



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Ofício nº 414/2011 Gab.INCA

Rio de Janeiro 30 de agosto de 2011.

Ao Senhor

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA

Presidente do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN

SCLN 304, Bloco E, Lote 09 – Asa Norte

CEP 70736-550 – Brasília –DF

Ass.: Resolução COFEN nº 381/2011 sobre coleta de material para realização do exame citopatológico por auxiliares e técnicos de enfermagem.

Prezado Senhor Presidente,

Segundo a resolução COFEN nº381/2011, a coleta de material para realização do exame citopatológico no âmbito da equipe de Enfermagem, é privativa do Enfermeiro, e o procedimento deve ser executado no contexto da Consulta de Enfermagem.

Os aspectos epidemiológicos do câncer do colo do útero no Brasil, com elevados índices de incidência e mortalidade, justificam a implantação de estratégias efetivas de controle desta doença, que pode ser prevenida se detectada em sua fase pré-maligna, através do exame citopatológico cervico-vaginal, conhecido também como exame preventivo do colo do útero, exame de Papanicolau, citologia oncótica ou colpocitologia: procedimento utilizado e aceito mundialmente como método eficaz para detecção precoce/rastreamento desse tipo de câncer.

O Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero enfatiza que: todas as unidades e equipes de atenção primária devem realizar a identificação da população alvo e a coleta do exame preventivo em todas as mulheres com vida sexual ativa, atual ou pregressa, na faixa etária de 25 a 64 anos e, com periodicidade trienal, após dois resultados anuais consecutivos normais ou com alterações não neoplásicas.

Para a coleta do material, é introduzido um espécuro vaginal e procede-se à escamação ou esfoliação da superfície externa e interna do colo por meio de uma espátula de madeira e de uma escovinha endocervical. Após a coleta procede-se ao preparo e fixação do esfregaço. As lâminas, adequadamente identificadas e acondicionadas são posteriormente encaminhadas ao laboratório de referência.

No Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, esse procedimento, de código 02.01.02.003-3, é descrito como “Coleta de material, para exame citopatológico, em estabelecimentos de saúde que não possuam laboratório de citopatologia (com garantia de transporte adequado do material para outro estabelecimento)”.

A realização desse procedimento no SUS está autorizada para os profissionais com CBO 223115 (médico clínico), 223116 (médico de saúde da família), 223132 (médico ginecologista e obstetra), 223505 (enfermeiro), 223545 (enfermeiro obstetra), 223560 (enfermeiro sanitaria), 2235C1 (enfermeiro saúde da família), 2235C2 (enfermeiro da estratégia de agente comunitário de saúde), 322205 (técnico de enfermagem), 322230 (auxiliar de enfermagem), 3222E1 (técnico de enfermagem de saúde da família), 3222E2 (auxiliar de enfermagem de saúde da família),

Desde 2006 todos os estados brasileiros, através de seus municípios, devem cumprir as prioridades estabelecidas no Pacto Pela Saúde (Portarias nº 3999 / GM/MS de 22 de fevereiro de 2006 e nº 3840 de 07 de dezembro de 2010), e firmadas no Plano Estadual de Saúde (quadriênio 2008 – 2011). Dentre essas prioridades, inclui-se a prevenção do câncer do colo do útero, que também integrou o elenco de objetivos estratégicos do Plano para o Fortalecimento das Ações de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer, anunciado em março de 2011 pela Presidente da República e pelo Ministro da Saúde.

No ano de 2010 foram realizados, segundo dados do SISCOLO, 10.372.574 exames citopatológicos, contudo a cobertura ainda é insuficiente, havendo necessidade de ampliação. A coleta por técnicos e auxiliares de enfermagem devidamente treinados e sob supervisão de enfermeiros é uma estratégia para ampliação da oferta do exame preventivo a toda população alvo do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero. No entanto, seria atribuição dos gestores estaduais, municipais e enfermeiros das unidades onde se realiza a coleta do exame preventivo, proporcionar treinamento para técnicos e auxiliares de enfermagem para a realização do procedimento. Assim como monitorar a qualidade do procedimento através de indicadores de adequabilidade da amostra (percentual de amostras insatisfatórias) e de representatividade do epitélio (escamoso, glandular e metaplásico), independente do profissional que esteja realizando a coleta para o exame. O acompanhamento desses indicadores pode ser feito através de informações obtidas nos laudos do exame a nível local ou através do SISCOLO.

Segundo dados da Fundação Oncocentro de São Paulo – FOSP, a análise de alguns serviços de saúde do município de São Paulo mostra grande variação na proporção de exames colhidos por auxiliares ou técnicos de enfermagem – entre 0% e 59,2%. No mesmo estado estima-se que cerca de 30% dos exames de Papanicolaou tenham sido colhidos por auxiliares ou técnicos de enfermagem. Provavelmente essa proporção é ainda maior em vários outros estados do país, principalmente na região norte e nordeste.

A experiência nacional permite afirmar que para coleta adequada de material citopatológico há necessidade de capacitação específica, tanto para profissionais da enfermagem - enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, como para médicos generalistas inseridos na Estratégia de Saúde da Família.

Um estudo conduzido pela Coordenação Regional de Saúde Norte, do município de São Paulo, apresentado no 24º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo em 2010, avaliou a qualidade da coleta de Papanicolaou por auxiliares de enfermagem e médicos ou enfermeiros, considerando a representação da junção escamo-colunar (JEC). Em um universo de 123.672 exames, epitélios representativos da JEC estavam presentes em 63,5% dos 52.806 exames colhidos por auxiliares de enfermagem e em 58,2% dos 70.866 colhidos por médicos ou enfermeiros.



O Brasil vem se beneficiando com a inserção da enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero.

Cabe ressaltar que a faixa etária do teste de Papanicolaou, anteriormente fixada entre 25 e 59 anos, foi recentemente estendida até 64 anos pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/Ministério da Saúde. Em consequência, a rede de atenção básica deverá se programar para a realização de um número maior de exames. Se a coleta ficar restrita a médicos e enfermeiros dificilmente será atingida a meta estabelecida para a faixa etária recomendada.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva considera que o cumprimento da resolução COFEN 381/2011 poderá comprometer a efetividade do Programa Nacional de Controle Rastreamento do Câncer de Colo do Útero.

Atenciosamente,



Luiz Antonio Santini Rodrigues da Silva
Diretor Geral

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva