



## Onco Notícias

DRA. TERESA CRISTINA TEIXEIRA MAIA- CRM/AL 1827  
oncomed@oncomed-al.com.br

### Câncer do Colo do Útero ações preventivas - parte I

O Câncer do Colo do Útero é a segunda causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras. Só em 1998, foi a causa de 5.400 óbitos; em 2001, foram diagnosticados 16.270 casos novos, dos quais 3.735 foram a óbito.

Em 1997, o Ministério da Saúde lançou e desde então vem incentivando, em todo o país, o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Contudo, para o sucesso desse programa é fundamental que as mulheres tomem consciência da necessidade de procurar, uma vez ao ano, um(a) ginecologista para consulta, num posto de saúde ou serviço médico; através do exame ginecológico (preventivo), o(a) médico(a) identificará alterações visíveis na região e poderá investigá-las por meio de vários métodos diagnósticos, como a colposcopia, a vulvoscopia e a biópsia, entre outros.

Dessa forma, será possível conhecer o tipo de lesão (irritação, inflamação, ferimento, etc.) e sua natureza (benigna, pré-maligna ou maligna), determinando o tipo de tratamento a ser iniciado.

Como se pode perceber, muitas lesões cervicais (lesões do cérvix ou colo uterino) são benignas e podem ser facilmente curadas. O câncer do colo uterino só se instalará se as lesões primárias ou iniciais não forem descobertas e tratadas a tempo.

#### Exames preventivos:

**1- Papanicolau:** também chamado colpocitologia oncológica, deve ser feito pelo(a) ginecologista em todas as mulheres que já iniciaram sua vida sexual, qualquer que seja a idade, a menos que o médico dê orientação diferente.

Esse exame não oferece nenhum risco e é altamente importante na prevenção do câncer ginecológico porque analisa ao microscópio as células retiradas do colo do útero e das paredes da vagina, permitindo detectar as possíveis alterações celulares precursoras da doença maligna. Deve ser feito

anualmente por todas as mulheres sexualmente ativas, especialmente se estão na faixa etária de 20 a 60 anos (idades de maior risco), conforme recomendação do INCA-MS.

#### Como é feito:

- com a mulher deitada na mesa de exame
- feita a coleta (raspagem) de secreções do colo do útero e paredes da vagina (esfregaço)
- com o auxílio de uma espátula ou escovinha (cepilho)
- o material é colocado numa lâmina de vidro e preparado para ser examinado ao microscópio.



#### Quando deve ser feito:

- após o período normal de menstruação
- também no período da menopausa
- também durante a gravidez, pois não apresenta nenhum risco para a mulher ou para o bebê

#### Cuidados antes do exame

- não manter relações sexuais no dia anterior
- fazer a higiene íntima mas não usar duchas internas
- não usar medicamentos ou cremes vaginais ou de uso local 3 dias antes (especialmente anovulatórios de uso local)

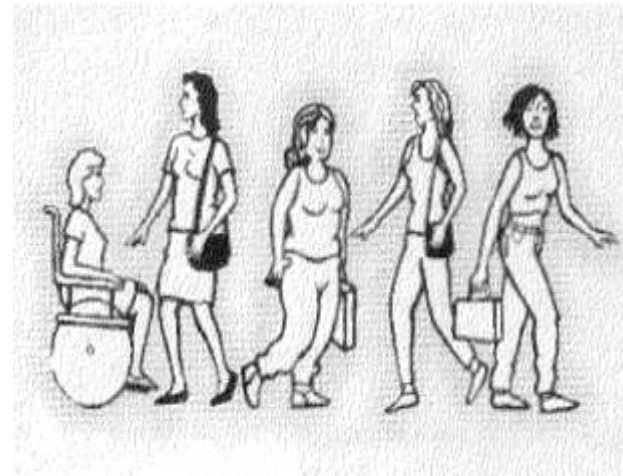
**2- Colposcopia:** é o exame do colo uterino e das paredes vaginais feito com um aparelho - o colposcópio - que possui uma lente, permitindo ao médico notar, pelo aumento da imagem, lesões que não são visíveis a

olho nu; é indispensável quando se necessita fazer uma biópsia local.

**3- Teste de Schiller:** aplicação de solução de lugol (iodo) sobre a mucosa cérvico-vaginal (pele do colo uterino e vagina), pelo ginecologista, permitindo a avaliação inicial de alterações, pela cor obtida. Sua interpretação é feita com base na tonalidade assumida pelo iodo ao contato com as células da mucosa (*Schiller* negativo, *Schiller* positivo).

que é a lesão, enquanto os demais apenas apontam a existência de um problema. No colo do útero, normalmente, não dói mas pode causar uma cólica passageira durante o exame. Nas outras áreas (vagina e vulva) requer anestesia local para que a mulher não sinta dor.

**8- Conização (biópsia em cone):** é uma pequena cirurgia com o estudo de cortes seriados (em sequência); pode ser realizada em ambulatório.



**4- Citologia:** é o exame da material (esfregaço) colhido através de raspagem do epitélio (pele) do colo uterino com uso de espátulas ou cepilho (escova) endocervical.

**5- Diagnóstico por alça diatérmica:** é outra técnica de remoção de material do colo uterino, tanto para diagnóstico como para tratamento (quando a lesão é completamente visualizada no exame inicial).

**6- Vulvoscopia:** é o exame da vulva, ou seja, da parte externa da genitália feminina. É feito com o mesmo preparo e também com uso do colposcópio; tem a mesma finalidade da colposcopia.

**7- Biópsia:** é a retirada de um pequeno fragmento de tecido do colo do útero, das paredes vaginais ou da vulva para estudo de seu tipo, sua origem e suas alterações.

Complementa os exames anteriores porque diz exatamente o

**9- Curetagem:** é uma raspagem feita com uma cureta, instrumento semelhante a uma pequena concha, especialmente realizada para esse fim. É indicada para diagnosticar lesões não visualizadas pela colposcopia; também é utilizado para tratamento de recaída de algumas lesões já tratadas.

**10- Histopatologia / Citopatologia:** é o exame ao microscópio do material obtido por biópsia ou curetagem; é o único exame que permite diagnóstico certo do câncer ginecológico.

No próximo número serão abordados o desenvolvimento e o quadro clínico da doença.

*Teresa Cristina Teixeira Maia, Médica - Oncologista Clínica, Ex-Aluna UFAL, Ex-Residente Médica do INCA-MS, Chefe Médica do Setor de Oncologia Clínica do HUPAA*

Onco  
med  
Clínica de Tratamento do Câncer

Consultas  
Diagnóstico  
Quimioterapia