



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ESPECIALIDADES
SERVIÇO CLÍNICA DA MULHER

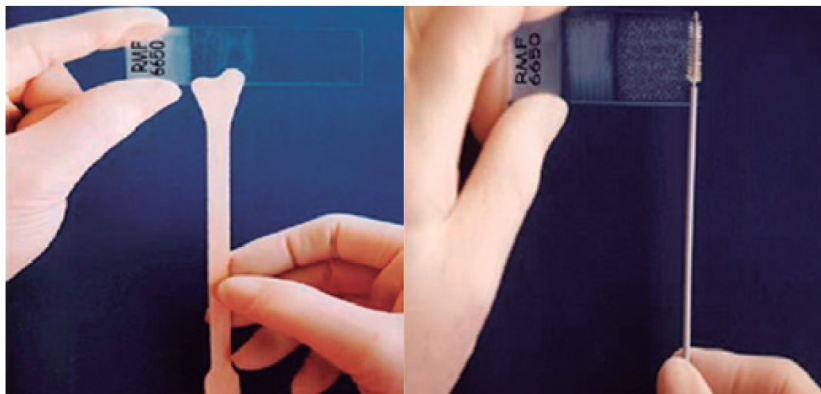
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 16	POP nº 16	Versão: 02
		Rev: 30/01/19	Páginas: 04
Coleta de exame preventivo do câncer de colo de útero (Papanicolaou)			
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">● Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta do exame citopatológico de colo de útero;● 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	<ul style="list-style-type: none">● 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: <p>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.</p>			
INDICAÇÃO: <ul style="list-style-type: none">● O ministério da saúde preconiza que indispensavelmente as mulheres de 25 a 64 anos que têm ou já tiveram atividade sexual realizem o exame. Para maior segurança do diagnóstico, os dois primeiros exames devem ser anuais. Após duas coletas anuais com resultados normais, a periodicidade da coleta pode ser de 3 em 3 anos.			
PROCEDIMENTOS: <ul style="list-style-type: none">● Preenchimento dos dados no formulário para requisição de exame citopatológico do colo do útero: é de fundamental importância o correto preenchimento, pois dados incompletos ou ausentes podem comprometer a análise do material.● Explicar o propósito do exame citopatológico e as etapas do procedimento.● História clínica: perguntar a data da última menstruação; se faz uso de métodos anticoncepcionais, se utilizou lubrificantes, espermicidas, medicamentos vaginais, realizou exames intravaginais ou teve relações sexuais com preservativos nas 48 horas anteriores; quando foi realizado o último exame citopatológico; ocorrência de exames citopatológicos anormais, investigações e/ou tratamentos; sangramentos vaginais pós-coito ou anormais; história obstétrica.● Preparação da lâmina: a lâmina deve ser identificada com as iniciais do nome da mulher, sua data de nascimento e local da coleta, com lápis preto ou grafite, na extremidade fosca, pois o uso de caneta hidrográfica ou esferográfica pode levar à perda da identificação do material.● Solicitar que a mulher esvazie a bexiga e troque a roupa, em local reservado, por um			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ESPECIALIDADES
SERVIÇO CLÍNICA DA MULHER**

avental ou camiseta.

- O profissional de saúde deve lavar as mãos com água e sabão e secá-las com papel-toalha, antes e após o atendimento.
- A mulher deve ser colocada na posição ginecológica adequada, o mais confortável possível.
- Cubra-a com o lençol e realize a inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades.
- Posicionar o foco de luz.
- Colocar as luvas descartáveis.
- Sob boa iluminação observar atentamente os órgãos genitais externos, prestando atenção à distribuição dos pelos, à integralidade do clitóris, do meato uretral, dos grandes e pequenos lábios, à presença de secreções vaginais, de sinais de inflamação, de veias varicosas e outras lesões como úlceras, fissuras, verrugas e tumorações.
- Colocar o espéculo, que deve ter o tamanho escolhido de acordo com as características perineais e vaginais da mulher a ser examinada. Não deve ser usado lubrificante, mas em casos selecionados, principalmente em mulheres idosas com vaginas extremamente atroficas, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico.
- O espéculo deve ser introduzido suavemente, em posição vertical e ligeiramente inclinado de maneira que o colo do útero fique exposto completamente, o que é imprescindível para a realização de uma boa coleta. Iniciada a introdução fazer uma rotação deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal. Uma vez introduzido totalmente na vagina, abrir lentamente e com delicadeza. Na dificuldade de visualização do colo sugira que a mulher tussa, não surtindo efeito solicite ajuda de outro profissional mais experiente.
- Nessa fase do exame, também é importante a observação das características do conteúdo e das paredes vaginais, bem como as do colo do útero. Os dados da inspeção do colo do útero são muito importantes para o diagnóstico citopatológico e devem ser relatados na requisição do exame citopatológico.
- A coleta do material deve ser realizada na ectocérvice e na endocérvice em lâmina única. A amostra de fundo de saco vaginal não é recomendada, pois o material coletado é de baixa qualidade para o diagnóstico oncótico.
- Para coleta na ectocérvice utiliza-se espátula de Ayre, do lado que apresenta reentrância.
- Encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem em movimento rotativo de 360° em torno de todo o orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada e representada na lâmina, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra.
- Para coleta na endocérvice, utilizar a escova endocervical. Recolher o material introduzindo a escova endocervical e fazer um movimento giratório de 360°, percorrendo todo o contorno do orifício cervical.
- 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.



Fonte: (BRASIL, 2013)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ESPECIALIDADES
SERVIÇO CLÍNICA DA MULHER**

- O esfregaço obtido deve ser imediatamente fixado para evitar o dessecamento do material. É importante observar a validade do fixador. Na fixação com spray, borrifa-se a lâmina, que deve estar em posição horizontal, a uma distância de 20cm. Acondiciona-se cuidadosamente a lâmina na caixa de lâminas, a fim de evitar a quebra no transporte ao laboratório.
- Retirar o espéculeto delicadamente, evitando prensar as paredes vaginais da mulher.
- Retirar as luvas.
- Auxiliar a mulher a descer da mesa.
- Solicitar que ela troque de roupa.
- Informar sobre a possibilidade de um pequeno sangramento que poderá ocorrer depois da coleta, tranquilizando-a que cessará sozinho.
- Enfatizar a importância do retorno para o resultado conforme rotina do serviço.
- Registrar o procedimento em planilha de produção, evoluir em prontuário eletrônico, assinar e carimbar a requisição de exame citopatológico do colo do útero.

Recomendações:

- 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 e inspeção visual do colo uterino, estando atento para alterações anatômicas.
- 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: não se faz mais rastreamento, pois a possibilidade de encontrar lesão é desprezível. Exceção: se a histerectomia foi realizada como tratamento de câncer de colo do útero ou lesão precursora.
- 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 (não há idade mínima), 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);

AÇÃO EM CASO DE INCONFORMIDADES:

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ESPECIALIDADES
SERVIÇO CLÍNICA DA MULHER**

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.

Elaborado por: Enfermeira Residente Bruna Kreutz e Enfermeiro Residente Jonathas Alan Torquetti	Data da Elaboração: Julho/2018
Revisado por: Enfermeira RT Danieli Martins e Enfermeira Sheila das Neves Martins	Data da Revisão: 30/01/2019
Validado por: Diretora de Especialidades: Renata Maria da Costa.	Data da Validação: 30/01/2019