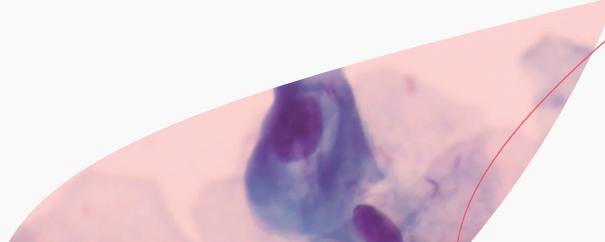
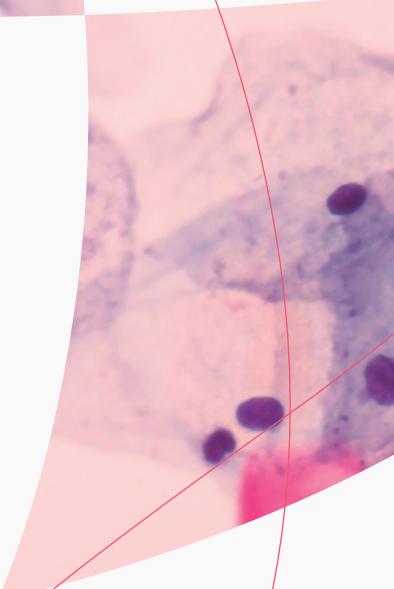


Instruções de
coleta para o exame

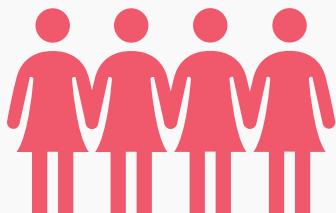
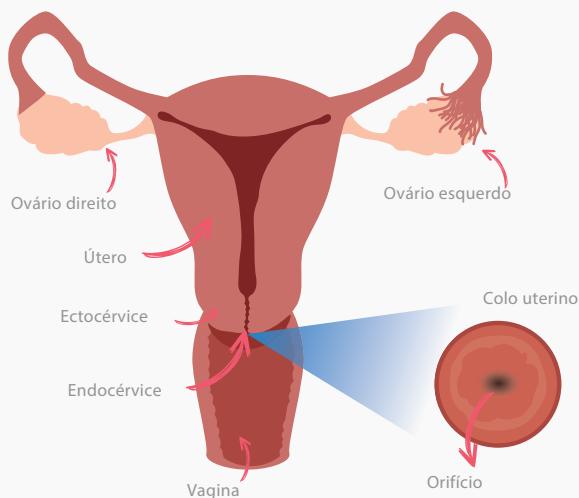
**colpocitologia convencional
(papanicolaou)**



Papanicolaou: o que é, quem deve fazer e como é o preparo para o exame

O câncer de colo do útero é o terceiro tipo mais frequente na população feminina brasileira, atrás apenas do câncer de mama e do colorretal.

Apesar de seus índices alarmantes, quando diagnosticado na fase inicial, as chances de cura chegam a 100%, pois sua evolução é gradual, de modo a apresentar lesões precursoras. Essas lesões podem ser identificadas através do exame preventivo (também chamado de colpocitologia ou papanicolaou), que vem sendo considerado uma das maiores formas de prevenção do câncer de colo uterino.



570 mil novos casos por ano



3º tipo mais comum em mulheres



4º causa de morte por câncer em mulheres

O exame preventivo

O papanicolaou é amplamente solicitado por ginecologistas por se tratar de um teste considerado seguro e eficaz na detecção de lesões precursoras do câncer de colo uterino.

Foi criado em 1940, com o objetivo de detectar células cancerosas no colo do útero. O nome Papanicolaou foi dado em homenagem ao médico grego Geórgios Papanicolaou (1883-1962).

Quem deve fazer e com que frequência?

O teste é indicado para mulheres entre 25 e 64 anos que têm ou tiveram vida sexual ativa.

Anteriormente o Instituto Nacional de Câncer (INCA) preconizava que o exame de papanicolaou fosse realizado a cada 3 anos, caso o resultado anterior fosse negativo.

Hoje, devido a uma estratégia global para eliminação do câncer de colo uterino divulgada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), houve mudanças nas orientações do rastreamento. Deste modo, fica a critério do ginecologista, definir a frequência de realização do teste considerando a individualidade clínica da paciente.

Instruções para o exame

- Para um resultado mais preciso, a mulher não deve ter relações sexuais (mesmo com preservativo) no dia anterior ao exame.
- Evitar o uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização do exame.
- É importante também que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado.
- Enviar formulário/requisição preenchido.

Coleta

O exame consiste na raspagem das células da ectocervice e endocervice, através de uma espátula e escova endocervical, respectivamente.

Confira os materiais necessários para uma coleta adequada:

- espéculo;
- lâmina com uma extremidade fosca;
- espátula de Ayre;
- escova endocervical;
- par de luvas para procedimento;
- formulário de requisição do exame;
- lápis n.º 2 (para identificação da lâmina);
- fixador citológico;
- recipiente para acondicionamento das lâminas;



DB
PATOLOGIA
RQ 0535 - Exame de Papanicolaou

Requisição para exame

Nome: _____

Idade: _____ Uso de DIU: _____

Última menstruação: / / _____ Uso ACO ou TRH: _____

Dados clínicos: _____

Hipótese diagnóstica: _____

Coloscopia: _____
Teste de Schiller: 

Exames anteriores: _____

Cirurgia ginecológica: _____

Radioterapia ou quimioterapia: _____

Data: / / _____

Assinatura - Médico requisitante

Esta requisição faz parte do exame e deverá acompanhar o material coletado.

Confecção do esfregaço

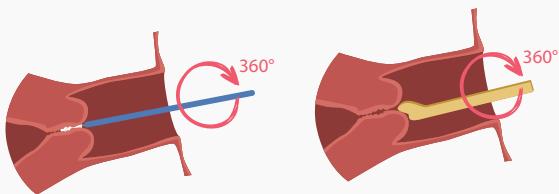
1. Identifique as iniciais da paciente e a data do nascimento no lado fosco da lâmina, utilizando lápis grafite.



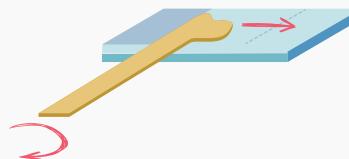
2. Introduza o espéculo, gire e abra-o lentamente e com delicadeza.



4. Colete a amostra ectocervical com a espátula de Ayre, girando 360°.



5. Realize o esfregaço de maneira a distribuir uniformemente o material no sentido longitudinal, deixando o terço final da lâmina para a amostra da endocérvice.



6. Role a escova na lâmina, conforme ilustrado, para distribuir o material coletado da endocérvice.



7. Fixe imediatamente o material na lâmina.



- É de extrema importância que o pedido médico contenha o histórico clínico da paciente e dos achados clínicos no momento da coleta.
- Identificar a lápis, na parte fosca da lâmina, as iniciais e data de nascimento da paciente, antes de iniciar a coleta.
- Descrever no prontuário a existência de lesões, secreções ou verrugas.

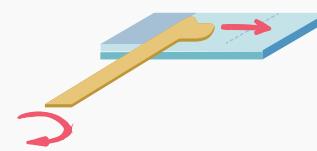
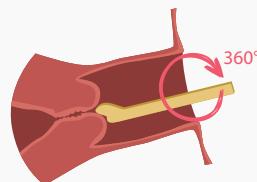
1. Coleta ectocervical

1. Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância. Se necessário, remova o excesso de secreção para obter uma amostra mais adequada;

2. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente. Faça 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;

3. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação;

4. Estenda o material ectocervical na lâmina, dispondo-o no sentido vertical, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.



Coleta fundo de saco (para casos em que a paciente tenha realizado histerectomia total, dificuldade de visualização do colo uterino, indicação médica).

1. Utilize, agora, a extremidade oposta da espátula. Recolha o material, raspando suavemente o fundo do saco vaginal;

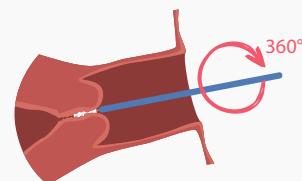
2. Estenda o material na lâmina paralelamente ao primeiro esfregamento.

Coleta endocervical

1. Utilize a escova de coleta endocervical;

2. Recolha a amostra, introduzindo a escova delicadamente no canal cervical e gire em 360°;

3. Ocupando 1/3 do restante da lâmina, estenda o material rolando a escova de cima para baixo.



Coleta em gestantes

A realização exclusiva da coleta ectocervical é a mais indicada em gestantes, ao passo que a coleta endocervical não é contraindicada, mas deve ser realizada de maneira cuidadosa, orientando a paciente sobre procedimento e do pequeno sangramento que pode ocorrer. Recomenda-se consultar um ginecologista.

Fixação da amostra

Spray citológico:

Fixe a amostra imediatamente

- Este método é mais eficaz que o álcool 70% com relação à insatisfatoriedade por dessecação;
- Posicionar o fixador a aproximadamente 10 cm da lâmina (se aplicado muito próximo, o jato pode deslocar e danificar as células, criando artefatos que dificultam a análise).
- Acondicione a lâmina em um tubo plástico porta-lâminas. Se utilizar porta-lâminas de papelão, espere o material secar completamente para não grudar na parede.



Indicadores da qualidade da coleta

- A identificação clara das lâminas (aconselha-se que a lâmina esteja identificada antes de se iniciar os procedimentos da coleta);
- O esfregaço colocado na face da lâmina que corresponda à da extremidade fosca (rugosa);
- O esfregaço ocupando toda a superfície brilhante da lâmina, sendo 2/3 da lâmina ocupado com material da ectocérvice e fundo de saco quando necessário e 1/3 da lâmina ocupado com material do canal endocervical;
- O acondicionamento apropriado das lâminas;
- A Espessura e a homogeneidade do esfregaço;
- A preservação das estruturas celulares (boa fixação);

Satisfatoriedade na análise

Ao ser analisada no laboratório, a amostra será classificada como:



Satisfatória



Insatisfatória;

Crítérios para insatisfatoriedade

- Discrepância na identificação na lâmina e requisição (pré analítico);
- Lâmina quebrada ou danificada (pré analítico);
- Células escamosas presentes em menos de 10% do esfregaço (pós analítico);
- Obscurecimento por hemácias, exsudato inflamatório ou áreas espessas que comprometa mais de 75% da lâmina, impedindo a análise das células epiteliais.



Saiba mais

✉ sac.patologia@dbdiagnosticos.com.br

☎ 08006430376