

	Prefeitura Municipal de Antônio Carlos – SC Secretaria de Saúde e Assistência Social	Unidade Básica de Saúde de Antônio Carlos
POP ENF N° 31 6 Páginas	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP	Data Emissão: 05.07.2023
Elaborado Por: Enfª Ester Azevedo Razzolini de Almeida COREN/SC 567.980	Validado e revisado por: Enfª Suzana Prim Petry Enfº Rafael Filipe Silveira	
Responsável: Equipe de Enfermagem	Local: Unidade Básica de Saúde/ Equipe Estratégia de Saúde da Família	
COLETA EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO		

DEFINIÇÃO

Coleta do exame citopatológico para prevenção do câncer de colo de útero. A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero.

OBJETIVO

Realizar coleta de citologia oncótica para rastreamento e diagnóstico de patologias cervicais e prevenção do câncer de colo uterino. Permitir a detecção de lesões precursoras e/ou de câncer de colo uterino.

PÚBLICO ALVO

Mulheres de 25 a 64 anos que já tenham iniciado atividade sexual. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual, sendo que o intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual.

Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.

No caso de mulheres imunossuprimidas o intervalo é mais frequente: o exame citopatológico deve ser realizado neste grupo 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. Mulheres HIV positivas com CD4 abaixo de 200 células/mm³ deve ser priorizada a correção dos níveis de CD4 e, enquanto isso, devem ter o rastreamento citológico a cada seis meses.

CONTRAINDICAÇÕES

- O exame não deve ser feito no período menstrual, pois a presença de sangue pode prejudicar o diagnóstico citopatológico. Deve-se aguardar o quinto dia após o término da menstruação.
- A realização de exames intravaginais, como a ultrassonografia, deve ser evitada nas 48 horas anteriores à coleta, pois é utilizado gel para a introdução do transdutor.
- É contraindicado a realização em mulheres que não tenham iniciado atividade sexual;
- Casos isolados e extraordinários serão avaliados em consulta de enfermagem.

PROFISSIONAL EXECUTANTE:

Enfermeiros.

RESPONSABILIDADE

- O procedimento será realizado em ambiente privativo, por profissional Enfermeiro capacitado.
- De acordo com a Resolução COFEN nº 381/2011, no âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

MATERIAIS UTILIZADOS:**Profissional Responsável por preparar os materiais para o procedimento: Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem****Materiais Necessários:**

- Espéculo de tamanhos variados;
- Lâminas de vidro com extremidade fosca;
- Espátula de Ayre;
- Escova endocervical;
- Par de luvas descartáveis;
- Solução fixadora, álcool a 96% ou spray de polietilenoglicol.
- Recipiente para acondicionamento das lâminas (porta-lâminas);
- Maca ginecológica;
- Mesa auxiliar;
- Foco de luz;
- Formulários de requisição do exame citopatológico;
- Lápis grafite ou preto nº 2;
- Borracha;
- Pinça Cheron (em, caso de necessidade);
- Gazes
- Escada de 2 degraus;
- Biombo (se necessário);
- Lixeira para resíduos contaminantes;
- Lixeira para resíduos comuns;
- Avental ou camisola, preferencialmente descartáveis;
- Lençol, preferencialmente descartáveis;
- Máscara cirúrgica e óculos de proteção;

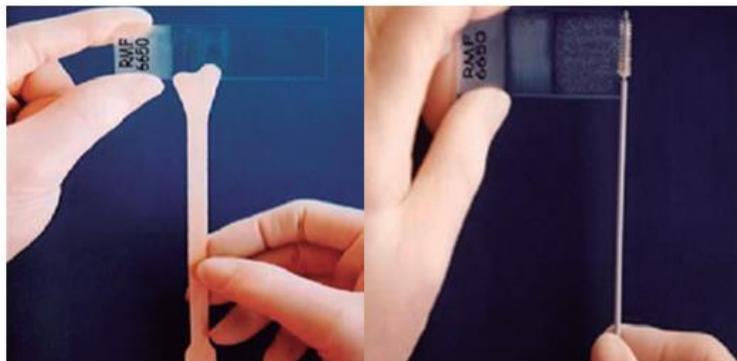
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Profissional Responsável por realizar o procedimento: Enfermeiros.

- Recepcionar a usuária, explicando o propósito do exame citopatológico e as etapas do procedimento;
- Realizar consulta de enfermagem;
- Preencher dos dados nos formulários para requisição de exame;
- Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, com as iniciais ou nome e sobrenome (s) da mulher e data de nascimento;
- Solicitar que a mulher retire a parte inferior da roupa, oferecendo um avental, camisola ou lençol;
- Higienizar as mãos;
- Solicitar que deite na maca ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequada e confortavelmente para o exame;
- Cubra-a com o lençol;
- Posicionar o foco de luz;
- Calçar as luvas descartáveis;
- Observar atentamente os órgãos genitais externos, integralidade do clitóris, do meato uretral, dos grandes e pequenos lábios, presença de secreções vaginais, de sinais de inflamação, de veias varicosas e outras lesões como úlceras, fissuras, verrugas e tumorações;
- Introduzido o espéculo suavemente, em posição vertical e ligeiramente inclinado, mantendo-o em posição transversa e fazendo uma rotação de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal;
- Uma vez introduzido totalmente na vagina, abrir o espéculo 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);
- Proceder a coleta da ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres (encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, exercendo uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação. Estender o material sobre a lâmina de maneira delicada para a obtenção de um esfregaço uniformemente distribuído, fino e sem destruição celular.
- Dispor a amostra ectocervical no sentido transversal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca;
- Coletar a endocérvice, utilizando a escova endocervical, fazendo um movimento giratório de 360°, percorrendo todo o contorno do orifício cervical.
- Dispor o material retirado da endocérvice na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal;
- Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta: manter uma distância de 15 a 30 cm entre a lâmina e o spray fixador, garantir uma fixação ideal ou armazenar em recipiente específico com álcool 96% até cobrir a parte da lâmina com o esfregaço em toda a sua extensão;
- Fechar o espéculo não totalmente, evitando beliscar a mulher; Retirar o espéculo delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais;
- Retirar as luvas;

- Higienizar as mãos;
- Auxiliar a paciente a descer da mesa;
- Solicitar que ela recolha a parte de baixo da 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.
- Realizar registro no prontuário;
- Acondicionar a lâmina em recipiente específico (porta-lâminas), aguardando a secagem mínima de 12h em local arejado, onde não pegue sol diretamente ou haja incidência direta do ar condicionado, neste caso se for utilizado o fixador spray. Em caso da utilização do álcool 96% como fixador, a quantidade de álcool utilizada no frasco deve ser suficiente para cobrir o esfregaço da lâmina, sem cobrir a parte fosca da lâmina. O tempo de fixação mínimo é de 15 minutos. Não existe um tempo máximo preconizado, contanto que o material esteja submerso no fixador líquido ou bem fixado quando do uso de spray. Porém, sugerimos que a amostra seja enviada para análise o quanto antes.

Técnica de fixação do esfregaço na lâmina com espátula de Ayre e escova endocervical



Fonte: BRASIL, 2013.

OBSERVAÇÕES:

Tamanho/Indicação do espécuro:

- Pequeno: Mulheres jovens, sem parto vaginal, magras ou menopausadas;
- Médio: Mulheres com IMC normal;
- Grande Multíparas, obesas.
- Em caso de colo uterino alterado, encaminhar para avaliação com especialista e /ou colposcopia.
- O procedimento da coleta do citopatológico só poderá ser executado no contexto da Consulta de Enfermagem, atendendo-se os princípios da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher e determinações da resolução Cofen nº 358/2009.

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. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 05 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 381 de 25 de julho de 2011**. Dispõe sobre no âmbito da equipe de enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html>. Acesso em 05 jul.2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.