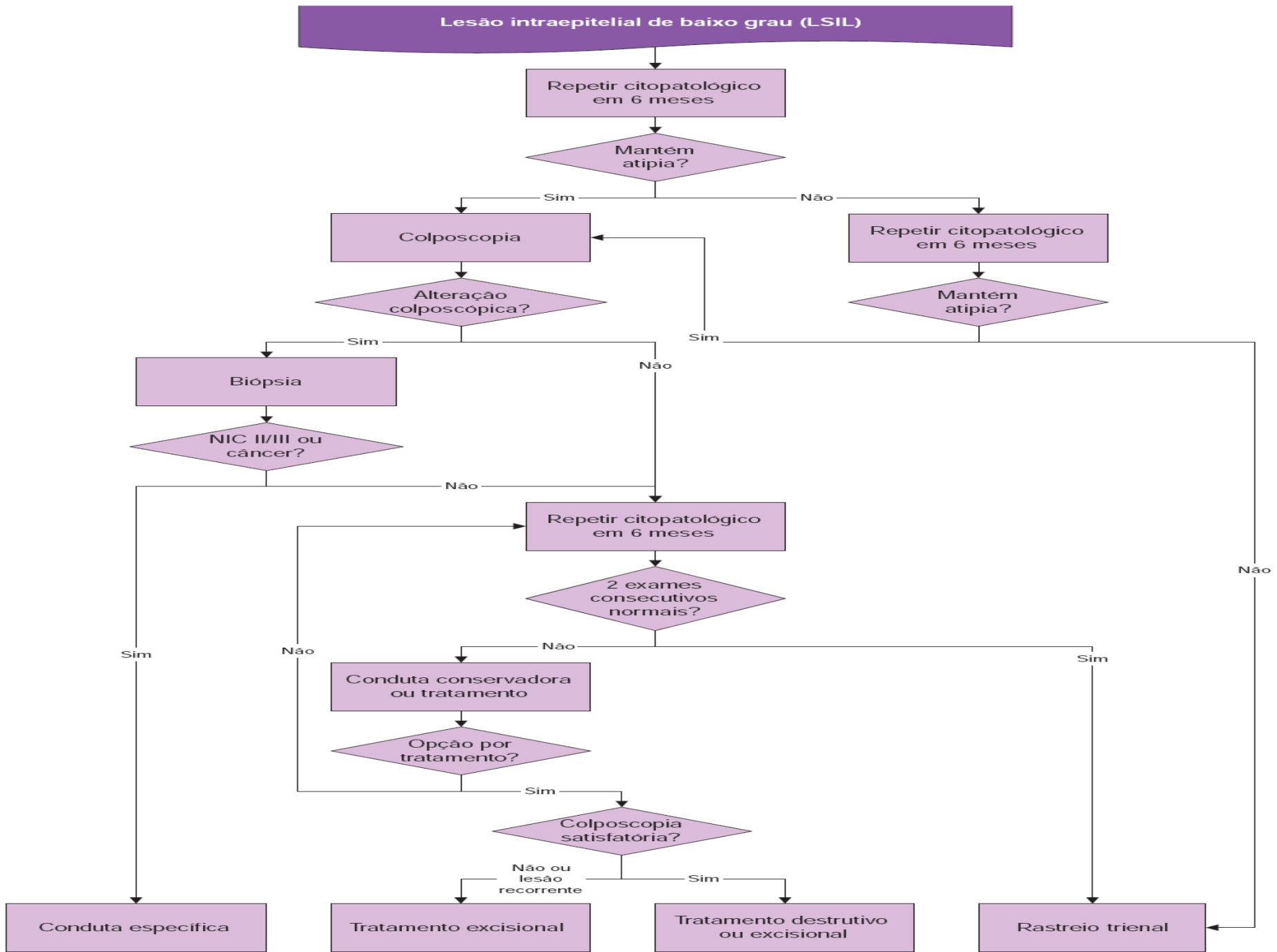
Microbiologia  
Lactobacilos sp.

Conclusão

**Atipias em células escamosas**

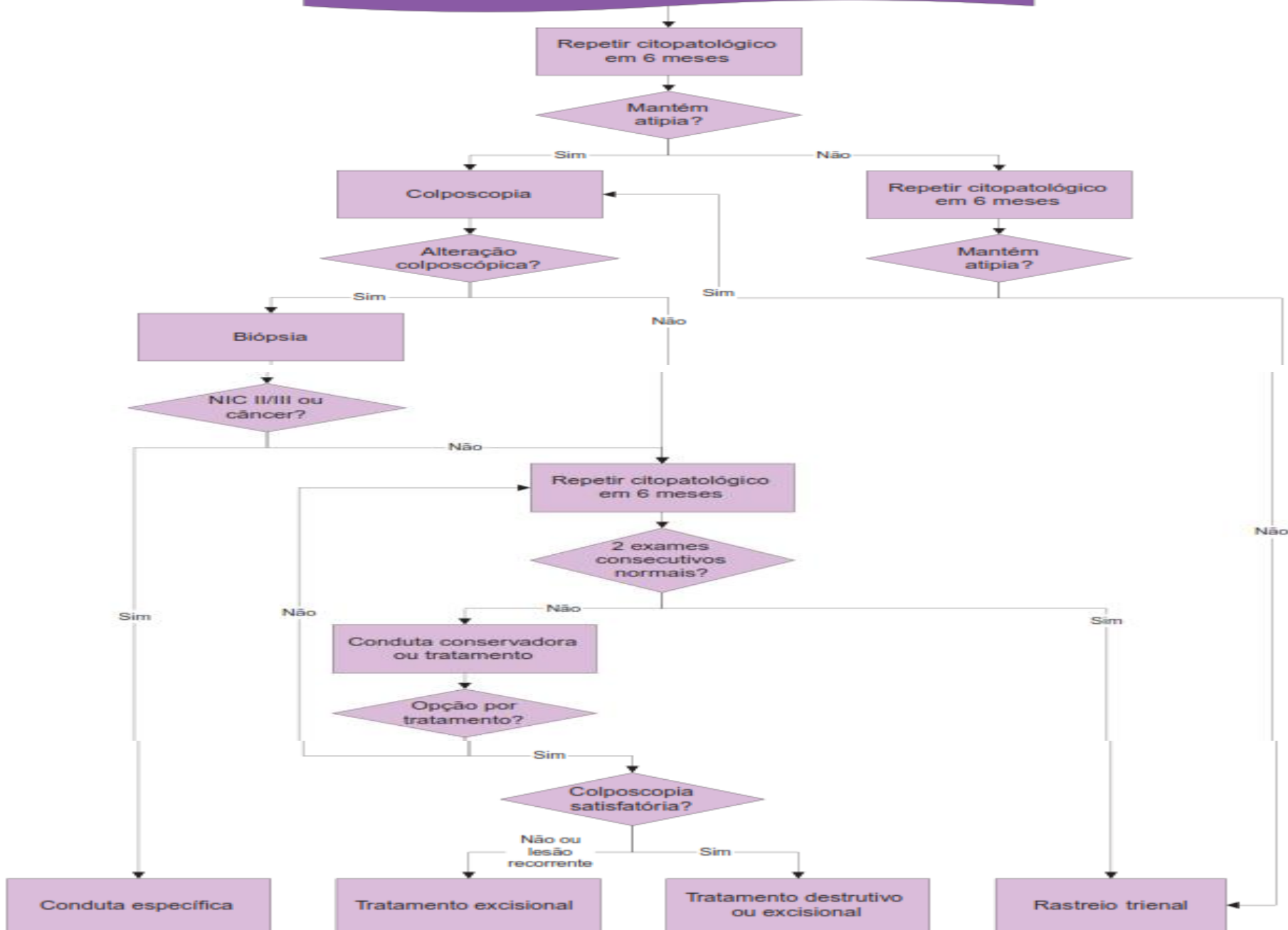
Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)





**Figura 5** – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de LSIL

# Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL)



Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: AVANÇADA UMBARÁ  
Município: CURITIBA  
Exame: 034-06-10621

Data da coleta: 16/12/2006  
UF: PR  
Nº do prontuário:

Nome: [REDACTED]  
Mãe: [REDACTED]  
Data do nascimento: 11/08/1955  
Endereço: [REDACTED]

Idade: 51  
Número: 17 [REDACTED]

Complemento:  
Município: CURITIBA  
Ponto de referência:

Bairro: UMBARA  
UF: PR  
Telefone: [REDACTED]

Laboratório: ZNA ANATOMIA PATOLÓGICA  
Município: CURITIBA

CNPJ: 03.587.208/0001-47  
Data do recebimento: 19/12/2006

Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL  
Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso

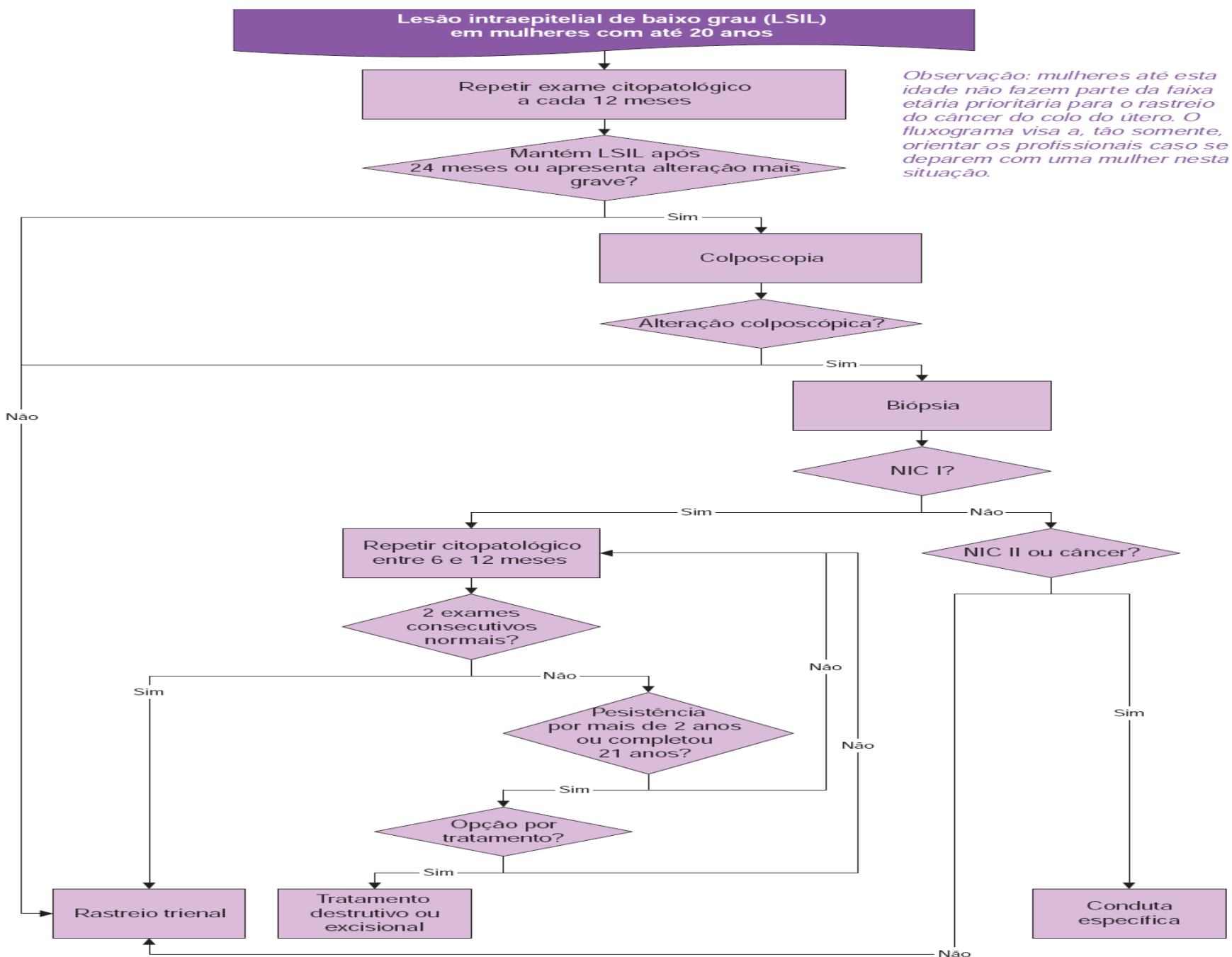
Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

Microbiologia  
Lactobacilos sp.

Conclusão

**Atipias em células escamosas**

Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)



**Figura 6** – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com até 20 anos com diagnóstico citopatológico de LSIL

# **Lesão Intrepitelial de Alto Grau**

HSIL

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

**Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero**

Unidade de Saúde: HOSPITAL ERASTO GAERTNER  
Município: CURITIBA  
Exame: 0613216C

Data da coleta: 10/11/2006  
UF: PR  
Nº do prontuário:

Nome:  
Mãe: -  
Data do nascimento: 01/01/1945  
Endereço: -  
Complemento: -  
Município: CURITIBA  
Ponto de referência:

Bairro: -  
Idade: 62  
Número: -  
UF: PR  
Telefone:

Laboratório: HOSPITAL ERASTO GAERTNER  
Município: CURITIBA

CNPJ: 76.591.049/0001-28  
Data do recebimento: 15/11/2006

**Resultado do Exame**

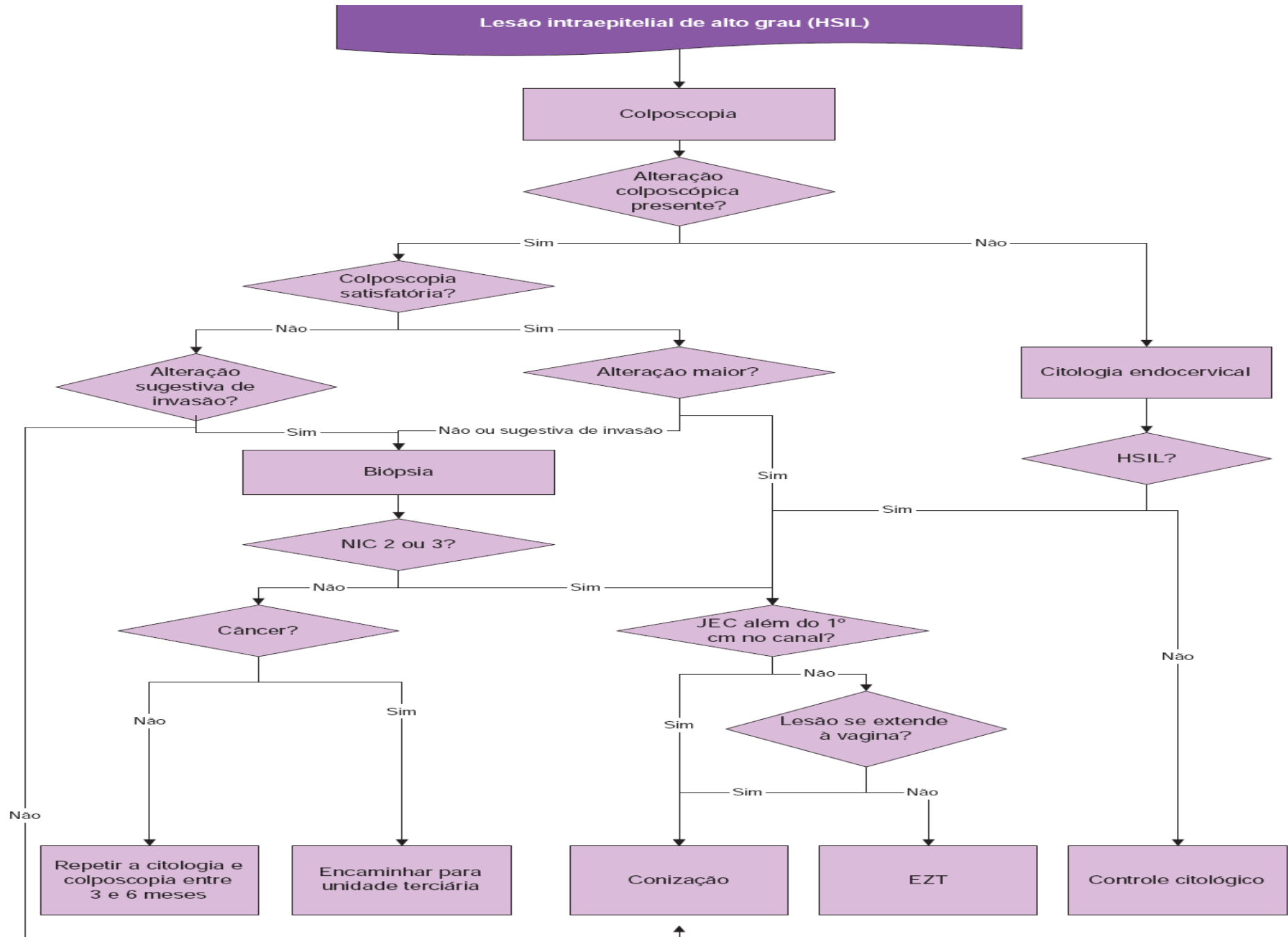
ADEQUABILIDADE DO MATERIAL  
Satisfatória

**Epitélios representados na amostra:** Escamoso

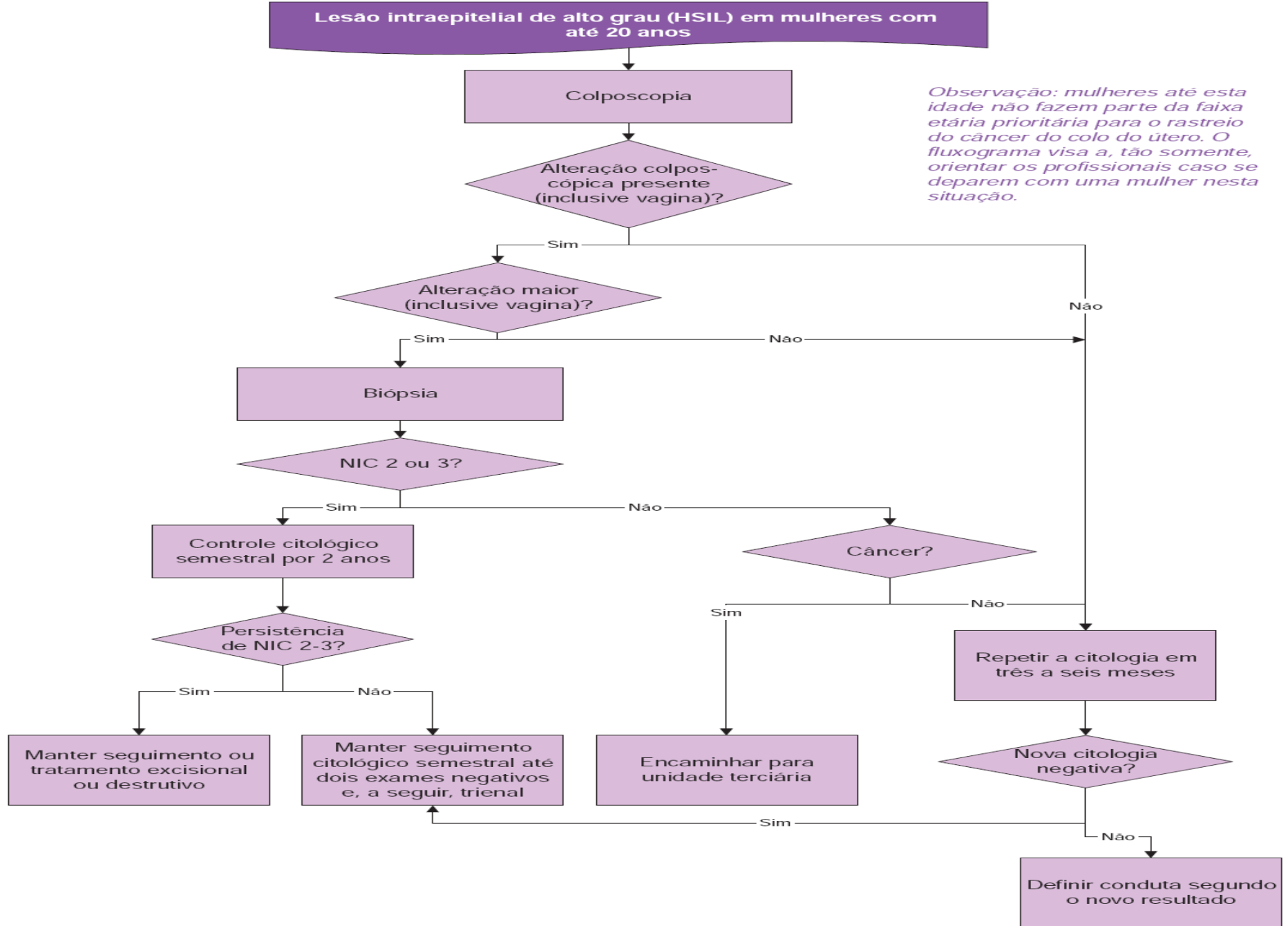
**Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas:**  
Atrofia com inflamação.

**Conclusão**

**Atipias em células escamosas**  
Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III)



**Figura 7** – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de HSIL



*Observação: mulheres até esta idade não fazem parte da faixa etária prioritária para o rastreamento do câncer do colo do útero. O fluxograma visa a, tão somente, orientar os profissionais caso se deparem com uma mulher nesta situação.*

**Figura 8** – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com até 20 anos com diagnóstico citopatológico de HSIL



# **Carcinoma Invasor**

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

Data da coleta: 16/10/2006

Município: CURITIBA

UF: PR

Exame: 06/2521

Nº do prontuário: 20652047

Nome: [REDACTED]

Mãe: [REDACTED]

Data do nascimento: 30/01/1969

Idade: 37

Endereço: [REDACTED]

Número: [REDACTED]

Complemento: \*

Bairro: [REDACTED]

Município: PARANAGUA

UF: PR

Telefone:

Ponto de referência: \*

Laboratório: HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR

CNPJ: 75.095.679/0002-20

Município: CURITIBA

UF: PR

Data do recebimento: 16/10/2006

Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL

Satisfatória

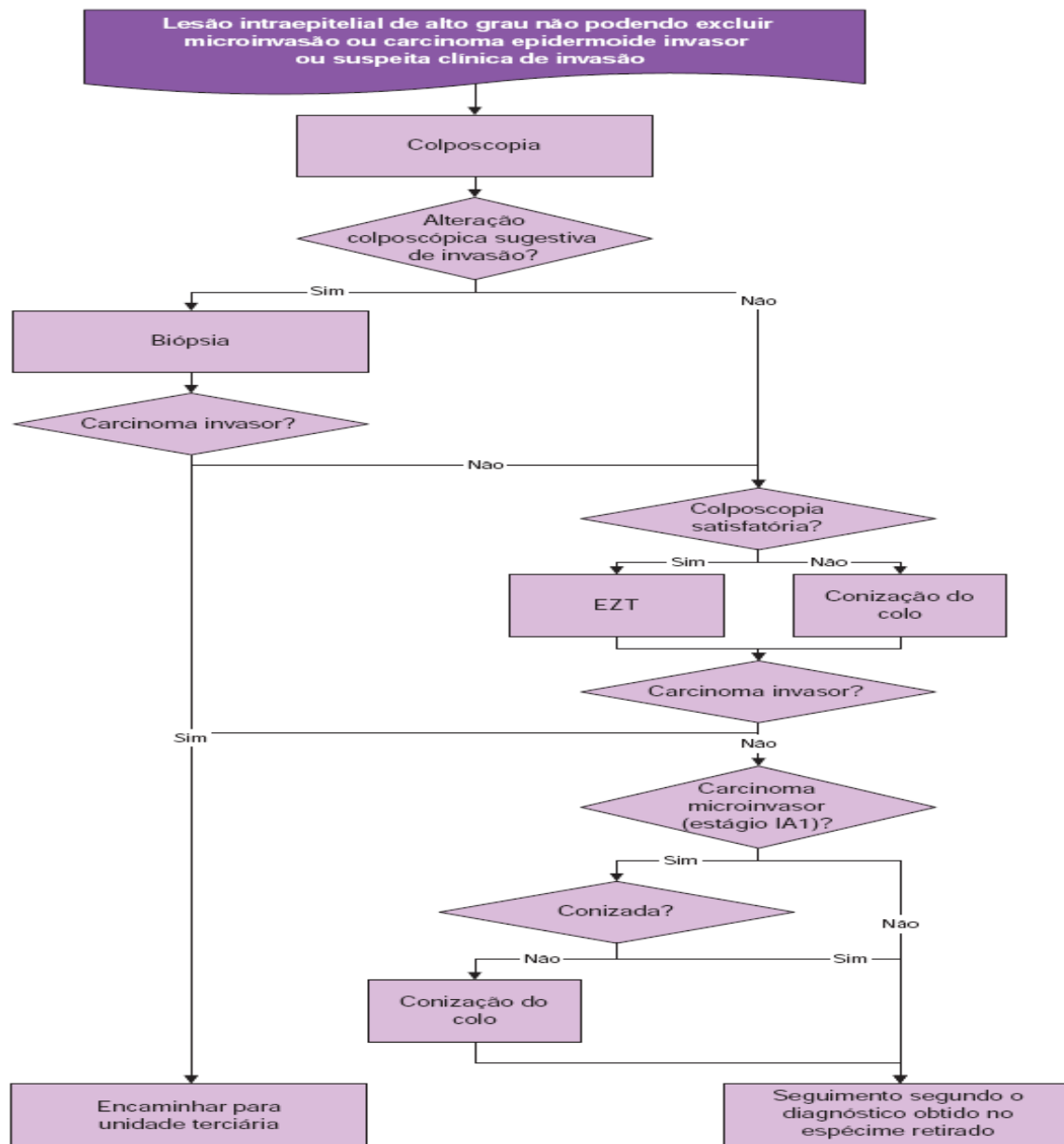
Epitélios representados na amostra: Metaplásico

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

Conclusão

Atipias em células escamosas

Carcinoma epidermóide invasor



AdenoCa

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: HOSPITAL ERASTO GAERTNER  
Município: CURITIBA  
Exame: 0807119C

Data da coleta: 23/06/2008  
UF: PR  
Nº do prontuário:

Nome: [REDACTED]  
Mãe: [REDACTED]  
Data do nascimento: 01/12/1945  
Endereço: [REDACTED]  
Complemento:  
Município: ARAUCARIA  
Ponto de referência:

Idade: 62  
Número: [REDACTED]  
Bairro: [REDACTED]  
UF: PR  
Telefone: [REDACTED]

Laboratório: HOSPITAL ERASTO GAERTNER  
Município: CURITIBA

CNPJ: 76.591.049/0001-28  
Data do recebimento: 23/06/2008

Resultado do Exame

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL  
Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

Microbiologia  
Lactobacilos sp.

Conclusão

**Atipias em células glandulares**  
Adenocarcinoma invasor: sem outras especificações

Obs. Gerais: Esfregaco hipotrofico

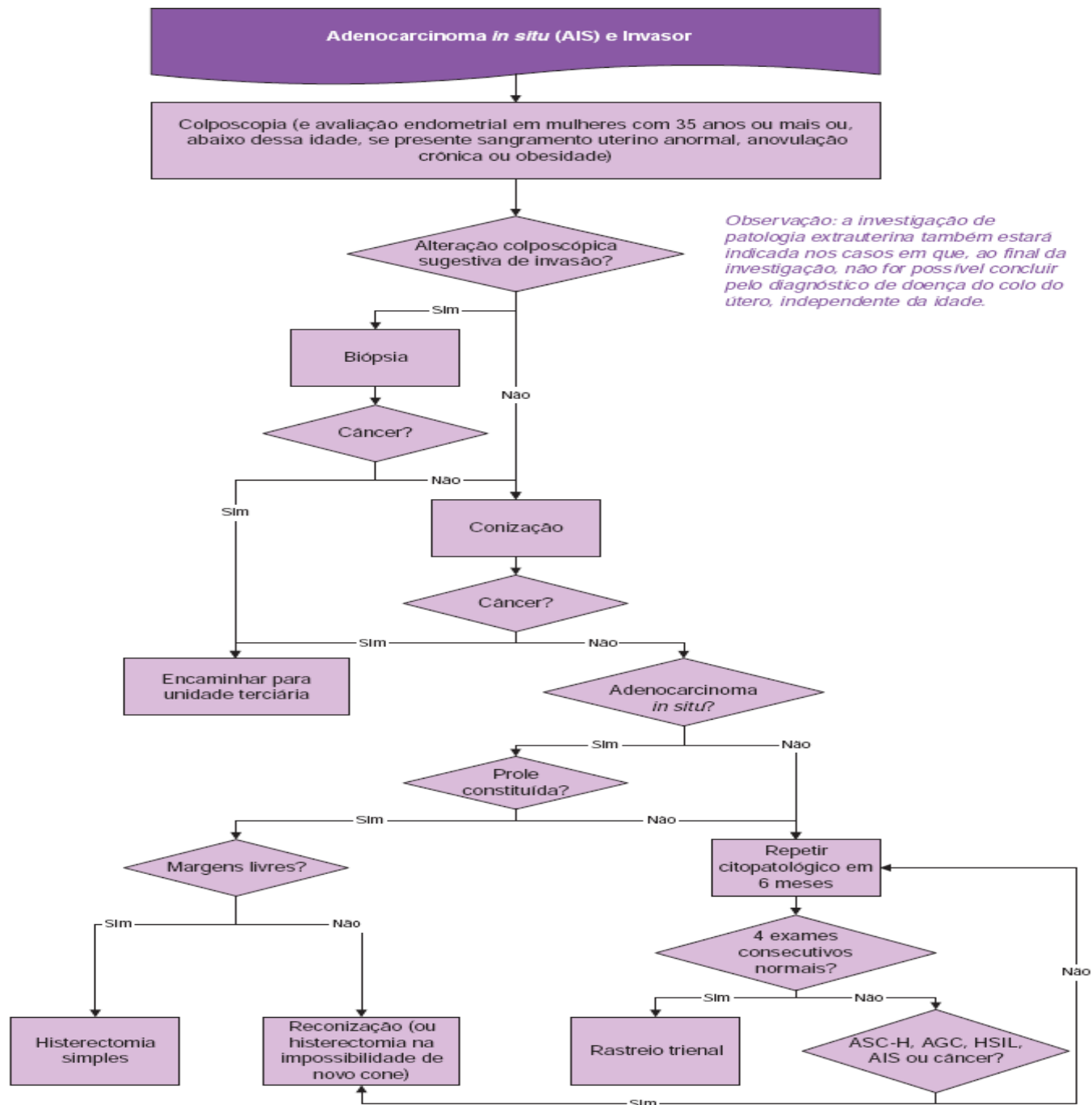


Figura 10 – Fluxograma de recomendações de condutas para mulheres com diagnóstico citopatológico de AIS/invasor

