

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.80>

Câncer de colo uterino em mulher jovem com citologia insatisfatória: relato de caso

Otávio Secches Barreto da Silva de Freitas¹; Ana Laura Castro¹; Guilherme Macacari Manfrinato¹; Lucas Zara Marchesan¹; Marcos Marcial Cansino Torres Romero¹; Matheus Guimarães Matos²

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero representa um importante problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento, sendo frequentemente associado à infecção persistente pelo HPV (Corrêa et al., 2022). De acordo com dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2016), o rastreamento por citologia (Papanicolau) tem demonstrado eficácia na detecção precoce de lesões precursoras. No entanto, falhas de coleta, interpretação e acompanhamento de resultados insatisfatórios podem comprometer sua efetividade, especialmente em serviços com alta rotatividade de profissionais e baixa cobertura de seguimento (Schiffman et al., 2016).

Este relato descreve um caso de paciente jovem com citologia insatisfatória e quadro inicial de sangramento uterino anormal, cujo diagnóstico tardio resultou em câncer de colo do útero, ressaltando a importância da vigilância clínica e do seguimento rigoroso de exames inconclusivos (Brasil, 2016).

RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 34 anos, sem comorbidades conhecidas, iniciou acompanhamento ginecológico em unidade de saúde há cerca de dois anos. Em coleta de citologia realizada na época, o exame foi considerado insatisfatório por escassez

¹Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: Otavioseches1610@gmail.com

²Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: matheus.guimaraes@baraodemaua.br

celular, e a paciente não retornou para nova coleta conforme orientação. Relatava vida sexual ativa desde os 15 anos, múltiplos parceiros e uso regular de preservativos. Não havia histórico de vacinação contra o HPV.

Após cerca de um ano, procurou a unidade de saúde com queixa de sangramento uterino anormal intenso, com presença de coágulos, sem melhora com o uso de diversas medicações, como ácido tranexâmico e outros anti-inflamatórios. Ao exame especular, de difícil realização devido ao sangramento, observou-se lesão exofítica friável no colo uterino, com sangramento à manipulação. Foi encaminhada para avaliação especializada e realização de biópsia para melhor conduta. O resultado histopatológico confirmou carcinoma epidermoide invasivo do colo uterino.

A paciente foi submetida a estadiamento com exames de imagem, que demonstraram comprometimento local avançado (estadiamento FIGO IIIB), sendo encaminhada para tratamento com radioterapia e quimioterapia concomitantes.

DISCUSSÃO

Esse caso evidencia diversos pontos críticos no cuidado ginecológico de mulheres jovens. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2016), a citologia insatisfatória deve ser repetida em até 12 semanas, e quando não se realiza nova coleta, perde-se a oportunidade de diagnóstico precoce. Além disso, o sangramento uterino anormal não deve ser atribuído apenas a causas funcionais, sendo necessário o diagnóstico diferencial de patologias cervicais, mesmo em pacientes jovens (Corrêa et al., 2022).

O rastreamento do câncer do colo do útero é recomendado no Brasil para mulheres de 25 a 64 anos com vida sexual ativa. A triagem com citologia, embora acessível, tem limitações quanto à sensibilidade e depende da qualidade da amostra (Filho et al., 2023), como demonstrado no caso clínico.

A infecção por HPV é o principal fator etiológico. Em jovens, a vacinação e o uso regular de preservativos são estratégias centrais de prevenção. A vacinação contra o HPV é preconizada para meninos e meninas de 9 a 14 anos, podendo ser realizada até os 45 anos pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

CONCLUSÃO

O câncer do colo do útero em mulheres jovens é raro, mas pode ocorrer, especialmente na presença de fatores de risco como início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros e ausência de vacinação contra o HPV (Filho et al., 2023). Este relato reforça a necessidade de vigilância clínica ativa diante de sintomas como sangramento uterino anormal e da repetição oportuna de citologias insatisfatórias. Além disso, destaca a importância da abordagem integrada, com foco na prevenção primária (vacinação contra o HPV) e secundária (rastreamento de qualidade com seguimento adequado), reforçando a importância do vínculo das mulheres com a equipe de Saúde da Família e com a Atenção Primária como um todo.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Sangramento uterino anormal; Citologia insatisfatória; HPV; Atenção primária à saúde.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

CORRÊA, F.; MIGOWSKI, A.; ALMEIDA, L.; SOARES, M. Cervical cancer screening, treatment and prophylaxis in Brazil. **PMC**, 2022.

FILHO, D. et al. Current HPV vaccination strategies in Brazil. **Health**, v. 15, p. 107–121, 2023.

PAHO/WHO. A HPV vaccination day in Brazil. OPAS/OMS, [s.d.].

SCHIFFMAN, M. et al. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Recomendação para repetição de citologia com ASC-US entre 6 e 12 meses.