

RASTREAMENTO INDEVIDO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE CASO

Bárbara de Araújo Shalaguti¹, Emeli Rocio de Moura¹, Camila Vescovi Lima²

¹Curso de Medicina, Universidade Vila Velha, Vila Velha-ES, Brasil. E-mail para correspondência: barbara_shalaguti@hotmail.com.

² Professor Adjunto do Departamento de Medicina, Universidade Vila Velha, Vila Velha-ES, Brasil

Introdução: O câncer de colo de útero tem como história natural da doença um período longo de lesões precursoras, assintomáticas e tratáveis, sendo uma afecção iniciada com transformações intraepiteliais progressivas que podem evoluir para uma lesão cancerosa invasora no período de 10 a 20 anos. Dessa forma, sendo o exame citopatológico o método de rastreio para esse câncer, o Ministério da Saúde recomenda que o preventivo seja realizado em mulheres entre 25 e 64 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada 3 anos. O início da coleta do exame deve ser a partir dos 25 anos para mulheres que já iniciaram a vida sexual, e evitada antes dessa idade. Tal exame tem por objetivo detectar células positivas ou negativas para neoplasia intraepitelial ou malignidade na ectocérvice e endocérvice do colo uterino, de modo que seus resultados são classificados em citologia negativa para lesão intraepitelial e malignidade ou com anormalidades de células escamosas ou glandulares, com progressivos graus de atipias, desde atipias indeterminadas até alterações citológicas sugestivas de carcinoma invasor. **Apresentação do caso:** Feminino, 22 anos, realizou coleta de exame citopatológico pela primeira vez aos 19 anos, no ano de 2020, tendo como resultado epitélio escamoso, lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL), efeito citopático sugestivo de infecção por HPV. Foi recomendada a repetir o exame em 6 meses, mas não deu segmento. Em consulta com médica de família e comunidade em julho de 2023, aos 22 anos, paciente mostra-se muito preocupada com diagnóstico prévio. Foi coletada nova amostra que teve como resultado atipias de significado indeterminado em células escamosas/possivelmente não neoplásicas (ASC US), sugestivo de uma lesão em regressão, mais comum em mulher jovem. Tendo como plano repetir o exame em 6 meses para avaliação. Tranquilizou-se a paciente quanto aos resultados e orientação em relação à história natural da doença. **Conclusões:** Dessa forma, evidencia-se que mulheres de até 25 anos apresentam baixa incidência de câncer de colo de útero e seu rastreio não é indicado, uma vez que nessa faixa etária a maior parte das lesões são de baixo grau, tendem a ocorrer devido à infecções transitórias, além de regredirem espontaneamente. Diagnosticar lesões nessa fase leva a diagnósticos excessivos, colposcopias inadequadas e tratamentos desnecessários. O tratamento de lesões precursoras de câncer de colo de útero em mulheres jovens e adolescentes tem correlação com o aumento de morbidade obstétrica e neonatal, justificando que se evite a intervenção desnecessária. Além disso, pode ser ressaltado o impacto psicológico do diagnóstico de uma doença sexualmente transmissível que leva a uma lesão pré-cancerosa na vida de uma mulher jovem. Essa informação pode acarretar consequências na vida familiar e profissional da mulher além de poder afetar sua relação com a própria sexualidade e autoestima. Dessa maneira é possível concluir que o rastreio inadequado de câncer de colo de útero antes da idade adequada causa mais malefícios físicos e psiquiátricos à paciente, onera o sistema e prejudica relações sociais do que promove benefícios à saúde da mulher.