



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO.

ORIENTAÇÕES PARA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL (TC – 106º OPAS/OMS-SES-PE)

Leticia Katz

- Consultora local do 106º TC para o câncer do colo do útero
- Médica Citopatologista, Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Citopatologia (2013-2016), Atual Diretora de Programa de Saúde Pública, Membro da Academia Internacional de Citologia (MIAC)
 - Doutoranda em Gestão Pública pela FIOCRUZ - PE
 - Mestre em Saúde Materna e Infantil pelo IMIP

- **Método** = Citologia
- **Periodicidade** = Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos.

O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual.

Os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade.

Paciente com histerectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento.

- **População Alvo** = 25 a 64 anos

- Não usar creme vaginal, ducha, nem realizar exame de USG transvaginal 48h antes do exame;
- Não ter relações sexuais 24h antes do exame;
- Não estar menstruada;
- Pacientes com sangramento ininterrupto devem ser examinadas e colhido material, pois podemos estar diante de um carcinoma invasor;
- Melhor período para a coleta é entre o 15^o e 25^o dia do ciclo.
- A citologia não deve ser colhida até seis a oito semanas do pós parto se possível, para permitir a cicatrização.

- Inserção no SISCAN = número do protocolo
- Número do cartão SUS
- Nome da Paciente
- Nome da mãe
- Data de nascimento
- Última menstruação
- Queixas clínicas relevantes
- Uso de contraceptivos orais, combinados ou progestágenos; DIU
- Uso de terapia de reposição hormonal
- Resultados prévios de citopatológicos ou histopatológicos
- Tratamentos prévios (cauterização, cirurgias quimio/radioterapia)
- Dados macroscópicos do colo/vagina
- Data da coleta e coletor

- Lápis grafite para identificação dos dados da paciente na parte fosca
- Lâmina com parte fosca e polida, previamente limpas e desengorduradas (gaze umedecida de álcool)

Iniciais Ex.: Maria Lúcia Tavares = **MLT**

Unidade de saúde

Número do prontuário

- Espéculos “P”, “M” e “G”
- Espátula de Ayre
- Escovinha endocervical
- Tubetes de plástico ou caixas para acondicionamento (madeira ou plástico)

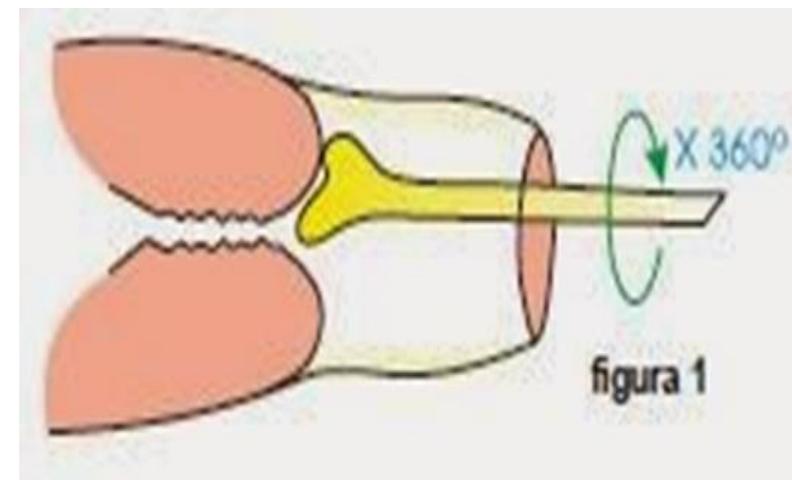
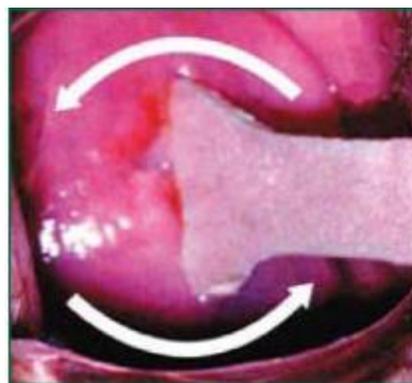


- Introdução de espéculo adequado sem lubrificantes, ou lubrificados com água
- Retirar o excesso do conteúdo vaginal, caso exista

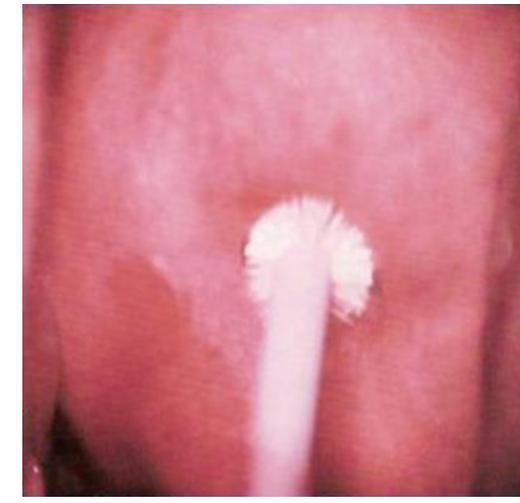
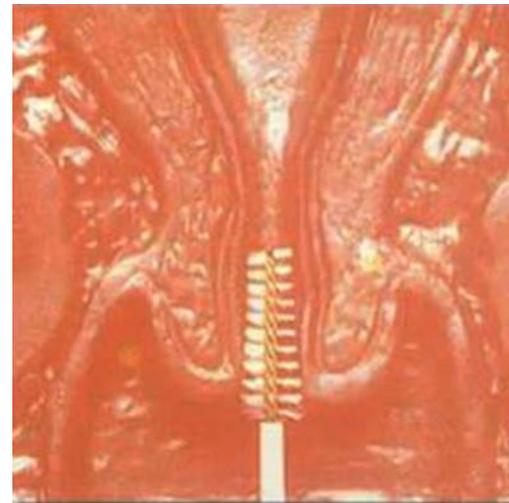
Ectocérvice = Espátula de Ayre

Encaixar a parte da espátula com reentrância no OCE e girar 360° firme e delicadamente.

A espátula é deixada em repouso sobre o espéculo e imediatamente é realizada a colheita do material endocervical



Endocérvice = escovinha descartável é inserida no canal endocervical através do orifício cervical externo sendo executada uma rotação completa de 360° e depois um movimento de vai e vem, com cuidado para não traumatizar a mucosa, evitando sangramento



A coleta do exame citopatológico em mulheres menopausadas pode ser prejudicada pela diminuição do conteúdo vaginal e orifício cervical estreitado. O uso de estrogênios local pode melhorar essa condição e proporcionar uma amostra de boa qualidade e com celularidade representativa.

A estrogenização deve ser feita por meio da via vaginal durante 21 dias com creme de:

- estrogênios conjugados em baixa dose (0,5 g de um aplicador, o que contém 0,3 mg do princípio ativo) ou,
- estriol vaginal, um grama com aplicador vaginal toda noite.

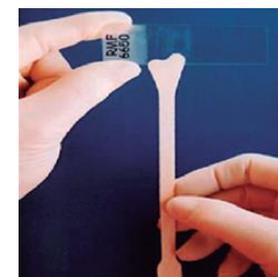
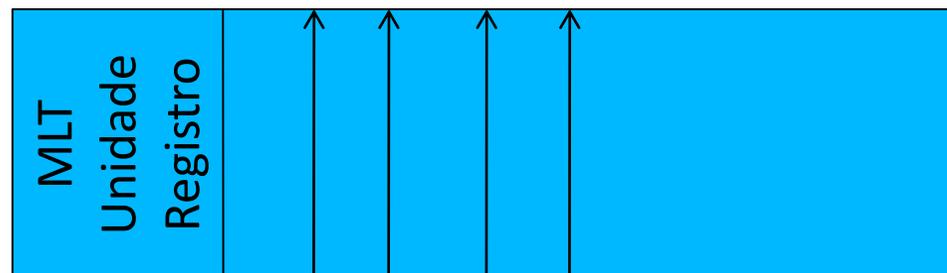
A nova citologia será coletada entre cinco a sete dias após a parada do uso.

- **Histerectomizadas:** utiliza-se apenas a espátula de Ayre através do raspado da cúpula e parede vaginal
- **Gestantes:** embora originalmente a escova endocervical não seja recomendada em gestantes, ela é segura quando utilizada adequadamente

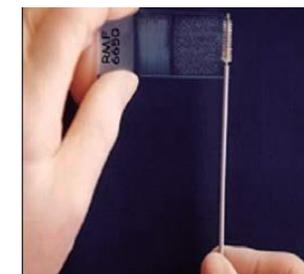
A coleta do fundo de saco posterior da vagina é importante para mulheres na peri e menopausa para o diagnóstico de câncer de endométrio, ovário e trompas (Coleta tríplice). Utilizar a extremidade arredondada da espátula e raspar suavemente

DISPOSIÇÃO DO MATERIAL COLETADO NA LÂMINA

- A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido transversal, na metade superior da lâmina próxima a região fosca.



- O material retirado da endocérvice deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal.



- A amostra da parede vaginal em pacientes histerectomizadas deve ser colocada na lâmina, no sentido longitudinal.

MLT Unidade Registro	

- A fixação do material deve ser imediata (<10 segundos), ou seja logo, que o material da ectocérvice e da endocérvice forem coletados e dispostos na lâmina.

- Álcool etílico a 95 % (Etanol)

Fixador ideal, o absoluto também é indicado, mas é mais caro. Prazo mínimo para fixação é de 15 minutos, o ideal entre a coleta e a chegada no laboratório para processamento são 10 dias, não devendo ultrapassar duas semanas. Em períodos mais longos, deve-se trocar o álcool. Não é o meio de fixação indicado para o transporte.



- Polietilenoglicol: spray ou em gotas

Gotas : pingar 3 ou 4 gotas sobre o material. Deixar secar ao ar livre até a formação de um película leitosa e opaca na superfície da lâmina.

Spray: pulverizar o esfregaço a uma distância de 15 a 20 cm formando uma película em todo esfregaço. Deixar secar ao ar livre.





GOVERNO DO ESTADO

PERNAMBUCO

MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO.