



Instruções de
coleta para o exame

**Papanicolaou convencional
e meio líquido**



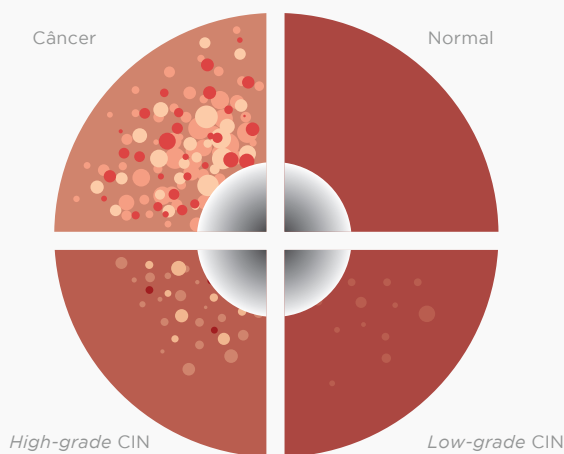
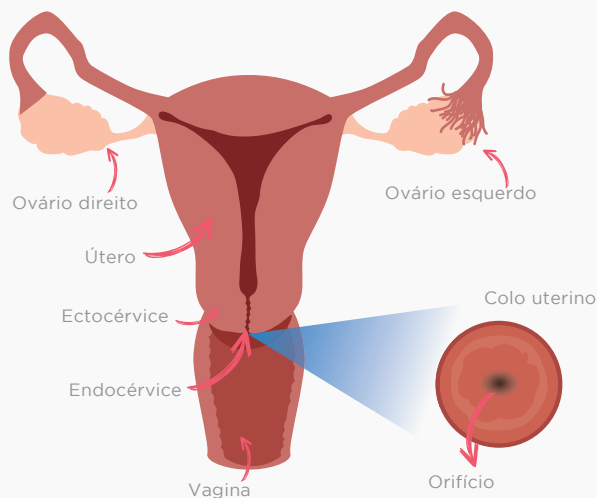
Papanicolaou: o que é, quem deve fazer e como é o preparo para o exame

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

Existe uma fase pré-clínica (sem sintomas) do câncer do colo do útero, em que a detecção de lesões precursoras (que antecedem o aparecimento da doença) pode ser feita através de um exame preventivo: o Papanicolaou.

Quando diagnosticado na fase inicial, as chances de cura podem chegar a até 100%. Conforme a evolução da doença, aparecem sintomas como: sangramento vaginal, corrimento e dor.

No Brasil, a estimativa é de mais de 16.710 novos casos todos os anos, com uma taxa de mortalidade superior a 30%. O HPV (*Human papilloma-virus*) é o principal agente causador da doença.



Estimativas de novos casos:
16.710 (2020 – INCA)

Número de mortes:
6.596 (2019 – INCA)

O exame preventivo

O papanicolaou é amplamente utilizado por médicos e especialistas, também é chamado de esfregaço cervicovaginal ou colpocitologia oncótica.

O exame é tradicionalmente considerado o método mais seguro e eficaz para detectar lesões precursoras (que antecedem o aparecimento da doença) e pode ser realizado em postos ou unidades de saúde.

O exame 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).

Exame Papanicolaou | Quem deve fazer e quando

Toda mulher que tem ou já teve vida sexual e que estão entre 25 e 64 anos de idade

A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano.

É bom saber:


- Para garantir um resultado preciso, a mulher não deve ter relações sexuais (mesmo com camisinha) 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.
- O preenchimento do formulário é obrigatório.

Da técnica à coleta

O exame papanicolaou consiste na raspagem das células endocervicais e ectocervicais. Esse procedimento é realizado por meio de três dispositivos de coleta: um espéculo (“bico de pato”), espátula de Ayres e uma pequena escova.

Para realizar a coleta precisa de:

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



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.

O processo ocorre da seguinte maneira:

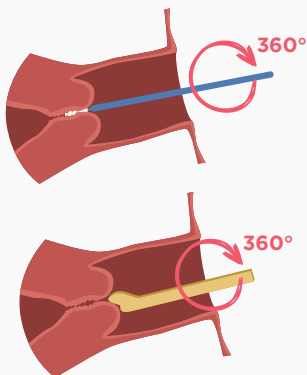
1. Identifique as iniciais da paciente e a data do nascimento no lado fosco da lâmina, utilizando lápis grafite.



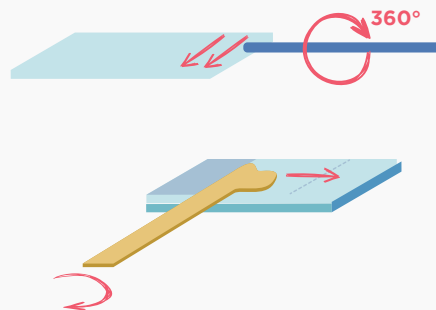
2. Introduza o espéculo, gire e abra-o lentamente e com delicadeza.



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



5. Realize o esfregaço de maneira a distribuir uniformemente o material em camada fina.



7. Fixe imediatamente o material na lâmina.



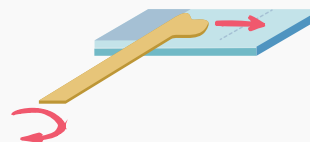
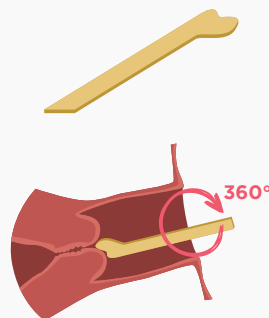
Importante

- 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.

Tipos de coleta para o exame Papanicolaou

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.

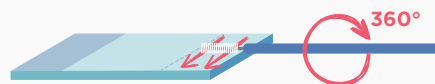
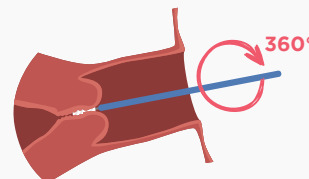


Coleta fundo de saco (para casos em que a paciente tenha realizado histerectomia total, dificuldade de visualização do colo uterino, indicação médica).

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 esfregação.

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, pois garante um esfregaço satisfatório para análise laboratorial.

A coleta endocervical não é contraindicada, porém deve ser realizada de maneira cuidadosa e com uma correta explicação do procedimento e do pequeno sangramento que pode ocorrer após o procedimento.

Fixação da amostra

Spray citológico:

Fixe a amostra imediatamente

- Este método é mais eficaz que o álcool 70% com relação à insatisfatoriedade por dessecação;
- O orifício de saída do fixador deve estar a 10 cm da lâmina;
- Se aplicado muito próximo da lâmina, o jato pode deslocar e danificar as células, criando artefatos que dificultam a análise do esfregaço;
- 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);

Casos insatisfatórios

A amostra colhida, ao ser examinada no laboratório, será classificada como:



amostra satisfatória;



amostra insatisfatória;

A amostra será considerada insatisfatória quando há:

- ausência de identificação na lâmina ou na requisição;
- lâmina quebrada.
- células escamosas bem preservadas cobrindo menos de 10% de superfície da lâmina;
- obscurecimento por sangue, inflamação, áreas espessas, má fixação, dessecação etc, que impeçam a interpretação de mais de 75% das células epiteliais.



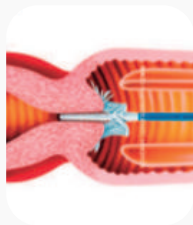
Citologia cérvico-vaginal em meio líquido

- Verifique sempre a orientação de coleta específica de cada kit;
- Os kits podem ser compostos por escovas e espátulas de diversos formatos;
- Identificar o frasco adequadamente com o nome da paciente e a data de nascimento, para evitar troca de amostra em casos de homônimos;
- Enviar requisição adequadamente preenchida e com dados clínicos relevantes;
- Kits aceitos: SurePath, GynoPrep, LiquiPrep, CellPreserv, ThinPrep
- Colocar o (R)

CITO



Coleta SurePath, LiquiPrep e GynoPrep



1 – Coletar

Posicione as cerdas mais longas no canal cervical e faça a coleta de acordo com as orientações referentes à escova utilizada.



2 – Destacar

Destaque a ponta da escova, depositando-a dentro do frasco.



3 – Enviar

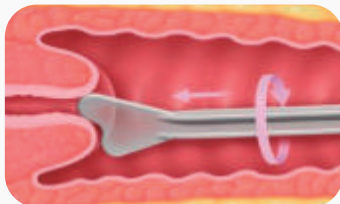
Feche adequadamente o frasco, previamente identificado, e faça o envio ao laboratório, acompanhado da requisição.

Coleta CellPreserv ou ThinPrep

*A escova endocervical não deve ser quebrada ou cortada para envio.



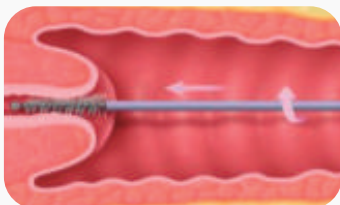
1 – Identifique o frasco com o nome completo da paciente e a data de nascimento.



2 – Obtenha uma amostra adequada da ectocérvice utilizando a espátula plástica, girando a espátula plástica, girando 360° enquanto mantém em contato com a superfície do colo.



3 – Mergulhe a espátula plástica no frasco, enxaguando-a vigorosamente. Descarte a espátula.



4 – Obtenha a amostra da região endocervical, utilizando a escova no canal endocervical até que apenas as últimas cerdas fiquem expostas e gire numa única direção cerca de 180°.



5 – Enxague a escova imediata e vigorosamente, agitando-a no mesmo frasco rodando a escova na solução cerca de 10x. Descarte a escova.



6 – Feche adequadamente o frasco.

Citologia ginecológica

Mnemônicos

| | | |
|-------|--|--------------|
| PAPA | Citologia Convencional | 4 dias úteis |
| CITO | Citologia em meio líquido: SurePath, Gynoprep, Liqueprep, CellPreserv, ThinPrep. | 5 dias úteis |
| CHI | Citologia hormonal isolada | 5 dias úteis |
| CITHS | Citologia hormonal seriada | 5 dias úteis |
| PAPAR | Revisão Papanicolaou | 4 dias úteis |
| PAPAU | Papanicolaou Urgência | 1 dia útil |

Exames complementares

| Código DB Molecular | Exame | Thinprep | Cell Preserv | Surepath | GYNOPREP | Digene | Tube Abbott | Urina |
|---------------------|-----------------------|----------|--------------|----------|----------|--------|-------------|-------|
| CTNG | Chlamydia + Neisseria | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| CTPCR | Chlamydia | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| NGPCR | Neisseria | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| DSTPC | Painel DST | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ |
| HPVC | HPV Captura Híbrida | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ |
| HPVRT | HPV Alto Risco (PCR) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ |

Saiba mais

✉ sac.patologia@dbdiagnosticos.com.br
 ☎ 08006430376