

A IMPORTÂNCIA DA SEMIOLOGIA E DA CORRETA APLICAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES DE RASTREIO PARA O DESFECHO DAS LESÕES DE COLO DE ÚTERO – UM RELATO DE CASO

ALVES, A.M.; DA SILVA, P.C.N.; FREITAS, I.L.N.; ALEXANDRINO, A.M.S.

Introdução

Doença silenciosa, o câncer (CA) de colo uterino tem se apresentado nos dias atuais de forma agressiva, em especial, devido ao seu subdiagnóstico. Ele é a quarta causa mais comum de morte por CA entre mulheres, além de ser causa constante de morbidade na fase reprodutiva, constituindo-se em um problema de saúde pública devido sua alta prevalência. O rastreamento, cujo principal método utilizado é a colpocitologia oncótica (CCO), pode ser um instrumento fundamental para a detecção do papilomavirus humano (HPV) através das alterações celulares por ele causadas, principalmente quando não é possível verificar alterações pelo exame físico. É reconhecido que o CA invasivo evolui a partir de lesões intraepiteliais cervicais precursoras, que apresentam correlação clínica conforme seu crescimento. Desse modo, o papel do rastreio do ca de colo uterino pela CCO é detectar precocemente lesões em colos aparentemente normais(2), sendo vitais para a avaliação uma anamnese bem conduzida e um exame físico completo para detecção de anormalidades.

Objetivos

O presente relato objetiva reafirmar a importância da semiologia para o diagnóstico e para o tratamento, e demonstrar como a anamnese e o exame físico são de suma importância para definir prioridades e avaliar a necessidade (ou não) de exames complementares.

Relato de Caso

Feminino, 35 anos, casada, G2PN2A0, sem uso de método anticoncepcional, previamente hígida, nega tabagismo e etilismo. em 2018, procurou unidade básica de saúde (UBS) com queixa de sangramento durante coito, corrimento e urina com odor fétido. Foi avaliada por enfermeiro, que realizou exame especular e coleta de preventivo. Ao exame, apresentou colo com ectopia importante, friável, com secreção amarelada. Foi orientada a fazer uso de metronidazol (mtz) creme vaginal por sete dias e mtz oral por 5 dias, junto ao parceiro. Resultados laboratoriais: exame de urina: nitrito positivo com bacteriúria; CCO (12/06/18): Alterações inflamatórias, cocos e bacilos. Foi à consulta de retorno em UBS 8 dias após, onde foi avaliada por médico. Não foi realizada visualização do colo, sendo tomado por conduta apenas tratamento para infecção urinária com norfloxacino por sete dias.

Discussão

O relato traz um caso de uma paciente previamente hígida com queixas sugestivas de padrão infeccioso, exceto por sangramento durante coito. Observa-se que esta era a primeira queixa da paciente, e a mesma não poderia ser explicada pela hipótese exclusiva de infecção, e que um sangramento intermenstrual desencadeado pelo coito é indicativo de patologias de vagina e de colo uterino(4), sendo indicada a investigação com base nestas causas. Somado a isso, ainda na primeira avaliação, foi feito o exame especular para coleta de material para a CCO, e evidenciada uma ectopia importante, com colo friável. Com a seguinte descrição, já havia uma alteração importante do colo uterino, indicação formal para encaminhamento à colposcopia, uma vez que caracteriza a suspeita de um carcinoma in situ.(1)

De fato, também é uma limitação para a leitura da cco a presença de sangue e piócitos, o que classifica a amostra como insatisfatória para avaliação oncológica, devendo ser indicada a repetição após 6 a 12 semanas, com correção, se possível, do que motivou a interferência da leitura.(3)

Observa-se que, no momento do retorno, não foi observada com detalhe a queixa inicial da paciente, a descrição prévia do exame anterior, tampouco foi feito novo exame físico. Trata-se não só de um erro de comunicação interprofissional, como também de um erro semiológico.

Conclusão

De acordo com o preconizado pela Organização Mundial de Saúde, rastreamento e reconhecimento de sinais e/ou sintomas contribuem para a detecção precoce de muitas patologias malignas, de forma que tanto incidência quanto mortalidade possam ser reduzidas através desse mecanismo. O presente relato mostra a evolução de uma paciente que procurou atendimento em UBS, devido a uma queixa ginecológica comum: sangramento uterino anormal. A mesma apresentou sinais evidentes de neoplasia ao exame físico. Dessa forma, o preconizado para rastreio não se aplica frente à clínica de uma patologia de diagnóstico clínico, em vista que a clínica é soberana para determinar a necessidade de exames complementares, estratificar o risco do paciente e determinar as condutas pertinentes. Espera-se que este relato evidencie a importância da anamnese e do exame físico para a adoção correta de condutas na prática diária.

Referências

1-FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Manual de orientação em trato genital inferior e colposcopia*. São Paulo, 2010

2-FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Rastreio, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero*. São Paulo, 2017.

3-INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA. COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA. DIVISÃO DE DETECÇÃO PRECOCE E APOIO À ORGANIZAÇÃO DE REDE. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro. INCA, 2016.

4-MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA. *PROTOCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA: SAÚDE DAS MULHERES*. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016