

Atualização na Coleta de Citopatológico e Controle do Câncer do Colo de Útero para Atenção Básica



FONTE:

http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero_2016.pdf

Enfa. Mestre Bruna Melo Amador

**Bragança –PA
2021**

Papel da APS

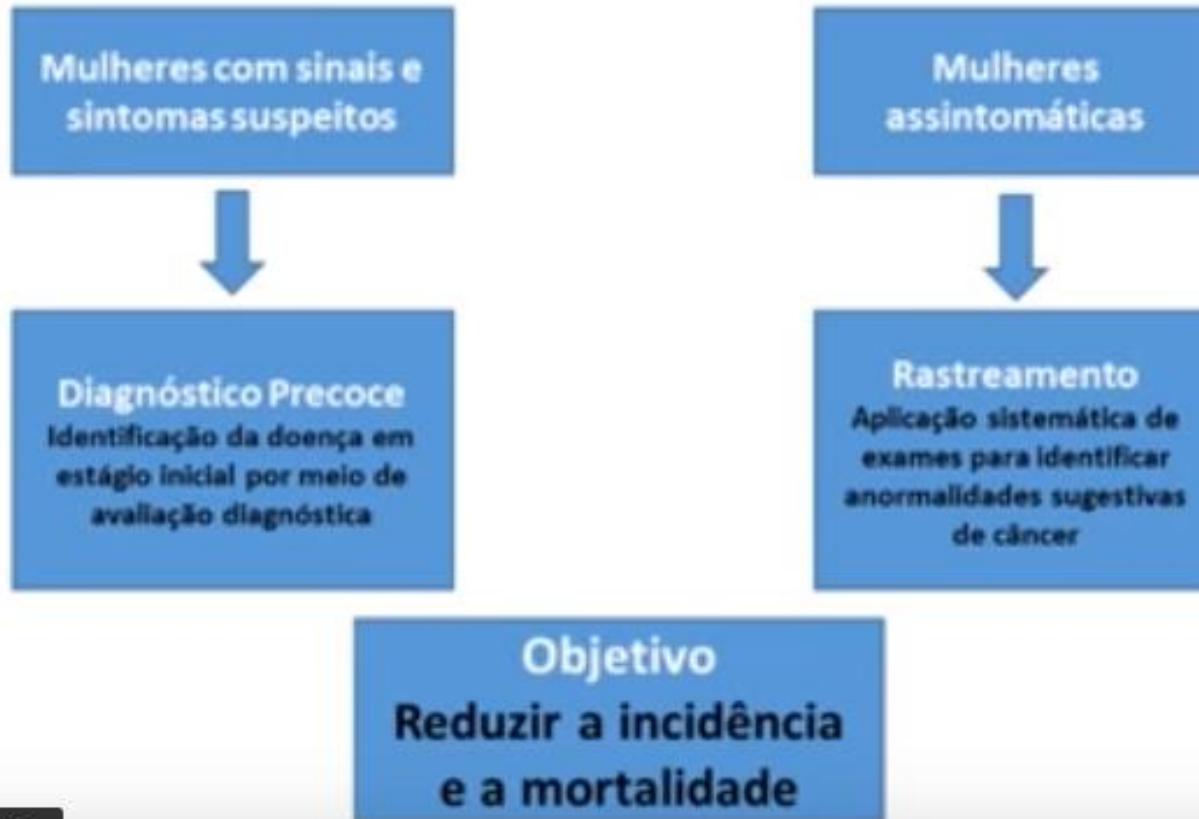
- A Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como o eixo estruturante do SUS e, constitui-se como o primeiro nível de atenção na Redes de Atenção à Saúde (RAS).
- Resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população;
- Organizar os fluxos e contrafluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde;
- Responsabilizar-se pela saúde dos usuários em qualquer ponto de atenção à saúde em que estejam.
- Desenvolver ações para prevenção do câncer do colo do útero: - educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento.

Atribuições da Equipe

- Atender as usuárias de maneira integral, equânime, facilitando o acesso.
- Realizar consulta e a coleta do exame citopatológico, de acordo com a faixa etária .
- Avaliar resultados dos exames solicitados e coletados, e, de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e/ou tratamento.
- Prescrever tratamento para outras doenças detectadas, como ISTs;
- Contribuir, realizar e participar das atividades de educação permanente de todos os membros da equipe.
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade básica de saúde.

Indicadores de saúde	Homens	Mulheres	Total
Nº DE FAMÍLIAS	-----	-----	
Nº DE PESSOAS			
Ruas visitadas ou Comunidades			
-			
-			
-			
CRIANÇAS DE 0 A 6 m			
CRIANÇAS DE 7 meses a 1 ano 11 meses e 29 dias			
CRIANÇAS DE 2 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias			
CRIANÇAS DE 5 anos a 9 anos 11 meses e 29 dias			
ADOLESCENTES 10 anos A 19 anos 11 meses e 29 dias			
Idosos			
Mulheres em idade fértil (MIF): 10 A 49 anos			
Homens			
Gestantes de baixo risco			
Gestantes de alto risco			
Planejamento familiar			
Deficientes			
Acamados			
Obesos			
Baixo peso			
Tuberculose			
Hanseníase			
Tabagistas			
Asmáticos			
Diabéticos			
Hipertensos			
Diabéticos e hipertensos			
Insulino dependentes (insulina regular)			
Insulino dependentes (insulina NPH)			
Insulino dependentes (insulina Lantus)			
Insulino dependentes (insulina Apidra)			
Saúde mental			
Cadastrados no Programa Bolsa Família			
Sem cadastro no Programa Bolsa Família			
Crianças no acompanhamento do PROAME			
Crianças no acompanhamento do C & D			
Mulheres em idade de rastreamento para mamografia 50 a 69 anos	-----		
Mulheres em idade de rastreamento para PCCU 25 a 64	-----		

DETECÇÃO PRECOCE



Reproduzir (k)

Estratégias de Rastreamento

Rastreamento oportunístico

- o exame de rastreio é ofertado às mulheres que oportunamente chegam às unidades de saúde.

Rastreamento **organizado**

- as mulheres são formalmente convidadas para os exames periódicos.
- Melhores resultados e menores custos.

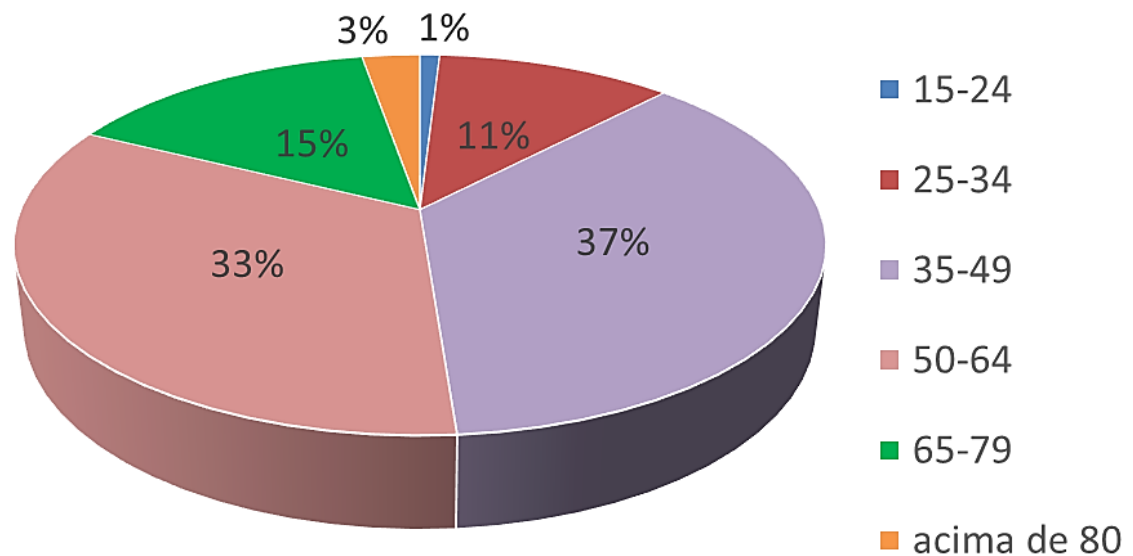
PERIODICIDADE

O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a **64** anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO PARÁ

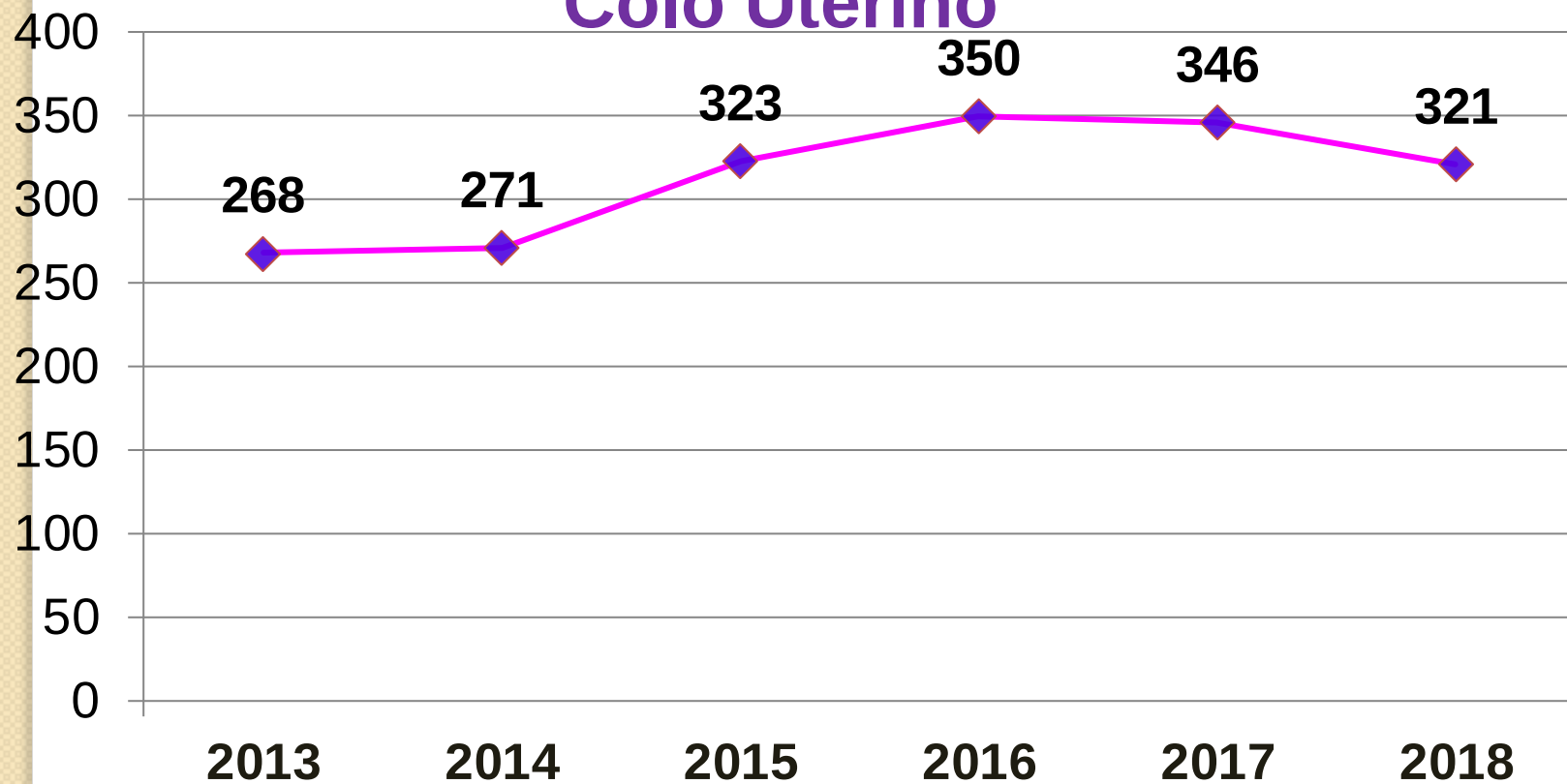
1º lugar
incidência
(860)

Casos de câncer de colo do útero no Estado do Pará, por faixa etária, no período de 2008 a 2016



Fonte: INTEGRADOR RHC-CACON/HOL, UNACON HRBA, UNACON HUIBB

Óbito de Mulheres por Câncer de Colo Uterino



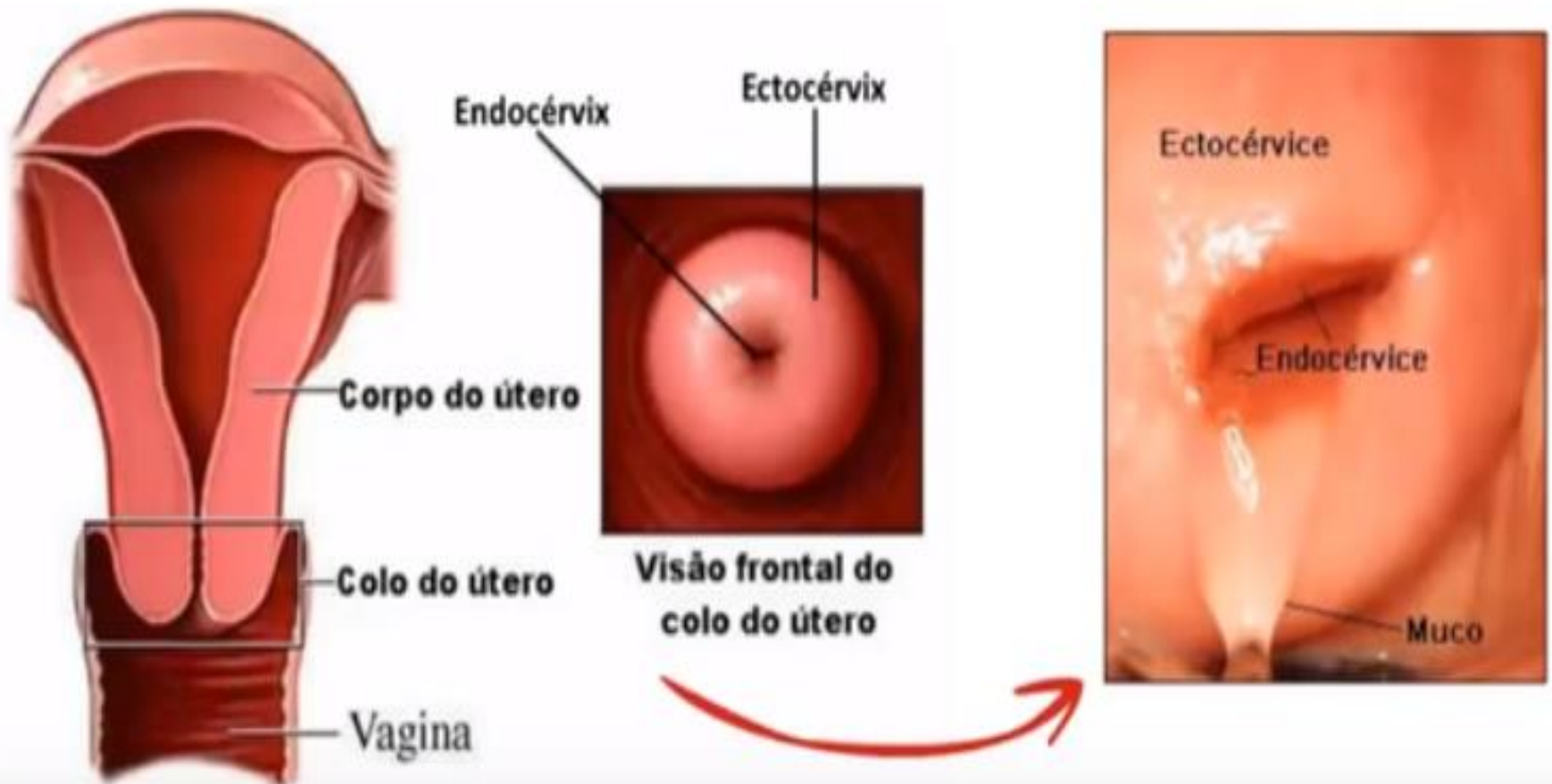
Fonte: SIM/2019

Determinantes do Sucesso

- **Organização**
- **Estratégias de Acesso**
- **Cobertura das mulheres alvo**
- **Qualidade da citologia**
- **Acesso ao seguimento e tratamento**

Relações Anatômicas do Útero

O colo uterino normal

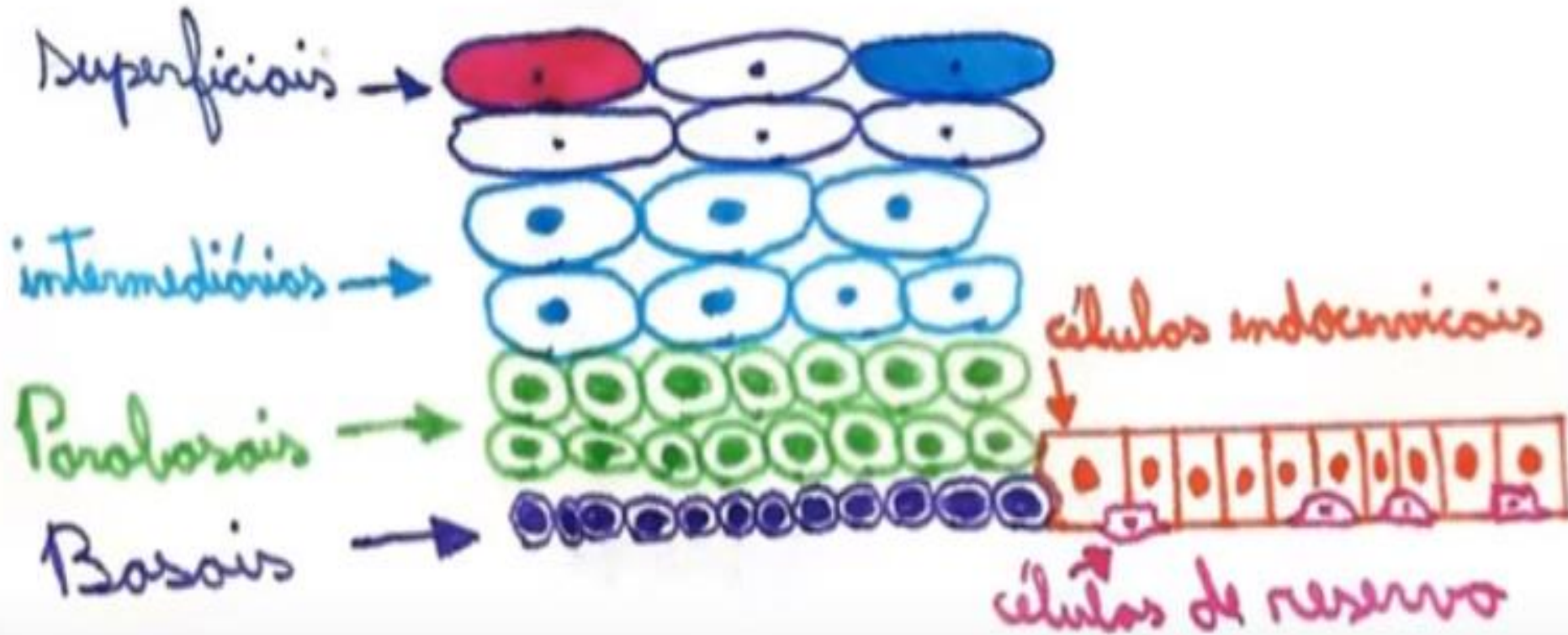


Histologia (Biópsia)

Ectocérvice

Escamoso;estratificado

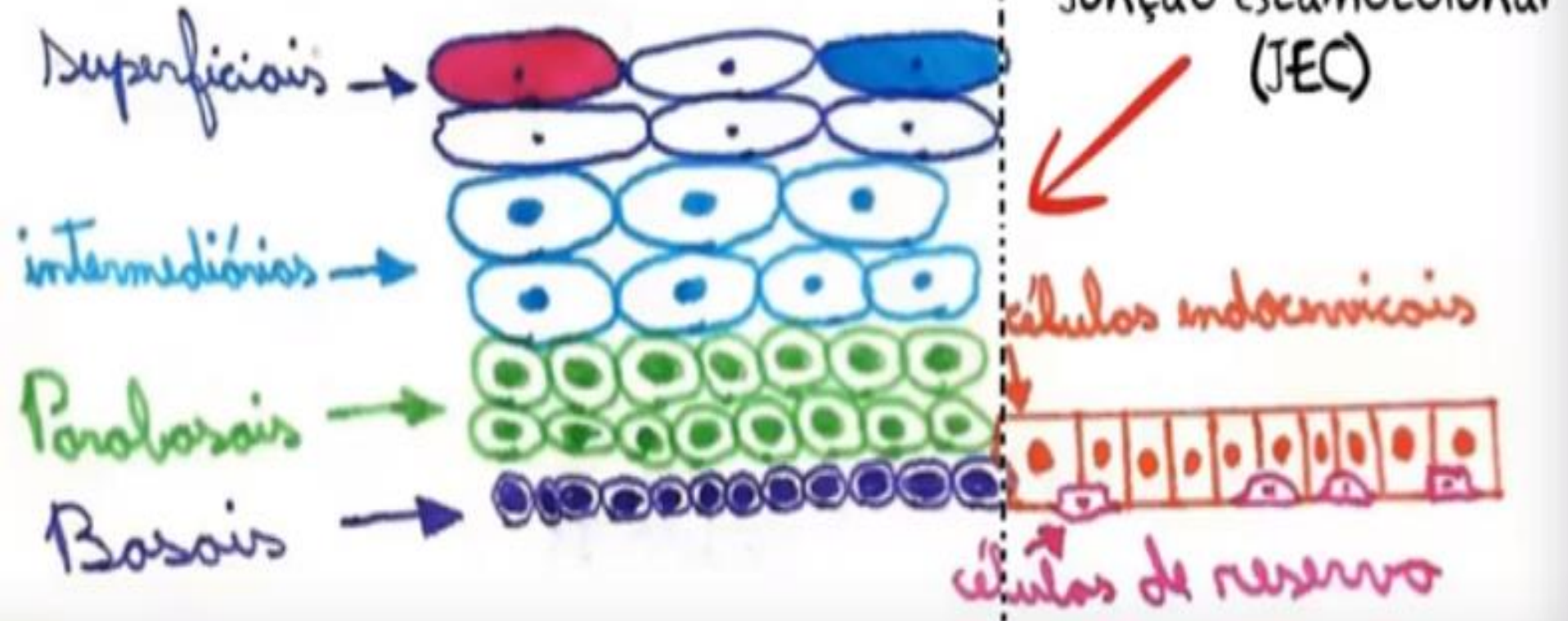
Endocérvice



Histologia (Biópsia)

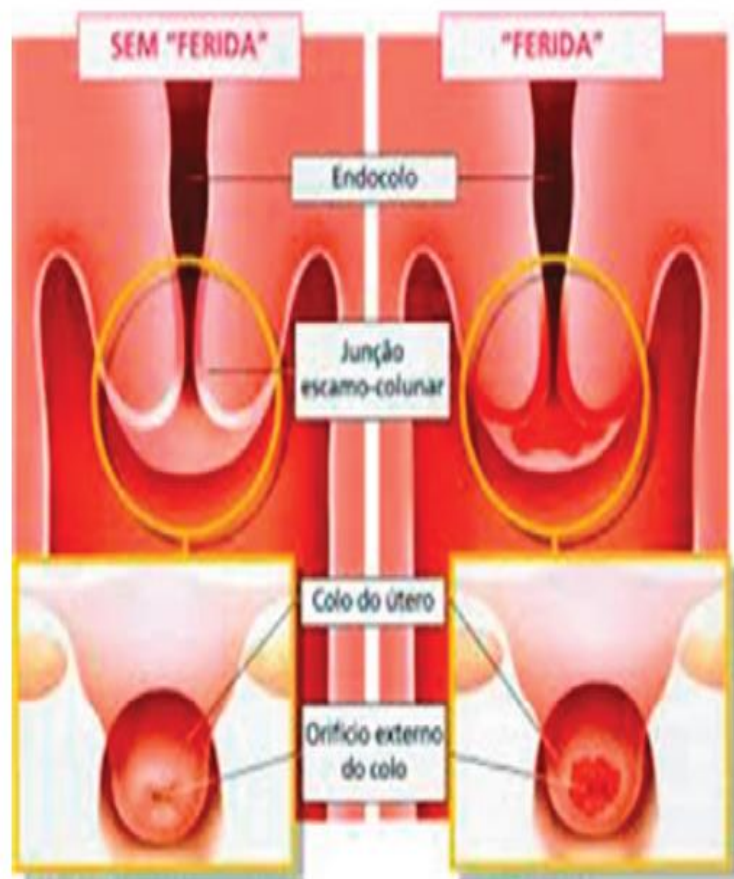
Ectocérvice

Endocérvice



Relações Anatômicas e Histológicas

Figura 4 – Localização da Junção Escamocolunar (JEC)



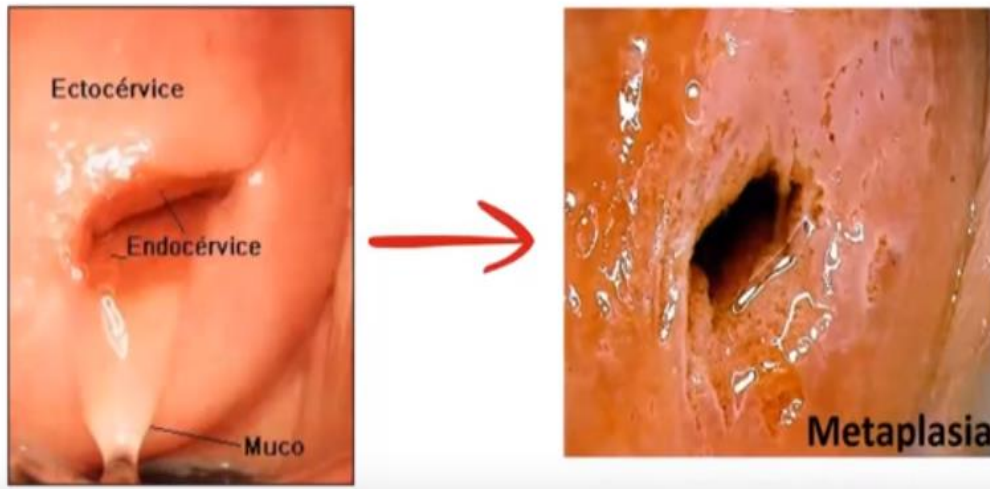
Fonte: (CARVALHO, 2012).

- Entre esses dois epitélios, encontra-se a junção escamocolunar (JEC), que é uma linha que pode estar tanto na ecto como na endocérvice, dependendo da situação hormonal da mulher.
- No período reprodutiva da mulher, geralmente, a JEC se exterioriza – ectopia ou eversão. Expondo-se a acidez vaginal.

(BRASIL, 2013)

Relações Anatômicas e Histológicas

- Assim, células de reserva se proliferam → epitélio escamoso, tentando imitar o epitélio da ectocérvice → **METAPLASIA**.
- ↑ Metaplasia ↑ a predisposição a infecção pelo vírus do HPV.
- ZONA DE TRANSFORMAÇÃO.**



É na zona de transformação que se localizam mais de 90% das lesões precursoras ou malignas do colo do útero.



https://www.google.com.br/search?q=cistos+de+naboth&espv=2&biw=1366&bih=599&site=webhp&source=lnms&tbm=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiTluuK2ZjNAhVETJAKHdTZAbYQ_AUIBigB#imgsrc=W SKv 36DlIr7BpM%3A

Nessa região pode ocorrer obstrução dos ductos excretores das glândulas endocervicais subjacentes, dando origem a estruturas císticas **sem significado patológico, chamadas de CISTOS DE NABOTH.**



Fonte: www.uicc.org



Fonte: www. engravidar.blog.br

DA INFECÇÃO AO CÂNCER

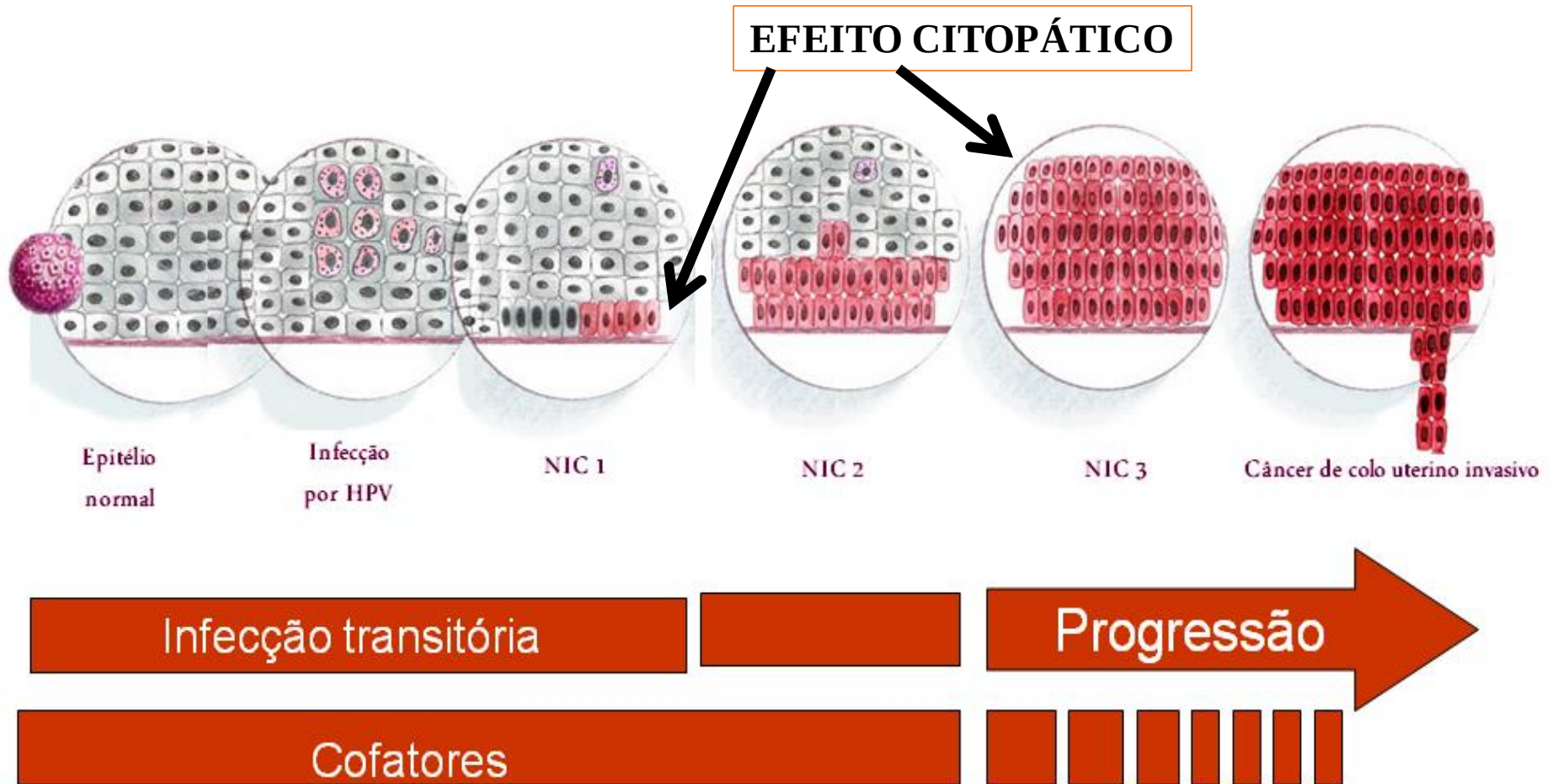
- Cerca de 80% dos casos de câncer são causados por **fatores externos** (INCA, 2009):
 - Tabagismo, Álcool, Comportamento sexual, **HPV**.
- **Fatores intrínsecos:** Alteração genética, imunidade, envelhecimento.

A história natural da doença

- Longo período de lesões precursoras,
- Assintomáticas,
- Curáveis na quase totalidade dos casos,
- Conhecidas como:
 - neoplasias intraepiteliais cervicais de graus II e III (**NIC II/III**), ou lesões de alto grau,
 - **adenocarcinoma *in situ***.

- **NIC I:**
 - Representa a expressão citomorfológica de uma infecção transiente
 - Têm alta probabilidade de regredir,
 - Atualmente não é considerada como lesão precursora do câncer do colo do útero.

Da infecção ao câncer



Qualquer mudança detectável na célula hospedeira devido à infecção é conhecida como efeito citopático. Efeitos citopáticos (CPE) consistem na curvatura da célula, desorientação, inchaço ou murchamento, morte, destacamento da superfície, etc.

FONTE: <http://www.microbiologybook.org/Portuguese/virol-port-chapter2.htm>



Fonte: Monteiro, M.

População alvo

- ***Recomendações***

- Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos .
- O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual. O rastreamento antes dos 25 anos deve ser evitado.

Situações especiais

➤ Gravidez:

- A JEC encontra-se exteriorizada;
- Não aumenta o risco se utilizada técnica adequada.
- Rastreamento deve seguir as recomendações de periodicidade e faixa etária como para as demais mulheres,

➤ Pós menopausa

- deve levar em conta histórico de exames.
- Se necessário, proceder à estrogenização previamente à realização da coleta.

➤ Histerectomia total

- Por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento, desde que apresentem exames anteriores normais.
- Por lesão precursora ou câncer do colo do útero a mulher deverá ser acompanhada de acordo com a lesão tratada.

FONTE: <https://www.youtube.com/watch?v=3lGmvTL3Gsk>

FONTE: (BRASIL,2016)

Situações especiais

➤ **Imunossuprimidas**

HIV, uso de imunossupressores após transplante de órgãos sólidos, em tratamentos de câncer e usuárias crônicas de corticosteroides.

Inicia o rastreamento após o início da atividade sexual

- com intervalos semestrais no primeiro ano e, se normais, manter seguimento **anual**
- Mulheres HIV positivas com contagem de linfócitos CD4+ < 200 células/mm³ devem ter o rastreamento citológico a **cada 6**

A prevalência da infecção pelo HPV e a persistência viral, assim como a infecção múltipla (por mais de um tipo de HPV), são mais frequentes nesse grupo de mulheres

FONTE: <https://www.youtube.com/watch?v=3lGmvTL3Gsk>

FONTE: (BRASIL,2016)

Quando interromper o rastreamento?

- O rastreamento deve seguir até os 64 anos e, naquelas sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos quando elas tiverem dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- Mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico : dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, estas mulheres podem ser dispensadas do rastreamento.

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA

- Na atual nomenclatura citológica brasileira, a adequabilidade da amostra é definida como **satisfatória ou insatisfatória** (INCA, 2006).
- **Amostra satisfatória para avaliação**
Apresente células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua observação permita uma conclusão diagnóstica.
- A presença de células metaplásicas ou células endocervicais, representativas da **junção escamocolumnar (JEC)**, tem sido considerada **como indicador da qualidade da coleta**, pelo fato de essa coleta objetivar a obtenção de elementos celulares representativos do local onde se situa a quase totalidade dos cânceres do colo do útero.

INADEQUABILIDADE DA AMOSTRA

- **Amostra insatisfatória para avaliação**
- Material acelular ou hipocelular (menos de 10% do esfregaço).
- Leitura prejudicada (mais de 75% do esfregaço) por presença de: sangue, piócitos, artefatos de dessecação, contaminantes externos ou intensa superposição celular.
- **IMPORTANTE:**
A mulher deve repetir o exame entre 6 e 12 semanas com correção, quando possível, do problema que motivou o resultado insatisfatório

Preparo para Realizar a Coleta

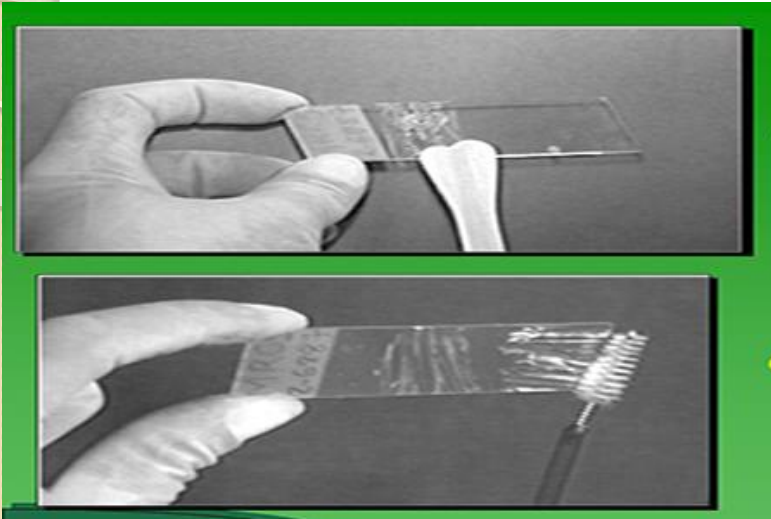
- Higiene da genitália externa;
- Evitar o uso de espermicidas, lubrificantes e ou medicamentos vaginais por 48h antes.
- Evitar realização de exames intravaginais, até 48h antes.
- Evitar relação sexual até 48h antes do exame.
- O exame não deve ser feito no período menstrual, pois a presença de sangue pode prejudicar o diagnóstico citopatológico. Deve-se aguardar o quinto dia após o término da menstruação.

Fonte: (BRASIL,2011)

COLETA ADEQUADA



MATERIAL PARA COLETA



COLETA DO MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO

15

❖ Coleta ectocervical:



ANÁLISE DE RESULTADOS E FLUXOS

- **Inflamação sem identificação de agente**
- É caracterizada pela presença de alterações celulares epiteliais, geralmente determinadas pela ação de:
 - **Agentes físicos**: radioativos, mecânicos ou térmicos;
 - **Agentes químicos**: medicamentos abrasivos ou cáusticos, quimioterápicos e acidez vaginal sobre o epitélio glandular.

Prevenção

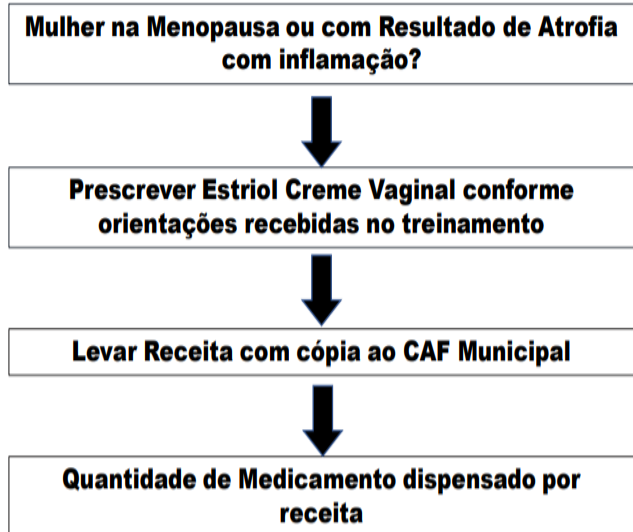
Quaternária

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000900015

ANÁLISE DE RESULTADOS E FLUXOS

- **Resultado citológico indicando atrofia com inflamação**
- Na ausência de atipias, é um achado fisiológico após a menopausa, pós-parto e durante a lactação.
- **Recomendações: SEGUIR FLUXOGRAMA MUNICIPAL DE ESTROGEINIZAÇÃO.**

FLUXOGRAMA MUNICIPAL PARA RECEBIMENTO DO ESTRIOL CREME VAGINAL



- OBS1: NÃO será dispensado medicamento SEM receita OU diretamente ao usuário;
OBS2: Somente Enfermeiros e médicos receberão o medicamento no CAF;
OBS3: Usuárias com receita do ginecologista, devem procurar a UBS DE REFERÊNCIA para receber o medicamento;
OBS4: Não é permitido fazer estoque de medicamento na farmácia da UBS.

Bruna Melo Amador

Gerência dos Programas de Saúde

PREPARO DO COLO UTERINO PARA REALIZAÇÃO DO PCCU (MULHERES EM TRATAMENTO DE MAMA)

NOME: _____ DATA: ____/____/15

USO VAGINAL

MEDICAMENTO: VAGIDRAT CREME VAGINAL

APLICAR NA VAGINA A NOITE AO DEITAR DE 4 EM 4 DIAS POR 01 MÊS. FAZER INTERVALO DE 3 DIAS E VIM REALIZAR A COLETA NO 4º DIA.

COLETA DE 2ª A 5ª FEIRA: * MANHÃ AS 07HORAS E TARDE AS 13 HORAS

INICIO:

TERMINO:

DIA DA COLETA DE PCCU:

ATENÇÃO : SE PROGRAMAR PARA QUE O DIA DA COLETA NÃO SER NA SEXTA, SÁBADO OU DOMINGO

PREPARO DO COLO UTERINO PARA REALIZAÇÃO DO PCCU

NOME: _____
USO VAGINAL

MEDICAMENTO: ESTRIOL CREME VAGINAL (0,5mg)

APLICAR NA VAGINA A NOITE AO DEITAR EM DIAS ALTERNADOS. FAZER UM TOTAL DE 15 APLICAÇÕES. COMO O USO SERÁ UM DIA SIM E OUTRO NÃO TERÁ DURAÇÃO DE 1 MÊS. AO TERMINAR O TRATAMENTO FAZER INTERVALO DE 5 DIAS E VIM REALIZAR A COLETA NO 6º DIA.

COLETA DE 2ª A 5ª FEIRA

*** MANHÃ AS 07HORAS**

*** TARDE AS 13 HORAS**

INICIO:

TERMINO:

DIA DA COLETA DE PCCU:

ATENÇÃO : SE PROGRAMAR PARA QUE O DIA DA COLETA NÃO SER NA SEXTA, SÁBADO OU DOMINGO

BELÉM ____/____/15

ANÁLISE DE RESULTADOS E FLUXOS

- **Resultado indicando achados microbiológicos**
- Lactobacillus sp. Ou Bacilos de Doderlein
- Cocos.
- Outros bacilos.
- A paciente com sintomatologia, como corrimento, prurido ou odor genital anormal, na presença de agentes patogênicos (Gardnerella/mobiluncus sp, Trichomonas vaginalis, Candida sp, Clamídia trachomatis) deve ser abordada conforme diretriz específica.
- **Ver manual de IST'S 2019 (protocolo clínico e diretrizes terapêuticas).**

Fluxo de Atendimento Prevenção do Câncer de Colo do Útero

Secretaria de
Saúde Pública



RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO (PCCU)	FAIXA ETÁRIA	CONDUTA INICIAL
Células escamosas atípicas de Significado Indeterminado possivelmente Não Neoplásico (ASC-US)	< 25 anos	Repetir citologia em 03 anos, se permanecer resultado encaminhar Referência Média Complexidade.
	Entre 25 e 29 anos	Repetir citologia em 12 meses, se permanecer resultado encaminhar Referência Média Complexidade.
	30 ou mais anos	Repetir citologia em 6 meses, se permanecer resultado encaminhar Referência Média Complexidade.
Células escamosas atípicas de Significado Indeterminado quando não se pode excluir Lesão Intraepitelial de Alto Grau (ASC-H);	Qualquer idade	Encaminhar para Referência Média Complexidade (Colposcopia) + (Biópsia e/ou EZT).
Células glandulares atípicas de Significado Indeterminado possivelmente Não Neoplásicas (AGC-US) ou que não se pode excluir Lesão Intraepitelial de Alto Grau (AGC-H);	Qualquer idade	Encaminhar para Referência Média Complexidade (Colposcopia + Avaliação endometrial) (Biópsia e/ou EZT).
Células atípicas de Significado Indeterminado de origem indefinida, possivelmente Não Neoplásica ou que não se pode excluir Lesão Intraepitelial de Alto Grau;	Qualquer idade	Encaminhar para Referência Média Complexidade (Colposcopia + Avaliação endometrial)+ (Biópsia e/ou EZT)
Lesão Intraepitelial de Baixo Grau (LSIL)	25 anos ou mais	Repetir citologia em 6 meses, se persistir resultado encaminhar Colposcopia.
Lesão Intraepitelial de Baixo Grau (LSIL)	até 24 anos	Repetir citologia em 3 anos, ou repetir quando completar 25 anos. Se persistir resultado, manter seguimento citológico trienal até 25 anos.
Lesão Intraepitelial de Alto Grau(HSIL)	Qualquer idade	Encaminhar para Referência Média Complexidade (Colposcopia)+ (Biópsia e/ou EZT)
Lesão Intraepitelial de Alto Grau, não podendo excluir Microinvasão, Carcinoma Epidermóide Invasor ou com suspeita clínica de Invasão;	Qualquer idade	Encaminhar para Referência (Colposcopia com Biópsia e/ou EZT)
Adenocarcinoma in Situ (AIS)	Qualquer idade	Encaminhar para Referência (Colposcopia+ Avaliação endometrial)+(Biópsia e/ou EZT)

Intensificação da Vacinação contra o HPV

- **Meninas: 09 à 14 anos, 11 m e 29 dias.**
- **Meninos: 11 à 14 anos, 11 m e 29 dias.**
- **Homens e Mulheres: de 09 a 26 anos em caso de HIV/AIDS, transplantados e oncológicos.**



REFERÊNCIAS

- Brasil. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. 114p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 16. abr 2021.
- 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. 124 p. Disponível em: http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio_2016.pdf. Acesso em: 16. abr 2021.
- Lacen. Manual de orientação para coleta, identificação, acondicionamento, preparo e transporte de material biológico para análise no laboratório central do estado do Pará. Disponível em: http://www.saude.pa.gov.br/arquivos/LACEN/manuais/manual_coleta_dbm.pdf. Acesso em: 16. abr 2021.



OBRIGADA!

bruna.amador@hotmail.com