 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU 10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enfª. Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enfª. Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7	

1. INTRODUÇÃO

O rastreamento é uma tecnologia da atenção primária, e os profissionais atuantes nesse nível de atenção devem conhecer o método, a periodicidade e a população-alvo recomendados, sabendo ainda orientar e encaminhar para tratamento as mulheres de acordo com os resultados dos exames e garantir seu seguimento (INCA, 2016).

2. EXECUTORES

- ✓ Médico ou enfermeiro.

3. OBJETIVOS

- ✓ Nortear os profissionais quanto a interpretação dos laudos citopatológicos de colo de útero, para que saibam qual conduta tomar diante dos possíveis resultados, fornecendo as devidas orientações e encaminhando para tratamento de forma correta.

4. MATERIAIS


- ✓ Laudo/resultado em mãos;

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- ✓ Após a análise do material coletado, o laboratório enviará os laudos para a Secretaria de Saúde e esta distribuirá para a Unidade de Saúde a qual a paciente pertence;
- ✓ Na UBS o enfermeiro deverá avaliar os resultados (se normal – acomodar em sigilo o laudo fechado em local apropriado até que a paciente venha retirar; se alterado – deverá solicitar busca ativa para que a paciente passe por consulta médica para devidas condutas);

5.1 Adequabilidade da amostra

- ✓ É considerada insatisfatória a amostra cuja leitura esteja prejudicada pelas razões expostas abaixo, algumas de natureza técnica e outras de amostragem celular, podendo ser assim classificada:
 - a) Material acelular ou hipocelular (<10% do esfregaço);
 - b) Leitura prejudicada (>75% do esfregaço) por presença de sangue, piócitos, artefatos de dessecação, contaminantes externos ou intensa superposição celular;
 - c) Recomendações: O exame deve ser repetido em 6 a 12 semanas com correção, quando possível, do problema que motivou o resultado insatisfatório;

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enfª. Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enfª. Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7	

- d) É considerada satisfatória a amostra que apresente células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua observação permita uma conclusão diagnóstica;

5.2 Células presentes na amostra

- ✓ Podem estar presentes células representativas dos epitélios do colo do útero:
 - a) Células escamosas;
 - b) Células glandulares;
 - c) Células metaplásicas;

5.3 Resultado citológico dentro dos limites da normalidade


- ✓ É um diagnóstico completamente normal. Seguir a rotina de rastreamento citológico;

5.4 Alterações celulares benignas (reativas ou reparativas)

- ✓ A prevalência de NIC II/III subjacente em mulheres com alterações celulares benignas é baixa (cerca de 2%);

5.5 Inflamação sem identificação de agente

- ✓ É caracterizada pela presença de alterações celulares epiteliais, geralmente determinadas pela ação de agentes físicos, os quais podem ser radioativos, mecânicos ou térmicos, ou, ainda, químicos como medicamentos abrasivos ou cáusticos, quimioterápicos e acidez vaginal sobre o epitélio glandular. Ocasionalmente, podem-se observar alterações decorrentes do uso do dispositivo intrauterino (DIU), em células endometriais e mesmo endocervicais. Casos especiais do tipo exsudato também podem ser observados nessas situações. O exame de Papanicolaou apresenta evidentes limitações no estudo microbiológico e, assim, tais alterações podem se dever a patógeno não identificado. Os achados colposcópicos comuns são ectopias, vaginites e cervicites;
- ✓ Havendo queixa de corrimento ou conteúdo vaginal anormal, a paciente deverá ser conduzida conforme diretriz direcionada para o tratamento de corrimento genital e doenças sexualmente transmissíveis. Seguir a rotina de rastreamento citológico como para as mulheres com resultado normal. Na ausência de queixa ou evidência clínica de colpíte, não há necessidade de encaminhamento para exame ginecológico ou tratamento ou repetição do exame citopatológico. O exame citopatológico não deve ser utilizado para diagnóstico dos processos inflamatórios ou infecciosos vaginais;

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enfª. Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enfª. Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7	

5.6 Metaplasia escamosa imatura

- ✓ A palavra “imatura”, em metaplasia escamosa, foi incluída na Nomenclatura Brasileira para Laudos Citopatológicos buscando caracterizar que essa apresentação é considerada como do tipo reparativa. Seguir a rotina de rastreamento citológico;

5.7 Resultado citológico indicando reparação

- ✓ Decorre de lesões da mucosa com exposição do estroma e pode ser determinado por quaisquer dos agentes que determinam inflamação. É, geralmente, a fase final do processo inflamatório. Seguir a rotina de rastreamento citológico;

5.8 Atrofia com inflamação

- ✓ Na ausência de atipias, é um achado fisiológico após a menopausa, o pós-parto e durante a lactação. O uso de terapia estrogênica tópica diminui as alterações celulares degenerativas e proporciona um esfregaço com um fundo limpo. Seguir a rotina de rastreamento citológico;
- ✓ Na eventualidade do laudo do exame citopatológico mencionar dificuldade diagnóstica decorrente da atrofia, a estrogenização deve ser feita, a nova citologia será coletada entre cinco a sete dias após a parada do uso;

5.9 Alterações decorrentes de radiação ou quimioterapia


- ✓ Esse achado pode ocorrer nos casos de mulheres tratadas por radioterapia pélvica. Seguir a rotina de rastreamento citológico. A radioterapia ou a quimioterapia prévias devem ser mencionadas na requisição do exame;

5.10 Achados microbiológicos

- ✓ Lactobacillus sp.
- ✓ Cocos.
- ✓ Outros Bacilos.

São considerados achados normais, pois fazem parte da microbiota normal da vagina. Na ausência de sinais e sintomas, a presença desses microorganismos não caracteriza infecção que necessite tratamento. Seguir a rotina de rastreamento citológico;

A paciente com sintomatologia, como corrimento, prurido ou odor genital anormal, na presença de agentes patogênicos (*Gardnerella/mobiluncus* sp, *Trichomonas vaginalis*, *Candida* sp) deve ser abordada conforme diretriz específica;

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enf ^a . Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enf ^a . Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7	

5.11 Citologia com células endometriais normais fora do período menstrual ou após a menopausa

- ✓ A presença de células endometriais espontaneamente esfoliadas, numa amostra citopatológica obtida fora do período menstrual ou de mulher na pós-menopausa, sem uso de terapia hormonal, ainda que mostrando aparência típica, demanda investigação da cavidade endometrial visto a possibilidade de sinalizarem uma anormalidade glandular no endométrio. Seguir a rotina de rastreamento citológico. Avaliar indicação de investigação da cavidade endometrial;

5.12 Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas


- ✓ Diante de um resultado de exame citopatológico de ASC-US, a conduta na mulher com 30 anos ou mais será a repetição desse exame num intervalo de seis meses. A segunda coleta deve ser precedida, quando necessário, do tratamento de processos infecciosos e de melhora do trofismo genital, com uso prévio de estrogênio, na unidade de atenção básica;
- ✓ Para as mulheres com idade inferior a 30 anos, a repetição do exame citopatológico deverá ser realizada em 12 meses;
- ✓ Se dois exames citopatológicos subsequentes com intervalo de seis (no caso de mulheres com 30 anos ou mais) ou 12 meses (no caso de mulheres com menos de 30 anos) forem negativos, a mulher deverá retornar à rotina de rastreamento citológico trienal, porém, se o resultado de alguma citologia de repetição for igual ou sugestiva de lesão intraepitelial ou câncer, a mulher deverá ser encaminhada à unidade de referência para colposcopia;

5.13 Células escamosas atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau

- ✓ Todas as mulheres com laudo citopatológico de ASC-H devem ser encaminhadas para uma unidade de referência para colposcopia;
- ✓ Encaminhar juntamente para a ginecologia para avaliação e conduta;

5.14 Células glandulares atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas ou células glandulares atípicas de significado indeterminado quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau

- ✓ Pacientes com diagnóstico citológico de AGC devem ser encaminhadas para colposcopia;
- ✓ Encaminhar juntamente para a ginecologia para avaliação e conduta;

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enfª. Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enfª. Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7	

5.15 Células atípicas de origem indefinida, possivelmente não neoplásicas ou células atípicas de origem indefinida, quando não se pode afastar lesão de alto grau

- ✓ Mulheres com o diagnóstico citológico de células atípicas de origem indefinida devem ser encaminhadas para a unidade secundária para investigação (ginecologia);

5.16 Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau

- ✓ A LSIL representa a manifestação citológica da infecção causada pelo HPV, altamente prevalente e com potencial de regressão frequente, especialmente em mulheres com menos de 30 anos. Mulheres com diagnóstico citopatológico de LSIL devem repetir o exame citopatológico em seis meses na unidade de atenção básica. Processos infecciosos ou atrofia genital identificados devem ser tratados antes da nova coleta;

5.17 Lesão intraepitelial escamosa de alto grau

- ✓ As mulheres que apresentarem laudo citopatológico de HSIL deverão ser encaminhadas à unidade de referência para realização de colposcopia. A repetição da citologia é inaceitável como conduta inicial. Quando a colposcopia mostrar-se inadequada devido a processos inflamatórios ou qualquer outra situação que inviabilize a sua realização, esta deverá ser realizada assim que possível;
- ✓ Encaminhar juntamente para a cancerologia cirúrgica para avaliação e conduta;

5.18 Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão ou carcinoma epidermoide invasor

- ✓ Todas as pacientes que apresentem exame citopatológico com diagnóstico de lesão de alto grau não podendo excluir microinvasão ou carcinoma epidermoide invasor, ou tenham suspeita clínica de câncer na unidade básica, devem ser encaminhadas à unidade secundária para colposcopia;
- ✓ Encaminhar juntamente para a cancerologia cirúrgica para avaliação e conduta;

5.19 adenocarcinoma in situ e invasor

- ✓ Mulheres com exame citopatológico sugestivo de AIS ou invasor devem ser encaminhadas para colposcopia na atenção secundária;
- ✓ Encaminhar juntamente para a cancerologia cirúrgica para avaliação e conduta;


 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU 10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enfª. Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enfª. Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
	Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7

6. OBSERVAÇÕES

- ✓ Resumo de recomendações para conduta inicial frente aos resultados alterados de exames citopatológicos nas unidades de atenção básica:

Diagnóstico citopatológico		Faixa etária	Conduta inicial
Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS)	Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)	< 25 anos	Repetir em 3 anos
		Entre 25 e 29 anos	Repetir a citologia em 12 meses
		≥ 30 anos	Repetir a citologia em 6 meses
	Não se podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H)		Encaminhar para colposcopia
Células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para colposcopia
Células atípicas de origem indefinida (AOI)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para colposcopia
Lesão de Baixo Grau (LSIL)		< 25 anos	Repetir em 3 anos
		≥ 25 anos	Repetir a citologia em 6 meses
Lesão de Alto Grau (HSIL)			Encaminhar para colposcopia
Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão			Encaminhar para colposcopia
Carcinoma escamoso invasor			Encaminhar para colposcopia
Adenocarcinoma <i>in situ</i> (AIS) ou invasor			Encaminhar para colposcopia

- ✓ O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. 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. Os exames periódicos

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Departamento de Atenção à Saúde Telefone: (41) 3590 3723 saude.mulher@piraquara.pr.gov.br		Divisão de Saúde da Mulher
			Código: POP SMU10
	INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO		Revisão: 31/03/2023
	Elaborador: Enfª. Claudiane Meira Drapalski	Revisor: Enfª. Mayara Deina Menta	Data da elaboração: 04/03/2015
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de Páginas: 7	

devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos;

- ✓ Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais;
- ✓ O rastreamento em gestantes deve seguir as recomendações de periodicidade e faixa etária como para as demais mulheres, devendo sempre ser considerada uma oportunidade a procura ao serviço de saúde para realização de pré-natal.

7. HISTÓRICO DE REVISÃO DO POP

Nº da Revisão	Item	Alteração	Data da alteração
01	Todos	Revisão geral	31/03/23

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.