	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 16	POP nº 16 Rev: 12/04/2022	Versão: 03 Páginas: 05
	Coleta de exame preventivo do câncer de colo de útero (Papanicolaou)		
Objetivos	• Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta do exame citopatológico de colo de útero; • Aprimorar a segurança da paciente, minimizando erros no exame ginecológico e na coleta de exame;		
Agentes	Profissionais de Saúde Capacitados, Médicos e Enfermeiros.		
Materiais Necessários	• Maca ginecológica; • Escada de dois degraus; • Mesa auxiliar; • Foco de luz; • Lençol de maca e lençol de papel; • Requisição do exame Citopatológico devidamente preenchida; • Lâmina com extremidade fosca; • Espátula de Ayres; • Escova cervical; • Espéculo descartável tamanhos P, M ou G; • Gaze; • Par de luvas descartáveis; • Lápis para identificação da lâmina; • Avental descartável; • Lixeira comum e lixeira para contaminados; • Porta lâmina com ranhura com etiqueta para identificação; • Solução para fixar (álcool absoluto).		

Processos

DEFINIÇÃO:

O exame preventivo do câncer de colo de útero (Papanicolaou) é a principal estratégia para detectar lesões precursoras e realizar o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero. Consiste na escamação de células da superfície externa e interna do colo de útero, com espátula de Ayres e escovinha cervical. Este material é analisado em laboratório de citopatologia.

INDICAÇÃO:

O Ministério da saúde preconiza que indispensavelmente as mulheres de 25 a 64 anos que têm ou já tiveram atividade sexual realizem o exame. Após duas coletas anuais com resultados normais, a coleta pode ser de 2 em 2 anos.

Para maior segurança do diagnóstico, a SMS de Brusque amplia a oferta do exame, sem definição de faixa etária, ampliando para todas as mulheres com vida sexualmente ativa e com a periodicidade anual.

Importante!

- Ambiente acolhedor
- Cortesia
- Respeito à privacidade
- Explicar o significado e os procedimentos que serão realizados
- Lembrar a importância de receber o resultado do exame
- Demonstrar abertura para esclarecer as dúvidas

Etapas da Coleta:

1. Preenchimento do formulário:

- Utilizar lápis preto nº 2 (recomendação obrigatória para quem utiliza álcool como fixador citológico, devido a possibilidade de extravasamento nas fichas e perda de informações);
- Preencher a requisição com todos os dados solicitados, inclusive com exame ginecológico da paciente.

2. Identificação das lâminas:

- As lâminas devem ter bordas lapidadas e extremidade fosca;
- Devem ser identificadas na extremidade fosca com lápis preto nº 2, informando:
  - As iniciais do nome da paciente;
  - Data de nascimento;
  - Local de coleta (ESF).

3. Coleta:

- Condições para uma amostra de qualidade:
  - Não estar menstruada - a presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente em mulheres na pós-menopausa;
  - Não usar creme ou ducha vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) por 2 dias antes do exame;
  - Evitar relações sexuais nas 24 horas que antecedem o exame.

- Solicitar à paciente que esvazie a bexiga;
- Fornecer um avental e disponibilizar local reservado para troca de roupa;
- Solicitar que se deite na mesa, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame;
- Cobrir a paciente com o lençol, e realize a inspeção e palpação das mamas, buscando encontrar nódulos ou outras anormalidades;
- Colocar as luvas;
- Perguntar se já teve filhos por parto vaginal, histórico familiar;
- Perguntar se está grávida ou suspeita estar. Se sim, não colher material endocervical;
- Acomodar a lâmina, já identificada, na mesa de apoio para receber o material colhido;
- Deixar o tubete do fixador próximo à lâmina já identificada;
- Verificar a existência de lesões suspeitas na vulva e vagina. Em caso positivo, lembrar de fazer o encaminhamento adequado ao final do exame;
- Escolher o espéculo mais adequado ao tamanho da vagina da paciente;

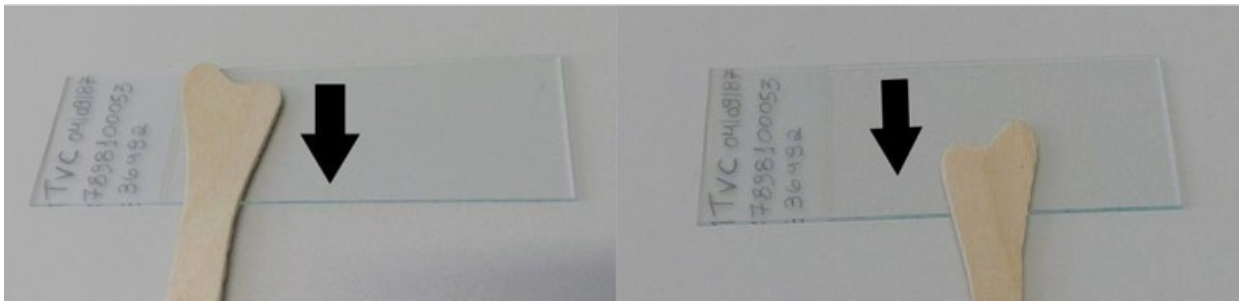
- **Observações:** Tamanho/Indicação do espéculo:
  - Pequeno: Mulheres jovens, sem parto vaginal, magras ou menopausadas;
  - Médio: Mulheres com IMC normal;
  - Grande Multíparas, obesas.

- Introduzir o espéculo:
  - Posicionar o foco de luz;
  - 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;
  - Introduza-o em posição vertical e ligeiramente inclinado;
  - Iniciada a introdução, faça uma rotação de 90º, deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal;
  - Durante a introdução do espéculo, procede-se à inspeção das paredes vaginais;
  - Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza;
  - Se tiver dificuldade para visualizar o colo peça que a paciente tussa e tente manobras delicadas com o espéculo;
  - Se, ao visualizar o colo, houver grande quantidade de muco ou secreção, retire o excesso delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido;

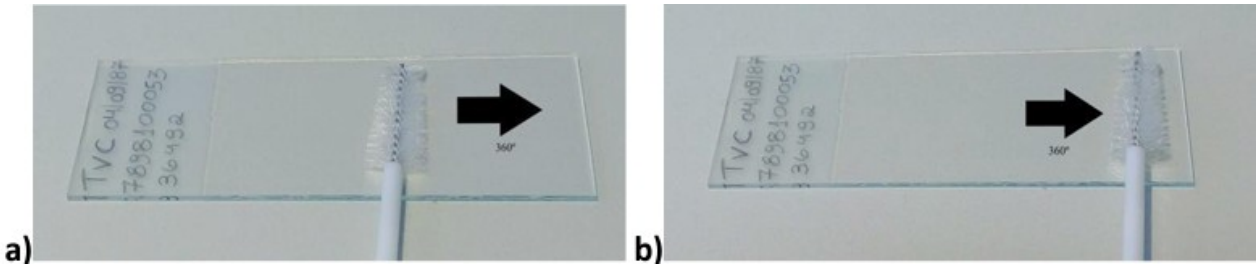
Coleta das amostras:

- A coleta é dupla: da ectocérvice e da endocérvice;
- As amostras são colhidas separadamente;
- **OBS: Se houver sangue, muco ou corrimento, os mesmos podem ser retirados com uma pequena compressa de gaze sobre o colo uterino, é essencial um esfregaço que não esteja obscurecido por hemorragia, muco ou células inflamatórias.**
- Proceda inicialmente a coleta da ectocérvice e depois a coleta da endocérvice:
- Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrancia
- 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 360º, em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra;
- Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação;
- Para a coleta no canal cervical utilize a escova apropriada para coleta endocervical;
- Recolha o material, introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a a 360º;
- Na lamina, já devidamente identificada, Estender o material sobre a lâmina de maneira delicada para a obtenção de um esfregaço uniformemente distribuído, fino e sem destruição celular. A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido transversal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca, previamente identificada. O material retirado da endocérvice deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal.
- Evite deixar espaço livre entre as duas amostras.

Após coletar o material da ectocérvice, deve se preencher a lâmina em sentido único e transversal.



Após coletar material da endocérvice, deve se preencher a lâmina em sentido longitudinal.



4. Fixação do material:

- 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 do dessecamento que impossibilitará a leitura do exame.
- Borrifar a lâmina com fixador, spray (propilenoglicol e álcool), a uma distância de até 20cm. Cobrir totalmente o esfregaço;
- Acondicionar cuidadosamente a lâmina na caixa de lâminas, a fim de evitar a quebra no transporte ao laboratório;
- Feche o tubete após a colocação da lâmina.

Importante!
• Observar sempre as instruções de uso e o prazo de validade do fixador;
• Manter sempre o frasco fechado. O responsável pela fixação é o álcool contido na composição do produto, que evapora com facilidade;
• Agitar o frasco toda vez que for usá-lo para homogeneizar a solução;
• Quando usar spray, certificar-se de que o jato foi direcionado corretamente e que cobriu todo o material a ser fixado;
• Ventilador pode interferir na direção do jato;
• Não deixar fixador exposto ao sol;
• Não deixar o foco de luz próximo à lâmina. Luz e vento podem facilitar a secagem da secreção, antes desta ser coberta pelo fixador.

5. Conclusão do Procedimento:
• Fechar o espéculo, retirar delicadamente, evitando prensar as paredes vaginais da mulher;
• Inspecionar a vulva e o períneo;
• Retirar as luvas;
• Auxiliar a paciente a descer da mesa;
• Solicitar que ela se troque, descartando o avental no lixo;
• Avisar a paciente que um pequeno sangramento poderá ocorrer após a coleta, normal;
• Orientar a paciente para que venha receber o resultado do exame, conforme a rotina da sua unidade de saúde;
• Assinar e carimbar a requisição de exame citopatológico do colo do útero;
• Registrar o procedimento em planilha de produção e evoluir em prontuário eletrónico.

6. Envio das lâminas ao Laboratório de Citologia:

• Preencher a relação de remessa das lâminas e das requisições;
• Revisar as requisições e as lâminas, (se confere requisição + Lâmina);
• Acondicionar as lâminas em caixas específicas para transportá-las;
• Colocar no malote para transporte nos dias terça-feira e quinta-feira.
OBS: Laboratório vem buscar as lâminas na SMS

Indicadores de Qualidade da Coleta:

- A identificação clara das lâminas (é obrigatório que a lâmina seja identificada antes de iniciar os procedimentos da coleta);
- O esfregaço colocado na face da lâmina que corresponda a da extremidade fosca (rugosa);
- O esfregaço ocupando toda a superfície transparente da lâmina, sendo 1/2 da parte transparente da lâmina ocupado com material do ectocérvice e 1/2 da parte transparente da lâmina ocupado com material do canal endocervical;
- O acondicionamento apropriado das lâminas;
- Tipos de células presentes no esfregaço (ecto e endocervicais);
- Quantidade de células no esfregaço;
- Espessura e homogeneidade do esfregaço;
- Preservação das estruturas celulares (boa fixação).

IMPORTANTE:

- Para que o rastreamento seja eficaz, é importante levar em conta a utilização correta da técnica de coleta, o transporte e conservação adequados da amostra. Para garantir boa representação celular do epitélio do colo do útero, o exame citopatológico deve conter amostra do canal cervical (endocérvice) coletada com escova apropriada e da ectocérvice,coletada com espátula tipo ponta longa (espátula de Ayre).
- Mulheres que buscam o serviço para realização da citologia oncótica em função de corrimentos: Embora a avaliação de corrimentos vaginais não demande a coleta de colpocitológico, a queixa deve ser avaliada no momento do exame e tratada quando necessário, não descartando a oportunidade de realizar a coleta do material se o motivo de contato da mulher se deu pelo

corrimento.

- Mulheres que não iniciaram a vida sexual: Não há indicação para rastreamento do câncer de colo do útero e seus precursores nesse grupo de mulheres.
- Gestantes: Ainda que não haja evidência contra indicando a coleta de endocérvice na gestação, sugere-se que a mesma não seja realizada uma vez que ocorrências indesejáveis durante a gestação, como sangramentos espontâneos ou mesmo abortamento, podem ser relacionados pela gestante à coleta realizada. Assim, realizar coleta apenas da ectocérvice com a espátula de Ayre e inspeção visual do colo uterino, estando atento para alterações.
- Climatério e pós-menopausa: Devem ser rastreadas de acordo com as orientações para as demais mulheres.
- Histerectomizadas: Em caso de histerectomia subtotal (com permanência do colo do útero), deve seguir rotina de rastreamento. Em caso de histerectomia total: realizar coleta de fundo de saco, paredes vaginais. OPS: Lembrar de descrever na requisição do laboratório (Paciente com histerectomia total, amostra de fundo de saco).
- Mulheres infectadas pelo vírus HIV, imunossuprimidas, em tratamentos de câncer e em uso crônico de corticosteróides: O exame citopatológico deve ser realizado após o início da atividade sexual, com intervalos semestrais no primeiro ano e, se normais, manter seguimento anual enquanto se mantiver o fator de imunossupressão, inclusive depois dos 64 anos (não há idade máxima).

EM RESUMO:

- Verificar se a sala está devidamente montada, limpa e abastecida;
- Verificar se todos os materiais para a coleta estão disponíveis na quantidade necessária;
- Testar os equipamentos;
- Preencher a requisição de exame citopatológico de preferência em local reservado, para que a paciente sinta-se a vontade ao responder às perguntas;
- Identificar a lâmina;
- Orientar a paciente sobre o exame, mostrando a ela o espéculo e demais materiais que serão utilizados durante a coleta;
- Colocar a paciente em posição ginecológica, respeitando a sua privacidade, cobrindo-a com lençol;
- Calçar as luvas;
- Proceder à coleta, começando pela inspeção da mama depois vagina e do colo do útero;
- Dispor o esfregaço na lâmina, fixando-o imediatamente;
- Fechar o espéculo e retirá-lo;
- Proceder à inspeção de vulva e períneo;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Orientar sobre o recebimento do resultado e a importância do retorno;
- Organizar a sala para receber a próxima paciente.

AÇÃO EM CASO DE INCONFORMIDADES:

- Treinamento;
- Fiscalização;
- Cobranças;
- Advertência;

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

COREN-SC. PROTOCOLO DE ENFERMAGEM. Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida. Vol 3 Florianópolis, dezembro de 2016. Versão 1.4 Atualizado dezembro 2020

Elaborado por: Enfermeira Residente Bruna Kreutz e Enfermeiro Residente Jonathas Alan Torquetti	**Data da Elaboração:** Julho/2018
Revisado por: Enfermeira RT Danieli Martins	**Data da Revisão: 12/04/2022**
Validado por: Enfermeira Responsável Técnica Danieli Martins.	**Data da Validação: 22/04/2022**