

# Trabalhos apresentados no XXIV Congresso Brasileiro de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia

## ÚLCERA DE LIPSCHUTZ ASSOCIADA A DENGUE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERAS GENITAIS

Luciana Ayres de Oliveira Lima, Raquel Autran Coelho Peixoto, Candida Mayara Rodrigues Carvalho, Maria Clara Boris Costa, Renata Pinheiro Martins de Melo

O diagnóstico diferencial de úlceras é sempre um desafio, uma vez que à ectoscopia algumas patologias podem ser semelhantes. O presente relato tem relevância pela associação de úlcera de Lipschutz e dengue, pouco descrita na literatura. Mulher, 18 anos, G0P0, solteira com parceiro fixo há 4 anos, com vida sexual ativa em uso irregular de preservativo, procurou ambulatório de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) de um hospital do Ceará em 2022 devido a quadro de cefaleia, adinamia, disúria e febre iniciados há 03 dias, seguido de úlceras em região vulvar. Negava comorbidades ou episódios prévios de úlceras genitais ou tratamento para IST. Relatava quadro de odinofagia há 1 mês que melhorou após antibioticoterapia. Ao exame físico, apresentava múltiplas úlceras pouco dolorosas à manipulação, com fundo melicérico, localizadas em região vestibular e de pequenos lábios. Ao especular, presença de conteúdo branco amarelado espesso. Foi realizada testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C, todos não reagentes, e oferecido tratamento empírico para úlceras dolorosas com azitromicina e aciclovir. Prosseguiu-se a investigação diagnóstica com bacterioscopia por Gram de raspado de úlcera vulvar, exame a fresco de conteúdo vaginal e exames laboratoriais. Na bacterioscopia, não foram identificados microrganismos que pudessem explicar o quadro. Os exames sorológicos foram não reagentes para HIV, Hepatite B, Hepatite C, EBV (IgM e IgG), Herpes simples 1 e 2 (IgM e IgG), VDRL, Anticorpo para *Treponema pallidum* e CMV (IgM). Houve achado positivo para sorologia de dengue (IgM) associado à alteração em hemograma (hemoconcentração e plaquetopenia). Repetida a sorologia para sífilis após 7 dias a fim de afastar janela imunológica, manteve-se negativo. Apesar do tratamento, houve persistência das lesões vulvares e evolução para surgimento de rash em membros superiores e inferiores, além de eritema palmar e plantar transitórios. Após 15 dias da lesão inicial, apresentou melhora espontânea das úlceras e de exantema. Diante da exclusão de outros diagnósticos, a principal hipótese foi de úlcera de Lipschutz relacionada ao quadro de dengue. Trata-se de uma condição autolimitada ocasionada por reação

de hipersensibilidade após infecção viral (EBV, CMV, influenzae) ou bacteriana (Salmonella, Mycoplasma), em que surgem úlceras genitais dolorosas, “em espelho”, localizadas principalmente em pequenos lábios e vestibulo, que tendem à resolução espontânea em até seis semanas.

**Palavras-chave:** úlcera, diagnóstico diferencial, dengue

## **AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE DA COLPOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DO CARCINOMA ESCAMOSO MICROINVASOR DE COLO UTERINO E DETERMINAÇÃO DOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES ADMITIDAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM CURITIBA ENTRE 2014-2021**

Rita Maira Zanine, Adriely Fernanda dos Santos

**Introdução:** O câncer cervical corresponde a quarta neoplasia mais comum entre as mulheres nos países desenvolvidos<sup>1</sup>, e a principal etiologia é a infecção pelo papiloma vírus humano, que apesar de comum e geralmente transitória pode evoluir para um processo neoplásico benigno ou maligno, que pode levar de dez a vinte anos, o que facilita a detecção das lesões pré-neoplásicas precocemente. O rastreio é realizado com a citologia oncológica, que, se alterada, segue para avaliação pela colposcopia, que possui características sugestivas de carcinoma microinvasor. **Objetivos:** Avaliar a sensibilidade da colposcopia no diagnóstico do carcinoma escamoso microinvasor de colo uterino e determinar fatores de risco em pacientes admitidas em Hospital Universitário em Curitiba entre 2014-2021. **Material e métodos:** Estudo analítico, retrospectivo, transversal e observacional, baseado na análise de prontuários de pacientes que foram encaminhadas da rede básica de saúde ao Ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia, do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC/UFPR), por alteração no exame citopatológico convencional, no período de fevereiro de 2011 a agosto de 2021. As citopatologias foram classificadas pelo Sistema Bethesda, 2001.

**Resultados:** A pesquisa avaliou 1986 pacientes, com idade entre 13 e 78 anos, das quais 54 apresentaram diagnóstico histopatológico de carcinoma escamoso microinvasivo. O exame mostrou suspeição de invasão em 74,1% da amostra, e foi considerado satisfatório em 88,9% das pacientes com achados suspeitos, dos quais, o epitélio acetobranco foi o mais significativo, presente em 75,9%.

**Conclusão:** No presente estudo a sensibilidade da colposcopia foi de 74,1% e o fator de risco mais significativo associado à suspeita de microinvasão foi o achado colposcópico de epitélio acetobranco denso. A principal utilidade do exame se dá quando o mesmo apresenta resultado negativo. Em relação aos fatores de risco (a idade, o número de gestações, a sexarca, o número de parceiros, o hábito tabágico e a presença de IST) não parecem constituir fatores

de risco relevantes associados à microinvasão, de acordo com as análises do presente trabalho.

**Palavras-chave:** colposcopia, carcinoma microinvasor, HPV

## CONCORDÂNCIA ENTRE COLPOSCOPISTAS NA IDENTIFICAÇÃO DE TRÊS IMAGENS EM NEOPLASIAS PRECURSORAS ESCAMOSAS E GLANDULARES DO COLO DO ÚTERO

Giselle Fachetti Machado, Rosane Ribeiro Figueiredo Alves, Marise Amaral Rebouças Moreira, Rita Maira Zanine, Maria José de Camargo, Eliana Pereira dos Reis

A prevalência das neoplasias cervicais precursoras deverá cair como consequência da implementação de estratégias globais para eliminação mundial do câncer do colo do útero. Queda que implica em redução do valor preditivo positivo da colposcopia tornando seu aprimoramento necessário e oportuno. Assim, uma colposcopista examinou imagens colposcópicas de pacientes atendidos entre 2005 e 2018 e posteriormente as revisou em conjunto com uma segunda colposcopista. Neste estudo retrospectivo, três colposcopistas independentes classificaram esses achados colposcópicos como normais, maiores, menores ou suspeitos de invasão, conforme a terminologia colposcópica internacional e avaliaram as imagens quanto à presença de vilos fundidos acetobranco com bordos invaginados, agrupamentos de glândulas obstruídas e dilatadas e vasos atípicos em área de epitélio cilíndrico. O grau de concordância entre os achados dos três colposcopistas e os achados consensuais das duas colposcopistas originais foi avaliado pelo coeficiente Kappa. Foram avaliadas imagens de 822 pacientes, das quais 67,4% tinham diagnóstico de neoplasia intraepitelial escamosa cervical (NIC) grau 2 ou 3, 6,8% de adenocarcinoma in situ e 11,8% de NIC 1. A concordância para cada imagem isolada variou de 0,14 a 0,37 ( $p < 0,001$ ). As maiores concordâncias foram encontradas para vilos fundidos acetobranco com bordos invaginados (0,15-0,37). A concordância entre os graus de achados colposcópicos foi maior para achados maiores (0,29-0,46) e menores (0,14-0,36) ( $p = 0,001$ ). A concordância entre as três colposcopistas independentes e o achado consensual das duas colposcopistas originais foi estatisticamente significativa, variando de fraca a regular para a identificação de três imagens colposcópicas isoladas e de fraca a moderada para a identificação de achados colposcópicos maiores e menores.

**Palavras-chave:** Neoplasia intraepitelial escamosa cervical, adenocarcinoma in situ, colposcopia.

## CÂNCER VULVAR NÃO ASSOCIADO AO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) - RELATO DE CASO

Juliana Cavalcante Marinho Grisi Guedes, Mirella Cristina Silveira Gomes

Dentre as neoplasias malignas no sexo feminino, o câncer vulvar é considerado raro, com incidência mundial de aproximadamente 1,8/100.000 mulheres. Após os 75 anos, a incidência aumenta para 20/100.000 e seu aparecimento entre as brasileiras é uma das mais altas do mundo. As informações deste trabalho foram obtidas em prontuário, entrevista, exame físico, registro de exames diagnósticos e revisão da literatura. LFAA, 67 anos, viúva, G4P3(N)A1, tabagista, hipertensa, histerectomia total abdominal há 30 anos, com queixa de tumoração em região vulvar, associado a intenso prurido local, evoluindo com piora e aumento de lesão há meses. Exame físico com lesão ulcerada, de bordas limpas e endurecidas, cerca de 4 cm, friável ao toque, em região de vestíbulo vaginal. Vulvoscopia com região acetobranca densa em toda área descrita. Realizada biópsia multifragmentar, anátomo-patológico evidenciando carcinoma epidermóide microinvasor. Citológico de cúpula vaginal sem alterações. O sintoma mais comum da Neoplasia Intraepitelial Vulvar (NIV) é prurido vulvar, em cerca de 60% dos casos, além de ardor e dor vulvar. Cerca de 10% são assintomáticas, o que implica que a vulva de todas as mulheres deve ser inspecionada, principalmente naquelas com queixas. As lesões são geralmente elevadas ou papulares, mas também hiperqueratósicas, ulceradas ou pigmentadas. Não existem sinais específicos na vulvoscopia, mas esta permite melhor demarcação das lesões e identificação multifocal da doença. Em todas as lesões suspeitas deve ser realizada biópsia. Na etiopatogenia do câncer vulvar, a primeira categoria de carcinomas escamosos vulvares relaciona-se ao HPV. O caso citado encontra-se na segunda categoria, de etiologia desconhecida, não relacionada ao HPV, tendo associação com doenças inflamatórias crônicas idiopáticas vulvares, que incluem a hiperplasia epitelial e o líquen escleroso. Outros fatores de risco associados com o processo carcinogênico nessa categoria incluem os imunológicos, idade e tabagismo. O caso relatado e publicações levantadas trazem a importância da anamnese e exame físico completos, bem como avaliação de fatores de risco associados e maior atenção às lesões precursoras, bem como de doenças inflamatórias crônicas vulvares. Dessa forma, o interesse pela patologia vulvar e o continuado treino em semiologia da vulva são importantes para os diagnósticos e tratamentos precoces de situações complexas e raras, como no câncer vulvar.

**Palavras-chave:** Neoplasias vulvares, Papillomaviridae, prurido vulvar

## LESÃO CERVICAL POR SCHISTOSOMA MANSONI: RELATO DE CASO

Julia Oliveira Mendes

A esquistossomose é uma doença infecto-parasitária que tem como agente etiológico vermes do gênero *Schistosoma*. Segundo a Organização Mundial de Saúde, fica atrás apenas da malária em termos de importância e disseminação. Essa parasitose pode apresentar desde formas graves até infecções assintomáticas, a depender da quantidade parasitas, do órgão acometido entre outros fatores. Durante a infecção o *Schistosoma* acomete mais comumente os órgãos do sistema porto-cava, podendo também acontecer formas ectópicas, como no caso da esquistossomose genital. A esquistossomose do trato genital feminino é uma forma rara de infecção pelo *S. mansoni*, agente presente no Brasil. Paciente de 51 anos, residente em Franciscópolis, Minas Gerais, comparece a consulta no Centro Estadual de Assistência Especializada em Teófilo Otoni devido a sangramento uterino aumentado. Queixa, ainda, astenia e edema de membros inferiores durante período menstrual, além de perda ponderal de cerca de 4 quilos no último ano. Traz exame citopatológico de colo de útero recente apresentando *Gardnerella vaginalis*, já tratada previamente. Apresenta ultrassonografia do ano anterior evidenciando útero aumentado e com espessamento endometrial (21 mm) sugestivo de polipo.

Ao exame especular observa-se presença de lesão polipoide exteriorizando pelo orifício externo do colo uterino, com secreção escurecida associada. Realizado exame da lesão e material enviado para anatomopatológico com prioridade devido a suspeita de malignidade. Paciente retorna com resultado que mostrou achados morfológicos compatíveis com esquistossomose em colo do útero em atividade (acentuado infiltrado inflamatório granulomononuclear associado a processo inflamatório crônico granulomatoso com fração gigantocelular envolvendo ovos de *S. mansoni*) e ausência de malignidade na amostra.

Marcadores de lesão hepática e hemograma realizados posteriormente sem alterações. Paciente foi tratada com Praziquantel 2400mg em dose única. A forma endocervical da esquistossomose é pouco lembrada e pode apresentar sintomas diversos, incluindo sangramento tanto pós-coito quanto intermenstrual, dismenorreia, dispareunia e, como em outras formas da doença, a gravidade está diretamente relacionada a resposta imunológica do hospedeiro. Essa reação causa uma modificação local que favorece infecções sexualmente transmissíveis, mas ainda não há evidência de correlação com neoplasias genitais.

**Palavras-chave:** Esquistossomose, Colo do Útero, Doenças dos Genitais Femininos

## CONDILOMA PLANO VULVAR EM ADOLESCENTE COM SÍFILIS RECENTE: RELATO DE CASO

Julia Oliveira Mendes

A Sífilis é uma importante doença infectocontagiosa cuja principal forma de transmissão é pelo contato sexual. No Brasil, entre 2010 a 2019, houve aumento da notificação de casos de sífilis adquirida, passando de 34,1 para 75,8/100.000 habitantes, sendo 10,3% desses casos em adolescentes com idade de 13 a 19 anos. A evolução clínica desta doença varia em períodos sintomáticos e assintomáticos divididos em 4 estágios principais: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária. O Condiloma Plano é um achado incomum da sífilis em secundária, sendo mais frequente em pacientes com história de sífilis anterior. Trata-se de lesões em forma de placas ou pápulas, que podem se apresentar em diversas áreas como genitais, ânus, sulco nasolabial, axilas, pescoço, palato entre outros, e nos genitais se assemelham a outras lesões como Condiloma Acuminado, Herpes Genital, tumores malignos e de Buschke- Lowenstein, dificultando o reconhecimento diagnóstico. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de Condiloma Plano acometendo adolescente atendida por um Programa Saúde da Família (PSF) na cidade de Teófilo Otoni, em Minas Gerais. Paciente feminino, 16 anos, estudante, desacompanhada, procurou atendimento com queixa de lesão vulvar com início há cerca de 5 meses, com piora progressiva para múltiplas lesões, com dor e prurido associados, sem relato de remissão no período. Relatou menarca aos 12 anos, sexarca aos 15 anos, ser sexualmente ativa com parceiro único e fixo, sem método de barreira e uso de contraceptivo oral. Referiu ainda que o parceiro foi diagnosticado com sífilis há 3 meses. Ao exame ginecológico paciente apresentava múltiplas lesões em placas irregulares de tamanhos variados, vegetantes, com coloração acinzentada, em regiões vulvar, perianal e introito vaginal, indolores, úmidas e sem flogose. Foram solicitadas sorologias para infecções sexualmente transmissíveis. Paciente retornou com resultado dos exames, apresentando VDRL reagente 1/32, anti-HIV, anti-HCV e HbSag não reagentes, FTabs IGG negativo e IGM positivo, tendo sido indicado tratamento com a Benzilpenicilina benzatina na dose 2,4 milhões UI, intramuscular, dose única. Paciente foi encaminhada para seguimento no Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE) e três meses após a primeira consulta compareceu para acompanhamento relatando desaparecimento total das lesões. Ao exame físico confirmado regressão total das lesões, sem cicatriz residual.

**Palavras-chave:** Sífilis, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Doenças da Vulva

## ANÁLISE DOS RESULTADOS CITOLÓGICOS DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UM SERVIÇO DE BELÉM DO PARÁ

Liduina Moraes Castro, Amanda de Paula, Mariana de Sousa Ribeiro de Carvalho

O câncer de colo de útero é considerado a 4<sup>o</sup> principal causa de morte na população feminina. Diante do contexto dessa doença, o Sistema Único de Saúde (SUS) realizou a implementação do exame preventivo do câncer de colo uterino na atenção primária, com intuito de se realizar o diagnóstico precoce e controle epidemiológico da patologia. A análise citopatológica da colpocitologia se faz elementar, podendo adquirir um bom impacto nos índices de mortalidade e melhorando a qualidade de vida das pacientes com essa afecção. Assim, este estudo visa descrever e avaliar os resultados do exame citológico em uma Unidade de Saúde de Belém do Pará, visando gerar subsídios que contribuam para a literatura científica e para o aprimoramento do programa de prevenção de câncer de colo uterino. Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, descritivo, transversal e retrospectivo, analisando descritivamente os dados dos prontuários eletrônicos do Centro Saúde-Escola do Marco em Belém do Pará, a partir das variáveis: idade, município de origem, data da coleta e resultado do citopatológico, no período de julho de 2019 a julho de 2021. Foram coletados 1809 exames, tendo maior taxa de coleta em novembro/2020, com 197 resultados. Prevaleram os resultados negativos (87,2%), seguidos pela atipia de células escamosas - ASC (3,7%). A maioria dos dados coletados eram de pacientes da região metropolitana de Belém (97,2%). A idade média das pacientes foi de 44 anos. A maior parte dos exames tiveram resultado benigno, tornando-se fundamental a continuidade do programa de rastreamento organizado. Vale ressaltar que a coleta foi prejudicada pelo período de confinamento devido à pandemia por COVID-19, não existindo resultados do período de março de 2020 a julho de 2020, além de uma redução na média do número de exames após esse período, em comparação ao período pré- pandemia. É importante a garantia das repetições dos exames com resultados pré-malignos e do seguimento das pacientes para reduzir a morbimortalidade destas. Ademais, ações de melhoria quanto à coleta dos exames e a adequada distribuição destes em regiões metropolitanas e do interior devem ser priorizadas, principalmente em um contexto pós pandemia do COVID-19.

**Palavras-chave:** Colo do Útero, Ginecologia, Patologia.

## IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DO HTLV DURANTE O PRÉ-NATAL

Priscila dos Santos Cardoso, Gabriela de Melo Benzota, Laís Pereira Leite de Araújo Loureiro

Os vírus linfotrópicos para células T humanas tipo I (HTLV-I/ 2) foram os primeiros retrovírus humanos identificados na década de 1980, apresentam fortes tropismo

por linfócitos-T e transmissão intercelular obrigatória nas quais podem permanecer inseridos em seus DNAs na forma de pró-vírus (estado latente em que se encontra o RNA do retrovírus após ter sido incorporado ao DNA da célula hospedeira por longos anos ou se manifestar pouco tempo depois da contaminação). O Brasil é um dos campeões mundiais em números absolutos de portadores com pelo menos 800mil pessoas infectadas - número que pode chegar a 2,5 milhões, dependendo da fonte. No mundo é estimado algo entre 10 e 15 milhões de portadores. Objetivos: Ressaltar as principais consequências na contaminação pelo vírus HTLV e a importância do rastreamento durante o pré-natal. Metodologia: Estudo do tipo revisão de literatura cujos documentos foram obtidos nos bancos de dados Medline/PubMed e Scielo, com trabalhos publicados nos últimos 05 anos nas línguas portuguesa e inglesa. Resultados: as principais formas de transmissões são: sexual, transfusões de sangue, pelo uso compartilhado de seringas e agulhas e da mãe para o filho durante a gestação ou parto – risco mais baixo – ou por aleitamento materno – alto risco. A maioria dos infectados (90%) permanece assintomática, mas é reservatório do vírus e sustenta a cadeia de transmissão. Por outro lado, até 7% dos portadores desenvolvem manifestações clínicas graves e com prognóstico reservado como leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) e mielopatia associada ao HTLV-1/paraparesia espástica tropical (HAM/TSP). A infecção também pode causar uma série de doenças inflamatórias, como uveíte, dermatite e doenças reumatológicas, além de poder cursar com imunodepressão subclínica e patologias oportunistas como strongiloidíase, hanseníase, escabiose crostosa e tuberculose. O HTLV-2 está associado à leucemia de células pilosas, à eritrodermatite, a polineuropatias e, em coinfectados com HIV, as infecções bacterianas e micoses fungoides. Em virtude de seu caráter silencioso, a infecção e suas vias de transmissão[JN1] permanecem relativamente desconhecidas e seus rastreamentos nos exames de pré-natal não são obrigatórios, muito embora compunha a lista de contra indicação absoluta para o aleitamento materno. Conclusão: Diante da gama de complicações que o vírus pode causar a médio e longo prazo, se faz necessário a sua investigação, principalmente durante o pré-natal, para que a doença pare de se perpetuar de forma obscura e desconhecida.

**Palavras-chave:** HTLV, formas de transmissões, diagnóstico

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS NO ESTADO DE ALAGOAS ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2019.

Priscila dos Santos Cardoso, Gabriela de Melo Benzota, Laís Pereira Leite de Araújo Loureiro

**Introdução:** A sífilis congênita é causada principalmente por transmissão transplacentária da bactéria *Treponema pallidum* (Schaudinn) em qualquer estágio gestacional, ou menos comumente, no momento do parto, acarretando em diversas

complicações gestacionais e eventos adversos nas crianças acometidas, quando não diagnosticadas e tratadas adequadamente. A ocorrência de sífilis congênita, principalmente quando é grande número e em ascendência, reflete falha no sistema de saúde pública.

**Objetivos:** Demonstrar o panorama epidemiológico da ocorrência da transmissão vertical de sífilis no Estado de Alagoas entre os anos de 2009 e 2019.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, cujos dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2009 a 2019. Foram utilizadas variáveis disponíveis de sífilis na gestante e sífilis congênita.

**Resultados:** No período descrito, foram notificados 3748 casos de sífilis em gestantes e 3618 casos de sífilis congênita. Na grande maioria (73%) foi realizado o rastreamento durante o pré-natal. Em relação ao tratamento, nas mães, 46% não realizaram, já quanto aos parceiros destas, em 67% dos casos não foram realizados.

**Discussão:** Estudos estimam que ocorram 520.000 consequências fetais no mundo a cada ano, tornando a sífilis congênita mais comum que a infecção congênita pelo HIV. De acordo com os resultados avaliados, o ano que obteve maior prevalência de sífilis materna e congênita no Estado de Alagoas foi o de 2018. A dificuldade de prevenção da transmissão vertical permanece justificada pela baixa adesão à execução dos testes diagnósticos, como também do tratamento precoce e adequado.

**Conclusão:** Diante dessa análise, é possível constatar que as notificações de sífilis tanto materna quanto congênita são indicadores da qualidade da assistência pré-natal, sinalizando a necessidade de reorientação das estratégias para reduzir a incidência desta morbidade. Nesse cenário, torna-se imprescindível facilitar o acesso ao tratamento, assim como o fortalecimento das ações que abordem a necessidade de adesão ao tratamento das gestantes juntamente com seus parceiros sexuais.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, sífilis, tratamento

## RELATO DE CASO: ÚLCERA DE LIPSCHUTZ

Camilly Ferro Jatobá, Nathalia R. B. Quintino, Thayse da Rocha F, Cavalcante, Carlos Augusto de Oliveira Cavalcanti

**Introdução:** A úlcera de Lipschutz é uma patologia caracterizada pelo aparecimento súbito de úlceras únicas ou múltiplas, necróticas e dolorosas na vulva ou vagina inferior, tendo sua causa desconhecida. A patologia geralmente aparece em adolescentes e mulheres com menos de 20 anos habitualmente virgens ou com ausência de contato sexual nos três meses anteriores.

**Objetivo:** relatar o caso do atendimento a uma paciente que após exame físico com diagnosticada com a úlcera de Lipschutz.

**Métodos:** Relatamos o caso de uma adolescente, sem vida sexual ativa com úlceras vulvares dolorosas de início súbito.

**Resultados:** a úlcera de Lipschutz possui diagnóstico essencialmente clínico e tratamento de suporte. A paciente obteve melhora e posteriormente resolução do caso após sete dias de uso de antibiótico.

**Conclusão:** ressaltamos a necessidade do diagnóstico diferencial nas úlceras vulvares para impedir procedimentos e intervenções desnecessários aos pacientes.

**Palavras-chave:** Infecção genital; Úlcera; Tratamento. Palavras-chave: Infecção genital, Úlcera, Tratamento

## RELATO DE CASO DE CRIANÇA COM CONDILOMA ACUMINADO NÃO ASSOCIADO À TRANSMISSÃO POR VIA SEXUAL

Juliana Cavalcante Marinho Grisi Guedes, Mirella Cristina Silveira Gomes

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é um vírus que causa lesões na mucosa e na pele. Suas manifestações são: papiloma, verruga vulgar e condiloma acuminado. A principal forma de transmissão é por via sexual, no entanto o uso de objetos compartilhados com alguém contaminado é uma forma possível de contaminação, porém rara. As informações deste trabalho foram obtidas em prontuário, entrevista, exame físico, registro de exames diagnósticos e revisão da literatura. Paciente EVAN, 11 anos, menarca há 7 meses, queixa-se de prurido e tumorações em região vulvar há 3 meses. Mãe é usuária de drogas e profissional do sexo. Não é vacinada contra o HPV e nega ter tido qualquer relação sexual consentida ou não, sem qualquer tipo de tensão ou nervosismo durante consulta. Os sintomas iniciaram após realizar depilação na região afetada com lâmina também utilizada pela mãe. Ao exame físico: Vulva com tumorações congruentes, em extensão de região inguinal à esquerda e terço posterior de grandes lábios, com base hiperemiada e vascularização exacerbada. Hímen íntegro. Sorologias para HIV e VDRL não reagentes. Realizada biópsia das lesões e eletro cauterização sob anestesia local. Anatomopatológico com Condiloma Acuminado. Feito tratamento com Imiquimode por 2 semanas, com melhora completa dos sintomas. Em crianças, a frequência de infecções pelo HPV tem aumentado e parece ser relacionado ao aumento da incidência de condiloma em adultos, cuja infecção pelo HPV é considerada quase exclusivamente uma DST. Outros modos de transmissão podem ocorrer nas crianças: transmissão vertical, inoculação digital ou por meio de outras lesões. A ocorrência de abuso sexual deve sempre ser levado em consideração e investigado. No caso, a paciente teve contato com objeto contaminado - lâmina de depilação - também usado pela mãe. A transmissão ocorreu através de atrito do objeto contaminado com a pele sã da paciente, possivelmente após microtraumatismo causado pela depilação. Abuso sexual foi descartado pois paciente encontrava-se com hímen íntegro e não havia relatos de abuso ou sinais psicológicos

que atestassem o mesmo. O caso relatado traz a discussão de uma situação rara e complexa, uma vez que a avaliação médica e o manejo da infecção pelo HPV em crianças são complicados, pelo longo período de latência do vírus, diferentes modos de transmissão e ausência de um regime terapêutico único e eficaz. É importante notar que, mesmo raro, existem outras condições para transmissão além da via sexual.

**Palavras-chave:** Condiloma Acuminado, Papillomaviridae, Infecções por Papillomavirus

## USO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE VULVODINIA

Caroline Graça Mota Damasceno, Claudia Marcia de Azevedo Jacyntho

O manejo da dor crônica é um desafio clínico e novas opções têm sido exploradas nos últimos anos. Uma delas é o uso da Cannabis e seus derivados, com relatos de uso há longa data pelos seus efeitos analgésicos, tendo maior enfoque nos últimos anos. Dentre as doenças ginecológicas, a vulvodinia gera importante impacto na qualidade de vida por tratar-se de dor crônica por três meses ou mais, sem causa aparente, dificultando a vida sexual e a estabilidade psíquica. Realizada revisão de artigos buscados nas bases de dados PubMed e Scielo com os descritores “cannabidiol and chronic pain”, “vulvodynia”, “cannabidiol and vulvodynia” do ano 2017 a 2022. A vulvodinia é caracterizada por dor vulvar, localizada em apenas uma região, como o vestibulo, ou generalizada, provocada por atrito, como na relação sexual, contato com roupas apertadas, andar de bicicleta, etc. e outras vezes espontânea. Não possui etiologia clara, sendo multifatorial e tem como opções terapêuticas: mudanças de comportamento, como troca de substâncias irritativas, uso de tópicos anestésicos e outros, uso de medicações de ação central, cortando o impulso aferente da dor/ardor, fisioterapia, psicoterapia e vestibulectomia em casos selecionados de vestibulodinia provocada. Uma opção para tratamento seria o uso de canabidiol isolado ou em associação a seus derivados, principalmente o THC em baixa concentração, já bastante usado como analgésico em pacientes com dor crônica, principalmente quando neuropática. Até o momento não há um consenso com relação à dose e qual tipo de derivado é a melhor opção terapêutica nas pacientes com vulvodinia, e por isso devem ser individualizados e testados conforme a resposta e tolerância das pacientes, lembrando que tem resposta em U, ou seja, acima da dose ótima, baixa a eficácia. Quando usado antes das relações sexuais, em forma de spray, ocorre diminuição da dispareunia, sintoma clássico da doença, trazendo considerável benefício, sem riscos, sendo animador. O uso de tais substâncias têm caráter promissor para o manejo clínico de tais pacientes, porém, poucos estudos foram realizados até o momento avaliando o uso de canabinóides especificamente para o tratamento de vulvodinia, necessitando aguardar ensaios clínicos para orientarmos como indicação formal.

**Palavras-chave:** Vulvodinia, Maconha Medicinal, Dor Crônica

## LESÃO VULVAR ULCERADA: OSTEOMIELE, UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL A SER CONSIDERADO

Paulo César Giraldo, Ana Laura B. Coelho, Armindo Augusto da Nóbrega Albuquerque, Rose Luce Gomes do Amaral, Helena Patrícia Donovan Giraldo

A Osteomielite é uma infecção óssea que pode ser classificada em hematogênica ou não-hematogênica e, ainda, em aguda ou crônica. A disseminação não-hematogênica pode ocorrer por contiguidade da infecção de tecidos moles até o osso e, por outro lado, pode apresentar-se como drenagem espontânea da osteomielite pela pele. O diagnóstico de casos assim é difícil de ser feito por exames inespecíficos, cultura do local e mesmo por exames de imagem. A paciente B.M.S, 59 anos, feminino, preta, G3P1N2C, hipertensa, menopausada há 6 anos e sem vida sexual ativa, foi atendida com queixa de lesão vulvar em região de grande lábio há cerca de 14 meses. Relatava ter sido submetida a drenagem de abscesso vulvar previamente, em outro serviço. Usou spray antisséptico desde então e manteve cuidados de higiene local, além de medicação analgésica constante devido à dor intensa local. Chegou ao nosso serviço em junho de 2022 e o exame físico evidenciou lesão ulcerada, de 2 cm, bordas elevadas e hiperemiadas, com retração cutânea no local, em terço superior do grande lábio esquerdo, apresentando eliminação espontânea de fluido esverdeado, sem odor. Além disso, a lesão era aderida a planos profundos à mobilização. Foram solicitadas cultura do local (positiva para *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus*) e uma ressonância magnética de pelve, cujo laudo sugeriu o diagnóstico de osteomielite púbica com trajeto fistuloso até a pele. Paciente foi medicada com antibioticoterapia (Sulfametoxazol/Trimetoprima). Atualmente, paciente passa bem, em remissão progressiva do quadro. A relevância do caso evidencia a importância do diagnóstico diferencial das lesões vulvares, especialmente as de evolução crônica.

**Palavras-chave:** Úlcera, vulvar, diagnóstico diferencial, osteomielite

## ASSOCIAÇÃO ENTRE ESQUISTOSSOMOSE GENITAL FEMININA E HIV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Malu Gomes de Barros Thorp, José Mario de Souza Lessa

A esquistossomose é uma doença parasitária causada pelo trematódeo do gênero *Schistosoma*. Três espécies estão envolvidas na doença: *S. japonicum*, *S. haematobium* e *S. mansoni*, que podem resultar em duas formas clínicas, intestinal e urogenital. A forma urogenital na mulher, também chamada de esquistossomose genital feminina, parece aumentar o risco de infecção pelo HIV. Objetivo: Descrever a epidemiologia, etiologia e quadro clínico da esquistossomose genital feminina, bem como avaliar sua associação com a infecção pelo HIV. Material e Métodos: O presente trabalho consiste numa revisão bibliográfica, realizada através da plataforma PubMed, por

meio da busca dos descritores: “Female Genital Schistosomiasis” e “HIV”. A partir disso, foram encontrados 24 trabalhos publicados nos últimos 5 anos. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, 5 foram escolhidos para compor o trabalho. Resultados: A esquistossomose genital feminina resulta da deposição de ovos no trato reprodutivo feminino, principalmente pelo *S. haematobium*, e menos comumente pelo *S. mansoni*. As estimativas sugerem que pode haver 20 milhões de casos dessa condição em todo o mundo, com prevalência em mulheres variando de 33% a 75% em alguns países africanos endêmicos. Seu quadro clínico é caracterizado por uma série de problemas urogenitais, como disúria, hematuria, obstrução urinária, aborto espontâneo e câncer de bexiga. Alguns estudos encontraram maiores chances de adquirir a infecção pelo HIV se coinfetados com *Schistosoma* em comparação com mulheres que não foram coinfetadas. Essa correlação parece ser devido às lesões da barreira mucosa do colo do útero e da vagina que podem ser causadas pelo parasita, levando a uma maior suscetibilidade à infecção pelo HIV. Conclusão: Uma associação significativa da esquistossomose com o HIV foi encontrada. Entretanto, mais estudos são necessários para comprovar uma relação direta entre essas duas patologias.

**Palavras-chave:** Esquistossomose, HIV, Infecções do Sistema Genital

## PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA SOBRE DISPOSITIVOS PARA INSPEÇÃO VISUAL DO COLO UTERINO NO RASTREAMENTO DE CÂNCER

Nirliane Ribeiro Barbosa, Ana Caroline Melo dos Santos, José Ulisses Pereira da Silva, Susiane Lima Feitosa, Tatiane Luciano Balliano, Karol Fireman de Farias, Teresinha Gonçalves da Silva

O rastreamento do câncer de colo uterino compõe os programas de saúde pública no Brasil. Para sua eficiência, além de cobertura mínima da população feminina e de fluxogramas de atendimento, é fundamental a qualidade dos exames ginecológicos. Neste contexto, a inspeção visual do colo uterino com ácido acético, denominado IVA, e o teste de Schiller, realizado com lugol, são parte do rastreamento e requer recursos humanos qualificados e tecnologia adequada. Portanto, o objetivo deste estudo é descrever a literatura patentária sobre dispositivos para inspeção visual do colo uterino no rastreamento de câncer. Trata-se de um estudo de prospecção tecnológica, realizado em julho de 2022, em parceria com o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), na chamada Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de Alagoas 06/2016. As estratégias de busca utilizadas combinaram os termos: “Schiller”, “lugol”, “iodine”, “cervical cancer test”, “device”, “gynecological test”, “sponge”, “cervical”, “cervical test”, “Schiller’s test” and “diagnostic”, sem restrição de tempo, nas bases tecnológicas: “The Leans”, “Patentscope”/ “World Intellectual Property Organization” (WIPO), “United States Patent and Trademark Office’s” (USPTO), “Espacenet” e Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI). A pesquisa retornou 363 depósitos de patentes, sendo 22 selecionados para avaliação como

dispositivos acessórios na inspeção visual do colo do útero. Destes, dezenove(19) depósitos eram duplicatas em bases internacionais. Assim apenas 03 apresentaram ideias de dispositivos, contudo nenhum representa instrumento acessório para a prática da inspeção visual do colo uterino através dos testes de Schiller ou de inspeção visual com ácido acético, especialmente durante o rastreamento de câncer de colo do útero. Desse modo, a prática da inspeção visual do colo uterino torna-se um campo importante para desenvolvimento tecnológico, sendo necessária a inovação de dispositivos que facilitem este procedimento.

**Palavras-chave:** Gynecological Examination, Cervix Uteri, Patents

### A NEOPLASIA INTRAEPITELIAL VAGINAL E A ABLAÇÃO POR LASER COMO ESCOLHA DE VIA DE TRATAMENTO

Ana Klívia Vasconcelos Lacerda, Nivea Carla dos Reis Silva do Amorim, Alícia Caroline da Silva Batista, Gabriela Melo Calazans, Lícia Lins Santos, Monique Carla da Silva Reis, Rafaela Monteiro Nascimento

A neoplasia intraepitelial de vagina (NIVA) é uma condição pré-maligna incomum do epitélio vaginal caracterizada por um conjunto de lesões com potencial de evolução para o carcinoma. Apesar de ser uma doença considerada rara, nos últimos anos está se tornando mais comum, e vem sendo diagnosticada com maior frequência em mulheres jovens devido ao acesso aos exames preventivos como a citologia oncótica e a colposcopia. Com isso, o presente trabalho tem por objetivo analisar a ablação por laser quando não há invasão de outros tecidos. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados Scielo, Medline (via Pubmed) e Google acadêmico. Utilizaram-se os descritores “neoplasia intraepitelial de vagina” e “laser” com o operador booleano AND. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e artigos completos. Nas etapas de busca foram levantados 32 títulos, dos quais vinte foram excluídos na leitura dos títulos, resumos e artigos na íntegra e dos 12 restantes, cinco foram incluídos por estarem em acordo com o tema proposto na presente revisão. Observou-se que vários tratamentos têm sido indicados para as NIVA's, com índice de eficácia variável, não existindo evidência científica que defina a melhor forma e tempo ideal de seguimento, sendo a escolha do tratamento baseada no número e localização das lesões, gravidade, recidiva e atividade sexual da paciente. Ao comparar os tratamentos - evidenciando progressão invasiva, eficácia e possíveis danos - foi observado maior vantagem na excisão cirúrgica por fornecer peça para análise histopatológica e por sua alta eficácia, apesar das consequências danosas para a vida sexual da paciente. Já a vaporização a laser, usada para ablação de tecido local, se mostrou como um excelente tratamento para doença multifocal, e para lesões em fôrnices vaginais, com taxa de cura satisfatória e mínima disfunção sexual. A profundidade de destruição de 1,5 mm não lesiona órgão adjacentes e após 3 a 4 semanas, um novo epitélio está formado, a maioria maduro e glicogenado. Dessa forma, a ablação por laser para NIVA é um excelente tratamento

e tem sido o método de escolha nas mulheres jovens e sexualmente ativas por ser seguro, preservar a função sexual, ser um procedimento ambulatorial, bem tolerado sob anestesia local, estar associado à mínima perda sanguínea, com bons resultados estético e funcional, além da sua alta taxa de resolutividade nas lesões que são de difícil manejo pelos métodos convencionais.

**Palavras-chave:** Neoplasia Intraepitelial Vaginal, Laser, Tratamento

### O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO VAGINISMO: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA E MULTIMODAL

Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim, Lícia Lins Santos, Gabriela Melo Calazans, Ana Klívia Vasconcelos Lacerda, Monique Carla dos Reis Silva do Amorim

O vaginismo é uma condição ginecológica atípica caracterizada pela contração involuntária recorrente ou persistente dos músculos do pavimento pélvico e do terço externo da vagina quando há penetração vaginal, seja por pênis, espéculo ou quaisquer outros objetos. O uso da toxina botulínica, produzida pela fermentação da bactéria anaeróbica *Clostridium botulinum*, Ermengem 1896, tem sido empregado para o tratamento desta condição, visto que provoca o relaxamento dos músculos do assoalho pélvico. Com o objetivo de estudar este benefício foi realizada uma revisão integrativa de literatura utilizando as bases de dados Scielo, Medline (via Pubmed) e Google acadêmico. Utilizaram-se os descritores “Vaginismo” e “Toxina botulínica” com o operador booleano AND e seus respectivos termos em inglês. Os trabalhos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: estar nas bases de dados consultadas, publicação nos últimos cinco anos e estudos relacionados ao uso da toxina botulínica e o vaginismo. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e artigos completos. Foram levantados 81 títulos dos quais 51 foram excluídos pela leitura do título, 30 pela leitura dos resumos e 15 artigos foram lidos na íntegra, dos quais 6 foram incluídos na presente revisão. Como resultado foi observado que a neurotoxina, quando aplicada na musculatura pélvica em baixas doses e associada a um tratamento multimodal como a psicoterapia, fisioterapia pélvica e a dilatação vaginal progressiva demonstrou melhores resultados do que quando comparado com cada método isoladamente. Isso ocorre porque a toxina botulínica reduz a contratura muscular e inibe a liberação de acetilcolina bloqueando os espasmos musculares e relaxando os músculos da parede vaginal o que proporciona uma penetração mais confortável e menos traumática para o assoalho pélvico. Assim, a literatura relata a necessidade de acompanhamento com a psicoterapeuta, uma vez que a maioria das mulheres que sofre com essa condição possui níveis elevados de ansiedade, depressão e medo, fatores que podem ocasionar dor e, assim, afetar sua qualidade de vida, autoestima e o relacionamento. Desse modo, a toxina botulínica se mostrou eficaz na diminuição da sintomatologia no vaginismo contudo, um melhor resultado

é observado quando o seu uso está associado a um esquema terapêutico multimodal e multidisciplinar, proporcionando uma melhora tanto na qualidade de vida quanto na vida interpessoal e sexual das pacientes.

**Palavras-chave:** Vaginismo, Toxina botulínica, Terapêutica

### AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA E FARMACOTÉCNICA DE FORMULAÇÕES FARMACÊUTICAS MAGISTRAIS PARA APLICAÇÃO VAGINAL CONTENDO CEPAS CERTIFICADAS DE LACTOBACILLUS SPP.

Leandra Sá de Lima, Livia Custódio Pereira, Rosane Almeida Mansan, Yanna Karla de Medeiros Nóbrega

Lactobacillus spp. são predominantes na microbiota vaginal e, se usados via intravaginal, representam uma possibilidade para correção de disbiose local e tem sido estudados como adjuvantes aos anti-microbianos e anti-fúngicos principalmente para melhor controle de recidivas de infecções. Como não existem formulações comerciais no Brasil, o desenvolvimento de formulações magistrais é uma opção, desde que garanta a viabilidade e a efetividade terapêutica dos Lactobacillus usados. Com o objetivo de avaliar a estabilidade e a viabilidade de diferentes cepas de Lactobacillus spp. e de quantificar o percentual de recuperação dessas cepas, foram testadas 24 diferentes formulações magistrais contendo cinco espécies certificadas de Lactobacillus spp. em quatro formas farmacêuticas de aplicação vaginal contendo um bilhão de cada cepa (10<sup>9</sup>), sendo elas: 1- cápsulas vaginais, 2-pomada vaginal, 3-óvulos gelatinosos e 4-óvulos cerosos. As cepas veiculadas foram: *L. crispatus* LCr86, *L. johnsonii* LJ-G55-81, *L. gasseri* LG08, *L. reuteri* LR-G100, *L. rhamnosus* LRa05, foi também veiculada em cada forma farmacêutica, uma composição das cinco cepas conjuntas, chamada Fórmula L5 com 5 bilhões de cepas. Após a manipulação, as formulações foram testadas quanto à estabilidade farmacotécnica empregando testes de peso médio, desintegração e avaliação de características organolépticas. Em seguida, a avaliação de recuperação microbiana foi realizada pela contagem de Unidades Formadoras de Colônia (UFC). Todas as formas farmacêuticas avaliadas, com exceção dos óvulos gelatinosos, permitiram a recuperação dos micro-organismos em concentrações que variaram de 10<sup>7</sup> a 10<sup>9</sup> UFC, faixa de variação com efeitos fisiológicos em humanos, e nos tempos estudados 0, 30 e 60 dias, garantindo estabilidade de 60 dias para as formulações. Embora três formulações vaginais (pomada, óvulos cerosos e cápsulas vaginais) tenham apresentado viabilidade das cepas de Lactobacillus spp. empregadas, o melhor desempenho de recuperação microbiana foi observado para a formulação em cápsulas vaginais para as cepas de *L. crispatus*, *L. rhamnosus* e para a Fórmula L5, seguida pelos óvulos cerosos de *L. johnsonii*, *L. gasseri* e *L. reuteri*. Isso demonstra que as formulações magistrais vaginais necessitam de padronização das cepas utilizadas e dos adjuvantes empregados. Novos estudos são necessários para avaliar a viabilidade de outras cepas, a utilização de outros adjuvantes técnicos,

veículos ou diferentes instruções de conservação que favoreçam a atividade de probióticos, entretanto a fórmula farmacêutica de cápsula vaginal demonstra ter efetividade e ser uma excelente candidata a formulação para uso vaginal, garantindo sobrevida de *Lactobacillus* spp. veiculados.

**Palavras-Chaves:** *Lactobacillus* spp., cápsula vaginal, probióticos  
**Palavras-chave:** *Lactobacillus* spp., cápsula vaginal, probióticos

### COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA VAGINAL FEMININA: IDENTIFICAÇÃO MOLECULAR DOS PRINCIPAIS PATÓGENOS RELACIONADOS À VAGINOSE BACTERIANA.

Lívia Custódio Pereira, Ana Paula Carvalho de Araújo, António Carlos da Silva Cardoso, Ylanna Karin de Medeiros-Nóbrega, Rosane Mansan Almeida, Yanna Karla de Medeiros Nóbrega

A vaginose bacteriana (VB) é a infecção vaginal mais prevalente que acomete mulheres em idade fértil, estando associada a inúmeros fatores de risco. Uma Microbiota vaginal (MBV) composta predominantemente por *Lactobacillus* spp. é protetora e previne as infecções do trato genital. O diagnóstico da VB é comumente realizado através da presença de sinais e sintomas clínicos e por critérios como: aferição de pH vaginal, teste das aminas, microscopia a fresco ou bacterioscopia pela coloração de gram (índice de Nugent). No entanto, em muitos casos, o diagnóstico clínico pode ser impreciso ou incorreto, sendo o emprego de métodos moleculares uma ferramenta de maior precisão, por ser possível identificar e quantificar os micro-organismos que compõem a MBV, permitindo sua classificação. O objetivo deste estudo foi categorizar e analisar as principais espécies causadoras de VB e as principais espécies de *Lactobacillus* que compõem a microbiota vaginal, identificadas e quantificadas no exame diagnóstico que emprega a técnica de RT-PCR. Foram incluídas 225 pacientes e foram classificadas a microbiota vaginal de 217 mulheres, sendo 8 não classificadas por não terem nenhum tipo de micro-organismo identificado na amostra. As microbiotas vaginais foram ainda identificadas como: disbióticas, por redução ou excesso de *Lactobacillus* spp.; ou eubióticas, quando os *Lactobacillus* spp. estavam em quantidades adequadas. As duas Community State Types (CST) encontradas foram CST I e CST IV-B, entretanto, como houve a identificação da presença de *Lactobacillus* spp. em concomitância com os anaeróbios, esta última foi subdividida em quatro subgrupos CST IV-B, sendo eles: 1- clássica (ausência de *Lactobacillus* spp.), 2-com *L. crispatus*, 3-com *L. iners* e 4-com *L. jensenii*. Os micro-organismos mais prevalentes foram *Gardnerella vaginalis* e *Atopobium vaginae*. A observação da presença de *Lactobacillus* spp. nas amostras com bactérias anaeróbias, corrobora com a hipótese de que a vaginose bacteriana é uma infecção polimicrobiana, e que os *Lactobacillus* embora desempenhem importante papel para prevenção de infecções vaginais e contribuam para a saúde vaginal, na presença destas bactérias podem perder essa capacidade protetiva e permitir que a infecção ocorra. Este trabalho demonstrou a

importância da utilização de técnicas moleculares no auxílio do diagnóstico correto das infecções vaginais, e, ao demonstrar que a vaginose bacteriana ocorreu mesmo na presença de *Lactobacillus* spp., uma das principais espécies que compõe a microbiota vaginal, demonstrou a importância da utilização de técnicas moleculares no auxílio do diagnóstico correto das infecções vaginais.

**Palavras-chave:** vaginose bacteriana, vaginite citolítica, *Lactobacillus* spp., Community State Types, Microbiota Vaginal

### BIOMARCADORES IMUNO-HISTOQUÍMICOS EM LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRAU NO COLO UTERINO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Nirliane Ribeiro Barbosa, Salviane dos Santos Barbosa, Edilson Leite de Moura, Sandra Taveiros de Araújo, Luciana Xavier Pereira, Karol Fireman de Farias, Teresinha Gonçalves da Silva

As lesões intraepiteliais escamosas do colo do útero são classificadas em lesões de baixo grau (“low grade squamous intraepithelial lesions” - LSIL) e lesões de alto grau (“high grade squamous intraepithelial lesions” - HSIL). A HSIL é considerada lesão precursora do câncer de colo uterino e precisa ser diagnosticada e tratada adequadamente evitando o desenvolvimento do carcinoma ou outras situações mais graves. Nesta perspectiva, a avaliação histopatológica do colo uterino e a análise imuno-histoquímica possibilita identificar características específicas das lesões e o diagnóstico diferencial. Desse modo, o objetivo desta pesquisa foi identificar os biomarcadores imuno-histoquímicos em HSIL investigados em estudos científicos publicados desde 2000. Trata-se de uma revisão sistemática registrada no “International prospective register of systematic reviews” (PROSPERO) sob número CRD42020210747. As buscas foram realizadas nas bases científicas Cochrane, Embase, Scopus e “Web of Science” a partir da estratégia (“Squamous Intraepithelial Lesions of the Cervix” OR “High-grade squamous intraepithelial lesion” OR “cervical intraepithelial neoplasia”) AND (“Biomarkers” OR “Marker” OR “inflammatory mediators” OR “inflammatory markers”) AND (“Histology” OR “Immunohistochemistry” OR “Immunofluorescence”). Inicialmente foram encontrados 4.594 artigos, e através da plataforma “Rayyan”, foram selecionados os artigos conforme os critérios, excluindo artigos duplicados, artigos sem dados de imuno-histoquímica e de estudos in vitro, com animais, revisões, carta ao editor e estudo de caso, sendo 138 selecionados para avaliação da expressão dos biomarcadores imuno-histoquímicos em HSIL. Destes, surgiram 131 tipos de biomarcadores com expressão positiva em HSIL, sendo os mais frequentes o p16INK4a em 77 artigos (55,79%), o Ki-67 em 34 (24,63%) e o p53 em 07 (5,07%). Os demais biomarcadores tiveram frequência de no máximo 04 artigos (2,89%), sendo 98 biomarcadores publicados em apenas um artigo. Conclui-se que há uma diversidade de biomarcadores imuno-histoquímicos disponíveis para análise em HSIL, sendo o p16INK4a e o Ki-67 os mais estudados.

**Palavras-chave:** Biomarcadores; Colo do Útero; Ferimentos e Lesões

## O RASTREIO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM CURITIBA/PR: UMA SÉRIE TEMPORAL DE 5 ANOS

Rita Maira Zanine, Mariana D Avila Ogg Espinola, Julia De Conti Pelanda, Solena Ziemer Kusma, Karin Regina Luhm

Segundo as diretrizes nacionais, o programa de rastreamento do câncer de colo de útero é recomendado em mulheres de 25 a 64 anos (grupo de risco), mas desestimulado nas demais faixas etárias. Os indicadores do município de Curitiba, no Paraná, são acompanhados por meio dos Planos Municipais de Saúde (PMS), que estabelecem suas metas. Este estudo visa a análise do rastreamento do câncer de colo de útero nas mulheres SUS (Sistema Único de Saúde) dependentes nos anos de 2017 a 2021 em Curitiba/PR. Os dados citopatológicos e populacionais foram obtidos das bases de dados secundárias SISCAN (Sistema de Informação do Câncer), IBGE (Instituto Brasileiro de Engenharia e Estatística) e ANS (Agência Nacional de Saúde) e tratados pelo software Microsoft Excel 2019. Foram então calculadas a razão de exames citopatológicos corrigida (RECC) - relação entre exames citopatológicos e população SUS dependente - e a taxa de captação - número total de exames de primeira vez em relação ao número total de exames -. O estudo demonstrou que o programa de rastreamento de câncer de colo de útero em Curitiba/PR apresenta diversas falhas de execução. O grupo de risco obteve RECCs superiores às das demais faixas etárias, mas baixas taxas de captação e progressivas quedas de exames citopatológicos. Já mulheres mais jovens e mais velhas, não indicadas para o exame, foram incluídas no rastreamento, com taxas de captação das jovens ainda maiores que as do grupo alvo. Ademais, os indicadores do município superaram em muito as metas estipuladas para 2017 a 2019, demonstrando um excesso de recursos para esse fim, os quais poderiam ser destinados a um melhor treinamento de profissionais da rede básica. Outra questão alarmante é que, além de o município não atingir as suas metas durante a pandemia, para os anos subsequentes, os novos PMS estipularam metas muito inferiores às anteriores, partindo de 0,48 em 2020 para 0,17 a partir de 2022. Com um sistema desorganizado, a busca ativa de pacientes que não receberam atendimento durante a pandemia se torna inviável, o que agrava ainda mais o prejuízo para a saúde dessas mulheres. Assim, é mandatório que o município de Curitiba/PR estabeleça ações para melhor estruturar seu programa de rastreamento de câncer de colo de útero e cumprir com as diretrizes nacionais quanto ao alcance do público-alvo.

**Palavras-chave:** câncer de colo de útero, exame colpocitológico, rastreamento

## CONCORDÂNCIA PATOLÓGICA ENTRE A CITOLOGIA, BIÓPSIA GUIADA POR COLPOSCOPIA E CONIZAÇÃO EM MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRAU ENTRE 2017- 2022.

Alexya de Oliveira Feitosa, Érika de Fátima Machado Soares, Lucas Biela da Cruz, Roberta Karolline de Souza Lima, Laryssa Cristina Alves da Silva, Rodolfo Tibério Ferreira Silva

O rastreamento do câncer do colo do útero é realizado através da colpocitologia oncótica (CCO), cujas alterações podem indicar a necessidade de colposcopia com ou sem biópsia. A Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL) quando presente deve ser seguida pela conização. Em um cenário ideal, espera-se a concordância citológica e histopatológica nesses exames. Assim, este trabalho objetiva analisar a concordância patológica entre a citologia, biópsia guiada por colposcopia e conização em mulheres com HSIL. Trata-se de um estudo retrospectivo a partir da análise de prontuários do serviço de oncologia que abrange a segunda macrorregião de saúde de Alagoas, entre março de 2017 e abril de 2022. Foram selecionados os casos no qual a indicação da conização foi o resultado citológico e/ou colposcópico de HSIL. Foram realizados 161 procedimentos de patologia cervical, 76 cones e 85 biópsias sob narcose. Com relação aos cones, 47 (61,84%) indivíduos apresentaram CCO com HSIL, cujo resultado da conização confirmou 37 (78,72%) casos com HSIL. Seis (12,77%) casos com CCO com HSIL não realizaram biópsia guiada por colposcopia; no entanto, foram submetidos à conização e 4 (5,19%) casos tiveram HSIL no histopatológico. Apenas 1 CCO apresentou HSIL, seguida de colposcopia sem achados anormais, com biópsia e cone com HSIL. Somente 6 (7,89%) indivíduos apresentaram CCO com baixo grau, os quais foram indicados a conização devido à colposcopia alterada, e tiveram HSIL na biópsia e no histopatológico. Na literatura não existe consenso quanto ao grau de concordância entre a citologia e a biópsia guiada pela colposcopia. No entanto, dois estudos brasileiros mostraram moderada consonância cito-histopatológica. Com relação às colposcopias, dos 76 casos, 44 (57,89%) tiveram alterações nos achados, cujas biópsias revelaram 40 casos com HSIL (90,91%). Dentre esses, 35 (87,50%) casos apresentaram laudos idênticos ao histopatológico, atestando HSIL na conização. Estudos mostram que as taxas de concordância entre a colposcopia e o cone variam de 43% a 86%. As discordâncias entre os histopatológicos desses exames podem ser explicadas pela divergência de interpretação da histologia cervical entre os patologistas. A concordância observada, nesse trabalho, para HSIL entre a citologia e a conização foi de 78,72%, e entre a biópsia guiada por colposcopia e a conização foi de 87,50%. Os resultados estão, portanto, em conformidade com a literatura.

**Palavras-chave:** Exame colpocitológico, Colposcopia, Conização.

## TUMOR DE BUSCHKE-LOWESTEIN: UM RELATO DE CASO

Suzana Cabral Almeida Barros, Marina Presmich Pontual, Maria Cristina Simões Barbosa, Beatriz Silva de Melo, Vitória Viana Silva, Raynara Uchôa Gomes, José Humberto Belmino Chaves

O tumor de Buschke-Lowestein, também chamado de Condiloma Acuminado Gigante, é mais frequente em homens e pessoas imunodeprimidas e em localização anorretal. É causado pelo papiloma vírus humano e todos os casos são precedidos de condiloma acuminado. Sendo assim, trata-se de uma doença infecciosa evitável com diagnóstico precoce, higiene e práticas sexuais seguras. Neste estudo, objetiva-se relatar um caso de tumor de Buschke-Lowestein em mulher imunocompetente atendida em ambulatório de Patologia do Trato Genital. Paciente, sexo feminino, 55 anos, encaminhada de consulta de ginecologia geral para ambulatório de Patologia do Trato Genital para avaliação de condiloma vulvar extenso. Sexarca aos 17 anos, menopausa aos 47 anos, tabagista há 40 anos, não vacinada para HPV. Paciente estava sexualmente inativa há seis anos e relatou história de condiloma vulvar tratado há 10 anos, porém com retorno e piora progressiva da lesão após abandono de tratamento. Possuía baixa autoestima atribuída ao seu quadro clínico, porém negava dor ou qualquer outro sintoma associado. Ao exame, lesão vegetativa extensa em região de períneo, perianal e vulvar, com coloração que variava desde áreas hipercrômicas, hiperemiadas e esbranquiçadas. Testes rápidos e sorologias para infecções sexualmente transmissíveis foram negativos. Após diagnóstico clínico de tumor de Buschke-Lowestein, foi proposto tratamento utilizando pomada de barbatimão, Abarema cochliocarpos, afim de regredir a lesão e, se necessário, abordar cirurgicamente os focos remanescentes, visto que, devido à extensão do quadro, a ressecção isolada resultaria em grande prejuízo anatômico à paciente. Os resultados serão observados nos próximos meses. O Condiloma Acuminado Gigante possui baixo potencial metastático, porém, devido à intensa taxa de proliferação, tem alta agressividade local e risco de infiltração nos tecidos subjacentes. A abordagem cirúrgica com bordas livres é o padrão ouro no tratamento e deve ser priorizada. Entretanto, há outras opções terapêuticas que envolve uso da pomada de barbatimão, quimioterapia, radioterapia, crioterapia, curetagem, interferon e injeção de 5-fluoracil. Neste contexto, cabe destacar que, apesar da diversa gama de tratamentos possíveis, este tumor tem alta taxa de recidiva e potencial de malignização. Atentar-se a casos como este é necessário, uma vez que esta condição causa grande prejuízo na qualidade de vida pelos sintomas associados, impacto na autoestima e estigma social.

**Palavras-chave:** Tumor de Buschke-Lowenstein, Condiloma acuminado, HPV

## CANDIDÍASE VULVOVAGINAL: A AUTOMEDICAÇÃO COMO UM DESAFIO CONTRA A RESISTÊNCIA FÚNGICA

Gabriela Melo Calazans, Lícia Lins Santos, Nívea Carla dos Reis Silva do Amorim, Ana Klívia Vasconcelos Lacerda, Monique Carla dos Reis Silva do Amorim

As infecções ginecológicas e as dificuldades encontradas pelas mulheres na prevenção da candidíase vulvovaginal são as causas mais frequentes nos consultórios dos médicos ginecologistas. A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção fúngica causada pela levedura do gênero *Candida* e, juntamente com a tricomoníase, são responsáveis por cerca de 90% das secreções vaginais anormais. A espécie que mais afeta a população feminina em idade reprodutiva é a *Candida Albicans*, Berkhout 1923, seguida pela *Candida glabrata*, HWAnderson SAMEy & Yarrow 1978. O desconforto e a repetição causados pela infecção levam à automedicação, que é estimulada pela facilidade ao acesso a antifúngicos. Assim, esse trabalho tem como objetivo estudar as causas da automedicação e como isto reflete na recorrência da CVV. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura utilizando as bases de dados Scielo, Medline (via Pubmed) e Google acadêmico, utilizando os descritores “Candidíase recorrente” e “automedicação” com o operador booleano AND e seus respectivos termos em inglês. Os trabalhos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: estudos relacionados à candidíase vulvovaginal recorrente e a automedicação e publicados nos últimos cinco anos. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e artigos na íntegra. Foram levantados 199 títulos dos quais 187 foram excluídos pela leitura do título e resumos e 12 artigos foram lidos na íntegra, dos quais cinco foram incluídos na presente revisão. Estudos apontam que 70 a 75% das mulheres terão pelo menos um episódio de CVV na vida e cerca de 40 a 50% terão recorrência dos sintomas. Com isso, observou-se que a alta taxa de recorrência ocorre em virtude dos fatores de risco, genéticos e comportamentais, além da automedicação, uma vez que com a dificuldade ao acesso a consultas médicas, o elevado incômodo causado pelos sintomas e a facilidade na compra das medicações, colaboram com o uso indevido dos medicamentos e a formação de cepas mais resistentes. Nesse contexto, a literatura relata que os casos que envolvem a candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) e o aumento da resistência aos agentes antifúngicos estão frequentemente relacionados à profilaxia inadequada e à falta de orientação correta, incluindo falhas no diagnóstico e automedicação, sendo necessária uma conduta farmacêutica adequada, para a redução do problema e proporcionar uma melhor qualidade de vida para as pacientes.

**Palavras-chave:** Candidíase, Automedicação, *C. Albicans*.

## CÂNCER DE COLO CERVICAL EM ADOLESCENTE IMUNOCOMPETENTE UMA EVOLUÇÃO RÁPIDA E AGRESSIVA

Cândida Mayara Rodrigues Carvalho, Francisco Fábio Rodrigues Gomes, Karla Maria Rego Leopoldo Melo, Letícia Soares Amorim, Luciana Ayres De Oliveira Lima, Maria Clara Boris Costa, Raquel Autran Coelho Peixoto

A história natural do câncer de colo de útero costuma progredir desde a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) até seu desenvolvimento ao longo de 10 anos. O presente caso ocorreu em um hospital do Ceará em 2022, com relevância pelo surgimento precoce, rápido e invasivo de uma neoplasia de colo uterino com evolução atípica do que é descrito. Estudo observacional, descritivo, tipo relato de caso. Mulher, 17 anos, GOPO, solteira com quadro de corrimento vaginal amarelado há 3 meses, sem prurido e inicialmente sem odor, posteriormente com odor fétido, associado a dor forte em hipogástrio. Paciente relatava neste período perda ponderal de 15kg e sinusiorragia. Usou por conta própria de creme vaginal por 7 dias que não recorda nome, sem melhora. Após 1 semana evoluiu com febre no dia 02-07-2022 procurando atendimento em unidade de pronto atendimento, onde foi prescrito ciprofloxacino e metronidazol por 7 dias, seguido de ceftriaxona por 5 dias. Paciente persistiu com quadro algico e corrimento, sendo, portanto, encaminhada a hospital especializado para investigação diagnóstica. Teve menarca aos 13 anos, sexarca 14 anos, total de 3 parceiros sexuais, tendo parceiro fixo no momento. Foi vacinada para HPV aos 13 anos, em uso irregular de anticoncepcional oral, nega comorbidades, sem acompanhamento ginecológico prévio. Anti HIV, VDRL, Anti HCV, HBSAG todos não reagentes. Ao exame físico: abdome flácido, indolor, ausência de massas abdominais palpáveis. Exame especular mostrou conteúdo vaginal amarelado, purulento, colo totalmente ocupado por lesão exofítica, friável, com áreas de necrose e deposição de fibrina. Ao toque vaginal: massa cervical, endurecida, com cerca de 4 cm, acometendo paredes vaginais (anterior e lateral esquerda). Foi realizada colposcopia e biópsia de colo uterino, cujo resultado anatomo-patológico (18-07-2022) foi de carcinoma pouco diferenciado, invasivo. Citologia oncótica em meio líquido foi sugestiva de carcinoma adenoescamoso. Realizou ressonância de pelve, que evidenciou volumosa massa sólida ulcerada substituindo o colo uterino, com infiltração da parede anterior do istmo uterino da parede anterior da vagina em sua metade proximal e do fórnice posterior da vagina, medindo 6,5x6,0x7,0 cm. Linfonodos aumentados e morfologia atípica nas cadeias ilíacas externas e internas, o maior na íliaca externa esquerda, medindo 2,2x1,1 cm. Massa de aspecto neoplásico primário no colo uterino com envolvimento das porções proximais da vagina e istmo uterino. Linfonodopatias ilíacas compatíveis com acometimento secundário. Genotipagem HPV por PCR HPV alto risco positivo para: HPV 59/66. Negativo para 16, 18, 45, 31, 33, 35, 39, 51, 52, 56, 58, 69. No momento, aguarda imuno-histoquímica. Indicado o início de quimioterapia semanal e radioterapia 5x/semana. Conclui-se que o carcinoma de colo uterino pode apresentar-se de forma rápida e agressiva mesmo naquelas pacientes imunocompetentes, reforçando a importância de individualizar o rastreio/seguimento de cada paciente.

**Palavras-chave:** Câncer de Colo Uterino; Papilomavírus Humano

## A INFLUÊNCIA CULTURAL NO PROCEDIMENTO DE HIMENOPLASTIA COMO RECUPERAÇÃO DA VIRGINDADE

Marina Pitta Duarte Cavalcante, Larissa Barbosa Caldas Costa, Marina Oliveira Pedrosa

**Introdução:** A himenoplastia é um procedimento cirúrgico de curta duração, que visa a reconstrução do hímen, pequena película vascularizada encontrada no canal vaginal. Essa estrutura surge no início do desenvolvimento embrionário do sexo feminino e, devido à sua localização e proteção contra o meio externo, seu rompimento é associado culturalmente a perda da virgindade. Por este motivo, o surgimento dessa intervenção provocou o interesse de mulheres, especialmente por influências culturais e/ou religiosas, de mascarar a prática de relações sexuais antes do casamento.

**Objetivos:** Reconhecer a influência cultural na necessidade da mulher em realizar himenoplastia.

**Material e Métodos:** O estudo foi obtido pelo banco de dados PubMed, no período de 2012-2022, com uso dos descritores: “himenoplastia” e “virgindade”. Foram encontrados 22 artigos, dos quais apenas 6 foram selecionados por critérios de relevância. Foram priorizados os estudos que abordaram o aspecto ético e social como influências na prática da himenoplastia.

**Resultados:** As cirurgias ginecológicas são responsáveis pela recuperação da saúde ou na reconstrução estética do trato genital inferior das mulheres. Nesse sentido, a himenoplastia surge, principalmente, como uma prática de aceitação social e adequação do sexo feminino nos padrões previamente impostos pela sociedade. Como abordado, diversas culturas e religiões priorizam a preservação da virgindade antes do casamento e, esse procedimento surge como uma alternativa para mulheres que desejam esconder e de certa forma, se protegerem dos estigmas enfrentados.

**Conclusão:** Ainda que a sociedade tenha evoluído bastante, muitas culturas preservam a ideia da prática de relações sexuais apenas na noite de núpcias. Desse modo, a himenoplastia é uma estratégia atual e praticada, muitas vezes, sem aconselhamento clínico pelos profissionais de saúde em muitas mulheres. No entanto, ainda que seja uma maneira de segurança e proteção dos estigmas exigidos na cultura de diversas pessoas do sexo feminino, esses procedimentos, de certa forma, perduram as normas de gênero.

**Palavras-chave:** Himenoplastia, Virgindade

## A INFLUÊNCIA CULTURAL NO PROCEDIMENTO DE HIMENOPLASTIA COMO RECUPERAÇÃO DA VIRGINDADE

Marina Pitta Duarte Cavalcante, Larissa Barbosa Caldas Costa, Marina Oliveira Pedrosa, Monich Rafaelly Claudino Rocha

**Introdução:** A himenoplastia é um procedimento cirúrgico de curta duração, que visa a reconstrução do hímen, pequena película vascularizada encontrada no canal vaginal. Essa estrutura surge no início do desenvolvimento embrionário do sexo feminino e, devido à sua localização e proteção contra o meio externo, seu rompimento é associado culturalmente a perda da virgindade. Por este motivo, o surgimento dessa intervenção provocou o interesse de mulheres, especialmente por influências culturais e/ou religiosas, de mascarar a prática de relações sexuais antes do casamento. **Objetivos:** Reconhecer a influência cultural na necessidade da mulher em realizar himenoplastia. **Material e Métodos:** O estudo foi obtido pelo banco de dados PubMed, no período de 2012-2022, com uso dos descritores: “himenoplastia” e “virgindade”. Foram encontrados 22 artigos, dos quais apenas 6 foram selecionados por critérios de relevância. Foram priorizados os estudos que abordaram o aspecto ético e social como influências na prática da himenoplastia. **Resultados:** As cirurgias ginecológicas são responsáveis pela recuperação da saúde ou na reconstrução estética do trato genital inferior das mulheres. Nesse sentido, a himenoplastia surge, principalmente, como uma prática de aceitação social e adequação do sexo feminino nos padrões previamente impostos pela sociedade. Como abordado, diversas culturas e religiões priorizam a preservação da virgindade antes do casamento e, esse procedimento surge como uma alternativa para mulheres que desejam esconder e de certa forma, se protegerem dos estigmas enfrentados. **Conclusão:** Ainda que a sociedade tenha evoluído bastante, muitas culturas preservam a ideia da prática de relações sexuais apenas na noite de núpcias. Desse modo, a himenoplastia é uma estratégia atual e praticada, muitas vezes, sem aconselhamento clínico pelos profissionais de saúde em muitas mulheres. No entanto, ainda que seja uma maneira de segurança e proteção dos estigmas exigidos na cultura de diversas pessoas do sexo feminino, esses procedimentos, de certa forma, perduram as normas de gênero.

**Palavras-chave:** Himenoplastia, Virgindade

## MANEJO DE CONDILOMAS GENITAIS EM PACIENTES GESTANTES: UMA PERSPECTIVA GERAL

Anna Karolinnia Ribeiro Souza, Raissa Marques Reis Avelino

O papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais frequentes em todo o mundo. Essa patologia pode causar manifestações

clínicas polimórficas que variam em cada indivíduo. Durante a gestação ocorrem alterações fisiológicas que propiciam a proliferação do vírus sendo a apresentação mais comum o condiloma acuminado. Nesse caso, destaca-se a transmissão vertical e a importância de compreender a erradicação das lesões para minimizar esse risco. A presente revisão tem o objetivo de analisar o manejo de condilomas genitais em pacientes gestantes, sendo esta uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em julho de 2022, utilizando o operador booleano and e as estratégias de busca “condylomata acuminata”, “pregnancy” e “therapeutics”. Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados em inglês e português entre os anos de 2006 a 2022. Títulos e resumos foram verificados como critério de exclusão. No período gravídico, a terapêutica mais utilizada para lesões pequenas, não queratinizadas e menos numerosas é a destruição física ou química da lesão. O ácido tricloroacético a 70-80% é um tratamento de primeira linha e com segurança comprovada. A podofilina não é recomendada pelo risco de danos embrionários e o Imiquimode não é preferível. Em lesões maiores, queratinizadas e mais numerosas opta-se pela excisão ou técnicas ablativas como a crioterapia e laser. Dentre as vantagens, cita-se a segurança, maior abrangência, rápida cicatrização e geração de resposta imune local. Dessa forma, é perceptível as opções seguras de manejo e como o tratamento deve ser individualizado considerando os aspectos do condiloma, custo-benefício e recursos disponíveis. Apesar das altas taxas de eficácia dos métodos pode ocorrer recidiva das lesões, principalmente em imunocromprometidas. Vale ressaltar que o manejo do condiloma não erradica a infecção pelo HPV e o rastreamento de outras IST sempre deve ser realizado.

**Palavras-chave:** Condiloma Acuminado, Gravidez, Terapêutica

## DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO DE SOFTWARE PARA APOIO EM TRATAMENTO GINECOLÓGICO

Nirliane Ribeiro Barbosa, Vitor Barcelos de Cerqueira, João Messias de Lima Pereira, Sandra Taveiros de Araújo, Cristiane Araújo Nascimento, Karol Fireman de Farias, Teresinha Gonçalves da Silva

A abordagem às mulheres com doenças ginecológicas é decisiva na adesão ao tratamento adequado, uma vez que implica em sexualidade e concepção/anticoncepção, aspectos da sua intimidade, geralmente compartilhada com o parceiro. Em algumas afecções o uso de medicamentos pode se estender por semanas ou meses, o que traz dúvidas e desconforto na saúde sexual da mulher. Dessa maneira são necessários instrumentos de suporte para as mulheres em tratamento ginecológico, especialmente os tratamentos tópicos prolongados. O objetivo do estudo é descrever o desenvolvimento de um aplicativo de software para fortalecer a adesão a tratamentos ginecológicos tópicos. Trata-se de estudo descritivo, do

tipo relato de experiência, realizado no período de novembro de 2020 a outubro de 2021. Em grupo multidisciplinar planejamos o “front-end” e o “back-end” do software, intitulado “Diário da Pomada”, considerando as necessidades das mulheres em tratamento ginecológico tópico para definir as funcionalidades do aplicativo. Este foi elaborado utilizando a linguagem “Python” para compor as telas iniciais (cadastro e boas vindas), a tela principal e as demais telas. Estas últimas contêm as orientações sobre o aplicativo e o tratamento ginecológico em uso, o calendário específico para registro diário e acompanhamento do tratamento ginecológico, contendo questionários diário e semanal, informações sobre o grupo de pesquisa e contatos disponíveis para dúvidas. Nesta etapa, o software foi programado para a definição do calendário segundo a data inicial de acesso individualizada e o tempo necessário para o tratamento ginecológico. Em seguida geramos o código-fonte do software, solicitamos o pedido de registro deste ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) através da Universidade Federal de Pernambuco em 07 de outubro de 2021. O registro foi concedido em 08 de fevereiro de 2022, sob processo BR 51 2022 00217-5. Dado o exposto inferimos que a parceria em grupos multidisciplinares é uma importante estratégia, sob o aspecto de desenvolvimento tecnológico para a prática do cuidado e autocuidado com as mulheres em tratamento ginecológico.

**Palavras-chave:** Software; Ginecologia; Terapêutica

## CONDUTAS DE GINECOLOGISTAS FRENTE À ECTOPIA CERVICAL

Luiz Ricardo Gois Fontes, Renan Souza Miranda, Daniela Siqueira Prado, Milena Santana de Andrade, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Thais Serafim Leite de Barros Silva, Júlia Maria Gonçalves Dias

**Introdução:** A ectopia cervical uterina é um fenômeno fisiológico em que há eversão do endocérvice no ectocérvice. Com isso, ocorre a exposição de epitélio colunar simples e glandular, predominante no endocérvice, na ectocérvice, onde prevalece epitélio estratificado escamoso. O epitélio evertido tem uma aparência avermelhada, semelhante ao tecido de granulação. Sua ocorrência está relacionada ao período reprodutivo, comum em adolescentes, mulheres jovens, grávidas e rara em mulheres na pós-menopausa. A prevalência estimada para a ectopia varia de 17 a 50%. É provável que a maioria das mulheres tenha ectopia em algum momento durante suas vidas. Atualmente, não existe um consenso na literatura acerca da melhor conduta diante da ectopia cervical.

**Objetivo:** Identificar a conduta de médicos, que atuam como ginecologistas na região Nordeste, diante da ectopia cervical.

**Material e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, desenvolvido com ginecologistas e residentes que atuam no Nordeste. Os médicos foram entrevistados durante a realização do XXX Congresso Nordestino de Ginecologia e Obstetrícia/ 45º Congresso Pernambucano de Ginecologia e Obstetrícia. O questionário

foi entregue antes do início e recolhido ao final das mesas redondas e conferências. Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**Resultados:** Foram convidados 175 médicos que atuam como ginecologistas, participantes do referido Congresso, a responder o questionário. Um total de 131 entrevistados (74,9%) responderam ao questionário, outros 44 (25,1%) optaram por não o responder. Não houve questionamento quanto ao motivo da recusa a participar da entrevista. A média de idade dos participantes foi de 46 anos ( $\pm 13,2$ ), variando de 25 a 86 anos; 24,4% fizeram pós-graduação (mestrado e/ou doutorado); 87% fizeram residência em Ginecologia e Obstetrícia; 53,4% têm título de especialista e/ou subespecialidade; 79,4% trabalham na capital de seu respectivo estado; e 58% têm mais de um vínculo profissional. Quanto à conduta adotada perante a ectopia cervical, a maior parte dos ginecologistas optaram pela conduta expectante (57,3%); seguida por cauterização diante de sintomas (37,8%). Cauterizar sempre é conduta adotada por 5,3% dos entrevistados.

**Conclusão:** Conclui-se que, apesar de não existir um consenso na literatura, a maioria dos ginecologistas optam por uma conduta expectante.

**Palavras-chave:** Cauterização, Conduta Expectante, Erosão do Colo do Útero

## VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS, DE FORMAÇÃO E CONDUTA DOS PROFISSIONAIS FRENTE À ECTOPIA CERVICAL

Luiz Ricardo Gois Fontes, Renan Souza Miranda, Daniela Siqueira Prado, Milena Santana de Andrade, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Thais Serafim Leite de Barros Silva, Júlia Maria Gonçalves Dias

**Introdução:** A ectopia cervical é, na maioria das vezes, assintomática. Por ser um epitélio secretor, seu principal sintoma é a mucorreia. Outros sintomas referidos são dor pélvica, sinusorragia e cervicites recorrentes. Além disso, o colo uterino com ectopia pode se tornar mais susceptível a lesões carcinogênicas e à infecção pelo Papilomavírus humano. Essa ambivalência da ectopia cervical levou a posicionamentos distintos acerca da melhor conduta a ser adotada. Há pesquisadores que defendem o tratamento ativo com cauterização, com o intuito de melhorar sintomas e minimizar a exposição aos riscos, enquanto outros enfatizam seu caráter fisiológico e autorresolutivo, propondo a adoção de conduta expectante??.

**Objetivo:** Avaliar se há associação entre a conduta adotada diante da ectopia cervical e aspectos sociodemográficos e formação de ginecologistas na Região Nordeste.

**Material e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, desenvolvido com ginecologistas e residentes que atuam no Nordeste. Os médicos foram entrevistados durante a realização do XXX Congresso Nordestino de Ginecologia e Obstetrícia. Todos os participantes receberam e assinaram um termo de consentimento.

**Resultados:** Foram convidados 175 ginecologistas a responder o questionário. Apenas 131 entrevistados (74,9%) responderam ao questionário; os outros 44 (25,1%) optaram por não responder. Não houve questionamento quanto ao motivo da recusa a participar da entrevista. A média de idade dos participantes foi de 46 anos, variando de 25 a 86 anos, sendo que 24,4% fizeram pós-graduação, 87% fizeram residência, 53,4% têm título de especialista e/ou subespecialidade, 79,4% trabalham na capital de seu respectivo estado e 58% têm mais de um vínculo profissional. Houve associação entre idade e a conduta adotada perante a ectopia, sendo verificado que a conduta expectante foi mais adotada por jovens e os profissionais com idade superior a 56 anos demonstraram preferência pela cauterização, principalmente em pacientes com sintomas. Este achado reflete a linha histórica de condutas frente à ectopia. Não houve associação significativa com as demais variáveis estudadas.

**Conclusão:** Conclui-se que os ginecologistas mais jovens foram mais expectantes e os com idade superior a 56 anos realizaram mais cauterização, principalmente em mulheres sintomáticas.

**Palavras-chave:** Cauterização, Conduta Expectante, Erosão do Colo do Útero

## ANÁLISES ANATOMOPATOLÓGICAS DE ANUSCOPIAS EM MULHERES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Milena Santana de Andrade, Isadora Pinheiro Urquieta, Paulo Henrique Barreto de Jesus, Mateus Lenier Rezende, Hélder Santos Gonçalves, Luiz Ricardo Gois Fontes, Júlia Maria Gonçalves Dias

**Introdução:** O Papilomavírus humano (HPV), principal responsável por verrugas anogenitais em mulheres, é transmitido por contato direto com a pele ou mucosa infectada. Na região anal, as lesões são mais frequentes em mulheres do que em homens, sendo causadas majoritariamente pelos tipos 16 e 18, que juntos são responsáveis por 90% das lesões pré-cancerígenas e dos cânceres anais. Para a detecção das lesões precursoras é realizado a anoscopia que indentifica lesões, propicia biópsias dirigidas e o tratamento precoce.

**Objetivo:** Identificar os tipos de lesões encontradas em anoscopias de mulheres portadoras de infecção por HPV.

**Material é Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo com análise de prontuários de 126 pacientes submetidos a anoscopia devido à história de genotipagem positiva para HPV e/ou presença de lesões pré-neoplásicas do trato genital inferior induzidas por HPV ou câncer no Ambulatório de Patologia Cervical do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. Todos os participantes concordaram em participar da pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

**Resultados:** Todas as 126 mulheres, com idade entre 17 e 60 anos e média de 34,2 anos, foram submetidas ao exame. Dos antecedentes obstétricos, 30% eram

nulíparas, 18% primíparas e 52% múltiparas. Em relação à procedência, 41% das pacientes examinadas eram de Aracaju/SE, 52% de localidades do interior de Sergipe e 7% eram provenientes de outros estados. Na anoscopia foi evidenciado epitélio acetobranco (EAB) em 67 exames (53%), dos quais 25 precisaram de biópsia (20%). O histopatológico foi sugestivo de HPV em 20% das pacientes, de retite em 15%, de colite crônica inespecífica em 15% e de infecção pelo *Schistosoma mansoni* em 10%. Os resultados mais frequentes das anoscopias foram as lesões acetorreagentes e, dentre os achados da biópsia, a sugestão da infecção por HPV.

**Conclusão:** Conclui-se, então, que é importante a realização de anoscopia em mulheres com genotipagem positiva para HPV e/ou com lesões pré-neoplásicas do trato genital inferior induzidas por HPV ou câncer.

**Palavras-chave:** Biópsia, Lesões Pré-Neoplásicas, Papilomavírus Humano

## RESULTADOS DE PENISCOPIAS EM PARCEIROS SEXUAIS DE MULHERES ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Milena Santana de Andrade, Isadora Pinheiro Urquieta, Paulo Henrique Barreto de Jesus, Mateus Lenier Rezende, Hélder Santos Gonçalves, Luiz Ricardo Gois Fontes, Júlia Maria Gonçalves Dias

**Introdução:** Estima-se que cerca de 90% dos homens com vida sexual ativa serão infectados pelo menos uma vez ao longo de suas vidas pelo Papilomavírus humano (HPV). Suas lesões caracterizam-se pela presença de verrugas genitais (condilomas acuminados), que são os tumores genitais benignos mais prevalentes e, apesar de não estarem associadas a morbidade e mortalidade, são fontes de estresse psicossocial e desconforto físico. Há também o tipo invasivo, que pode levar a neoplasias intraepiteliais e carcinoma invasivo do pênis. Nos homens, as lesões sugestivas de condilomas e as lesões acetorreagentes devem ser prontamente investigadas com auxílio da peniscopia para diagnóstico da doença.

**Objetivo:** Identificar lesões penianas em parceiros de mulheres com infecção pelo HPV através de peniscopias.

**Material e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo com análise de prontuários de 130 pacientes parceiros de mulheres com história de genotipagem positiva para HPV e/ou presença de lesões pré-neoplásicas do trato genital inferior induzidas por HPV ou câncer. Esses pacientes foram submetidos a peniscopias no Ambulatório de Patologia Cervical do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. Todos os participantes concordaram em participar da pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

**Resultados:** Dentre eles, a idade média encontrada foi de 35,9 anos ( $\pm 12$  anos), 14% eram tabagistas, 16% possuíam diagnóstico atual ou história prévia de infecção sexualmente transmissível (IST) e 94% relataram adequadamente tratar da higiene íntima. Entre os entrevistados, 42% eram provenientes da capital Aracaju, 55% de

outras regiões do interior do estado e 3% dos pacientes eram de outros estados. A peniscopia foi positiva em 103 pacientes (79%), sendo a presença de lesões condilomatosas responsável por 21%, lesões acetorreagentes por 20%, seguida pela presença de epitélio aceto branco por 18% e “flat penile lesion” por 18%.

**Conclusão:** Foi observado que mais da metade dos parceiros de mulheres portadoras de HPV apresentaram algum tipo de lesão peniana. Dessa forma, é importante a busca ativa de parceiros sexuais de mulheres portadoras do vírus para realização de peniscopias.

**Palavras-chave:** Condiloma Acuminado, Genitália Masculina, Papilomavírus Humano

## IMPORTANCIA DA BIOLOGIA MOLECULAR NO CENÁRIO DO CANCER DO COLO DE ÚTERO

Monique Dione de S. Ribeiro, Artur Bruno Silva Gomes, Larissa Barbosa Caldas Costa, Itla Eloah Oliveira da Silva

**Introdução:** O câncer do colo do útero desenvolve-se na parte inferior do útero, que fica no fundo da vagina. Este tipo de câncer é causado por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV). Nesse sentido, o presente estudo objetivou identificar a importância da biologia molecular para detectar o DNA, o RNA, estabelecer o genoma do vírus, e identificar os seus diferentes genótipos. Bem como, apresentar as vertentes as quais observa-se sua maior prevalência associada a neoplasia, já que esse carcinoma configura-se como o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres brasileiras. Além disso, as alterações celulares no colo do útero podem ser identificadas por meio do exame citopatológico, pois é na zona de transformação, as quais verifica-se que o epitélio colunar é ou foi substituído pelo epitélio metaplásico.

**MÉTODO:** Por ser uma revisão de literatura, para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica com base em dados do INCA, THE LANCET, PUBMED e SCIELO de artigos científicos sobre a epidemiologia, fatores associados a detecção dos ácidos nucleico, sua lesão intraepitelial e o seu genoma, entre os anos de 2010 a 2022, com os descritores: “genoma”, “RNA”, “HPV”, encontrou-se, aproximadamente 200 artigos, com apenas 10 materiais relevantes para este estudo.

**Objetivos:** Evidenciar a associação e a relação direta entre as proteínas E6 e E7, a essa patologia, sendo resultado da integração do DNA viral ao DNA das células hospedeiras humanas.

**Resultados:** Constatou-se a existência de mais de 130 tipos de HPV, sendo o gene de aproximadamente 15 categorias consideradas de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero de acordo com o genótipo viral, sendo este subdividido em baixo risco ou alto risco, em coadunação com o risco oncogênico de inativar os produtos dos genes supressores de tumor p53 e Rb. Acredita-se que as oncoproteínas E6 e E7 sejam os principais contribuintes para a transformação maligna no colo do

útero, sendo o HPV16 o tipo de alto risco mais predominante detectado em doenças cervicais, seguido pelo HPV18.

**Conclusão:** Nas análises até aqui desenvolvidas, observaram-se que as pesquisas referentes aos avanços moleculares ainda são recentes, e que há poucos estudos sobre o assunto. Destarte, sabendo-se que a progressão oncogênica depende da persistência da infecção, da interação com o genoma do hospedeiro, da integração e carga viral, torna-se essencial a contínua pesquisa e o acompanhamento científico que fornecerá dados sobre possíveis diagnósticos, além de ajudar no desenvolvimento de novas vacinas, com o fito de preservar-se futuras complicações com o câncer de colo de útero, evitando assim, um prognóstico tardio.

**Palavras-chave:** HPV, DNA, RNA, GENOMA

## O IMPACTO DA PANDEMIA NO RASTREIO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM ALAGOAS

Giovanna Zirpoli Abath, Laís Santos Lima, Isabela Sá Brito Feitosa

A disseminação do novo coronavírus iniciou em dezembro de 2019 e logo alcançou proporção global. Países de todo o mundo adotaram estratégias para conter a disseminação do vírus e, seguindo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil implementou medidas de isolamento social em março de 2020. A assistência à nova doença foi priorizada em detrimento de atendimentos ambulatoriais, exames e cirurgias eletivas.<sup>1</sup> Diante da nova realidade, o Instituto Nacional de Câncer adiou a realização de exames, como a colpocitologia oncótica que previne o câncer do colo do útero<sup>2</sup>, resultando na abstenção da população em programas de rastreamento de câncer nesse período. Segundo a OMS, em 2018, o câncer do colo do útero causou mais de 300 mil óbitos<sup>3</sup>, além de ser a quarta neoplasia mais comum em mulheres.<sup>4</sup> Para a erradicação da doença, é necessário o tripé: vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), realização do exame de rastreio e tratamento adequado de lesões pré-malignas e malignas.<sup>3</sup> Assim, compreende-se a importância do rastreamento do câncer de colo do útero que, conforme o Ministério da Saúde (MS), deve ser realizado em mulheres entre 25 e 64 anos, após a sexarca, através da colpocitologia, uma vez ao ano e, posteriormente, a cada três anos, após dois resultados anuais negativos consecutivos. Diante do exposto, nota-se a relevância em determinar o impacto da pandemia no rastreio do câncer do colo do útero em Alagoas.

**OBJETIVO** Demonstrar o impacto da pandemia da Covid-19 no rastreio de câncer do colo do útero em Alagoas e comparar o quantitativo de exames de colpocitologia realizados entre 2019 e 2021.

**MATERIAL E MÉTODOS** Trata-se de um estudo descritivo com informações coletadas no banco de dados do MS, no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) do DATASUS.

Contabilizou-se os exames realizados no momento pré-pandemia (2019) e durante a pandemia (2020 e 2021), na população alvo, no estado de Alagoas.

**RESULTADOS** A partir dos dados coletados, constatou-se a queda considerável na realização de exames de rastreio do câncer do colo do útero durante a pandemia.5 Em 2019, 180.655 exames foram realizados em Alagoas, desses, 80.720 em Maceió. Já no ano de 2020, houve redução de quase 50% nos exames realizados, uma vez que o número de colpocitologias caiu para 95.543 no estado. Em 2021, com a flexibilização do isolamento e reestabelecimento dos serviços de saúde, o declínio foi de 10,4% no estado e 5% na capital, quando comparados à 2019.

**CONCLUSÃO** A pandemia repercutiu diretamente nos serviços públicos de saúde, tornando-os sobrecarregados com os casos de Sars-Cov-2. Com isso, o rastreio e a prevenção de câncer de colo uterino foram prejudicados, o que impactou diretamente na saúde das mulheres alagoanas. O reflexo dessa defasagem poderá ser mensurado a longo prazo, com diagnósticos tardios e aumento no número de óbitos.

**Palavras-chaves:** Pandemia, câncer do colo do útero, colpocitologia oncótica.

**Palavras-chave:** Pandemia, câncer colo do útero, colpocitologia oncótica

## A NECESSIDADE DO EXAME ANAL EM MULHERES DIANTE DO RISCO DE INFECÇÃO POR HPV

Maria Laura Tenório Lessa, Bruna Lorena Rocha E Silva Hermínio de Almeida, Darah Yasmim Moreira Alves, Júlia Luna Nascimento, Raquel Araújo Veiga Melo, Wizillany Ellen Barbosa de Almeida, Lusitania Maria de Barros

O Papiloma Vírus Humano (HPV) é um potencial causador de câncer, tendo como sítios comuns o colo de útero, boca e ânus. A infecção por esse vírus é muito frequente, apesar dos 8 anos de vacinação no Brasil. O rastreio do câncer de colo de útero através da colpocitologia oncótica é uma ferramenta de extrema importância para identificação das lesões e início do tratamento, entretanto o rastreio citológico se dá apenas para essa região. É evidente que as verrugas são marcadores clínicos dessa infecção, comumente vistas durante o exame ginecológico e descritas com localização na vagina, vulva e colo de útero, porém, vê-se que a inspeção do ânus é, por muitas vezes, negligenciada. Assim, discorrer sobre esse tema é importante uma vez que a infecção anal por HPV é um alto risco para o câncer de ânus. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, realizada a partir de pesquisa em bases de dados da Pubmed com filtro de texto completo grátis, catalogados na temática da infecção anal por HPV. O estudo tem como objetivo alertar sobre a necessidade do exame anal, tendo em vista rastrear o câncer de ânus. É conhecido que o HPV é responsável pela maioria dos casos de câncer de colo de útero, contudo a taxa de câncer anal por HPV é uma crescente. Essa afecção acomete com maior frequência homens que fazem sexo com homens e pessoas infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana, fato

contribuinte para que mulheres sejam deixadas de lado na investigação do câncer anal. Ao que se sabe, o colo do útero é um reservatório significativo para a infecção anal pelo HPV, logo, não é necessário que a paciente afirme a prática de sexo anal para que haja a determinação do risco. Além desse fato, os trabalhos lidos durante a revisão, apontam o HPV tipo 16 como o principal fator carcinogênico tanto em sítio genital como anal, o que fortalece a possibilidade da concomitância das infecções, todavia demonstra também um ponto positivo diante do programa de vacinação que inclui o tipo 16. Os sinais e sintomas desse tipo oncogênico não são específicos e nem precoces, sendo diagnosticado, muitas vezes, quando já apresenta invasão de estruturas como a vagina, uretra e bexiga. Diante do que foi visto, aponta-se a importância da inclusão do exame da região anal durante o exame ginecológico, bem como a realização da coleta de material citológico anal em pacientes com lesões causadas por HPV em região anogenital e/ou colo de útero, uma vez que são claramente um fator de risco ao câncer anal.

**Palavras-chave:** Condiloma Acuminado, Neoplasias do Ânus, Papilomavírus Humano

## CONCORDÂNCIA ENTRE OS RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS DA BIÓPSIA CERVICAL E DA EXÉRESE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Rayana Valeria Da Cruz Neves, Joana Júlia Góes De Campos, Fernanda Kesselring Tso, Neila Maria De Góis Speck

**Introdução:** O câncer de colo uterino é importante causa de morbimortalidade. Representa o quarto tumor mais frequente na população mundial feminina. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 99% das lesões precursoras e dos cânceres invasivos do colo do útero são causadas pelo papilomavírus humano (HPV). **Objetivo:** Avaliar a concordância entre os resultados histopatológicos da biópsia de colo uterino e da exérese da zona de transformação.

**Material e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo, com amostra obtida em prontuários e laudos de anatomopatológico de pacientes atendidas no ambulatório de Patologias do Trato Genital Inferior (PTGI) da Escola Paulista de Medicina (EPM), no período de 2017 a dezembro de 2021, e que foram submetidas à exérese de zona de transformação (EZT) com o método de cirurgia de alta frequência.

**Resultados:** Foram incluídas no estudo 474 pacientes. Entre os resultados histopatológicos da biópsia de colo prévia à EZT, obtiveram-se 36 resultados negativos (7,6%), 22 resultados de lesão de baixo grau (4,7%), 5 resultados de metaplasia escamosa atípica (1%) e 411 resultados de lesões de alto grau (86,7%). Dos resultados histopatológicos da EZT por CAF, foram registrados 46 (9,7%) resultados negativos, 30 (6,3%) resultados de lesão de baixo grau, 21 (4,4%) resultados de metaplasia escamosa atípica, 354 (74,7%) resultados de lesão de alto grau e 23

(4,9%) carcinoma invasor. Efetuada comparação entre os resultados, verificou-se que, dos 474 casos, a avaliação histológica da EZT apresentou lesão de mesmo grau em 368 pacientes (77,6%). Em 54 (11,2%) a lesão encontrada na EZT foi menos grave do que a encontrada na biópsia e em 31 (6,54%) pacientes cursaram com o desaparecimento total da lesão. Em 53 (11,2%) a lesão encontrada na EZT foi mais grave do que a encontrada na biópsia.

**Conclusão:** A concordância entre os resultados histológicos da biópsia cervical e do produto da exérese da zona de transformação é variável na literatura. Entre os fatores que justificam essa discordância, destaca-se: experiência do colposcopista para adequada realização da biópsia, divergência interobservador na análise de lâminas histopatológicas e terminologia para graduação das lesões utilizada nos estudos.

**Palavras-chave:** Neoplasias do Colo do Útero, Papilomavírus Humano

## A POTENCIALIZAÇÃO NA PATOGÊNESE DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO INDUZIDA PELA CHLAMYDIA TRACHOMATIS ASSOCIADA AO CÂNCER CERVICAL

Bruna Lorenna Rocha e Silva Hermínio de Almeida, Darah Yasmin Moreira Alves, Isadora Eloy Cândido, Maria Laura Tenório Lessa, Natália Ingrid Gomes Melo, Wizillany Ellen Barbosa de Almeida, Dandara Karolina Cavalcante do Espírito Santo

O Papilomavírus Humano (HPV) é um fator etiológico importante associado ao desenvolvimento do câncer de colo de útero. A Chlamydia Trachomatis (CT) é a infecção bacteriana sexualmente transmissível mais frequente em todo o mundo e pode estar relacionada como cofator de risco para infecção pelo HPV e como consequência para o câncer cervical. Logo, é importante analisar como a relação dessas infecções pode estar associada a um maior potencial de desenvolvimento do câncer cervical. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por buscas no PubMed, sem restrição de idioma e com filtro de 5 anos. Foram utilizados os descritores “Chlamydia infections” AND “Uterine cervical neoplasms” AND “Papillomavirus infections”. Com análise dos títulos, resumos e texto completo, foram selecionados 4 artigos para revisão. Devido a capacidade da CT entrar nas células e interagir com a imunidade inata e elementos metabólicos, pode ser responsável por distúrbios nas vias celulares que comandam a proliferação celular inibindo a apoptose e induzindo inflamação crônica. Além disso, pode interferir diminuindo o número de células presentes de antígeno, e reduzir a imunidade mediada por células, permitindo assim a persistência do HPV. As coinfeções por HPV e CT formariam um coquetel letal com potenciais de causar câncer do colo do útero e outros problemas relacionados à saúde. Segundo estudos, a infecção por CT foi significativamente maior entre mulheres HPV positivas do que aquelas HPV negativas, isso pode ser explicado pelo fato que CT e HPV são infecções que têm

os mesmos fatores de risco comportamentais, como relação sexual desprotegida, por exemplo. A CT está indiretamente relacionada a lesões cervicais, aumentando o risco de infecções por HPV e persistência que é uma condição necessária para a transformação celular. Este trabalho permitiu observar que há uma associação alta de infecções únicas por CT e HPV, bem como de coinfeções, que podem estar relacionadas com os comportamentos sexuais que parecem explicar parcialmente as tendências observadas, sugerindo um risco significativo de neoplasia cervical ou lesões pré-cancerosas. Portanto, é evidente que tais infecções representam grandes problemas de saúde pública, sendo necessário mais estudos a fim de promover melhor acompanhamento e orientação para as mulheres.

**Palavras-chave:** Infecções por Clamídia, Infecções por Papilomavírus, Neoplasias do colo do útero.

## CARCINOMA ADENÓIDE-CÍSTICO DE COLO UTERINO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Bianca Cristina Romão Da Cunha, Fernanda Kelssering Tso, Thatiane Christine Mantovan Nassar, Tatiana Megale de Lima, Gustavo Rubino De Azevedo Focchl, Neila Maria Góis Speck

**Introdução:** O carcinoma adenóide cístico (CAC) é um tumor maligno raro, comumente encontrado em glândulas salivares, mas pode envolver sítios com componente glandular secretor<sup>2,12</sup>. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com CAC primário do colo do útero, bem como revisão de literatura a fim de discutir sobre as características clínicas, patológicas e terapêuticas da doença. **Material e Método:** Foram utilizadas informações obtidas em prontuário eletrônico do ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior do Núcleo de Prevenção de Doenças Ginecológicas (NUPREV), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). **Paciente** ARS, 60 anos, com queixa de sangramento vaginal há 1 mês, apresentando tumoração em colo uterino cuja biópsia evidenciou carcinoma adenóide cístico com componente apresentando diferenciação escamosa. Realizado tratamento com quimio, radio e braquiterapia. **Resultados:** Paciente apresentou boa resposta ao tratamento, com involução tumoral e controles negativos. No entanto, evoluiu com complicações da radioterapia posteriormente. **Conclusão:** Devido à raridade do tumor, mais estudos devem ser propostos para melhor classificação, característica da evolução da doença, estadiamento e propostas de tratamento adequado.

**Palavras-chave:** Carcinoma adenóide cístico, câncer de colo de útero, tumor maligno

## CONTRACEPÇÃO HORMONAL FAVORECENDO AS LESÕES PRÉ- MALIGNAS DO COLO UTERINO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Isadora Eloy Cândido, Bruna Lorenna Rocha e Silva Hermínio de Almeida, Darah Yasmin Moreira Alves, Luana Sophia Barbosa S. de Goés, Maria Victória Nesso Guedes, Natália Ingrid Gomes Melo, Lusitania Maria de Barros

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública mundial e afeta milhares de mulheres em idade reprodutiva. O fator de risco mais comum é a infecção persistente por tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), sendo uma doença sexualmente transmissível que afeta cerca de 50% da população mundial. O uso de contracepção hormonal pode estar relacionado aos esteróides agirem no genoma do HPV, provocando mutações e o aparecimento do câncer cervical. Logo, é importante analisar se essa relação favorece de fato o surgimento de lesões pré-malignas do colo uterino pelo HPV. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por buscas no PubMed, sem restrição de idioma e com filtro de 5 anos. Foram utilizados os descritores “hormonal contraception” AND “uterine cervical neoplasms” AND “papillomavirus infections”. Com análise dos títulos, resumos e texto completo, foram selecionados 3 artigos para revisão, todos os estudos abordam se há alguma relação ou não entre a contracepção hormonal e a incidência de displasia cervical/câncer pelo HPV. Esta associação do uso de estrogênios e progesterona pode promover uma interação com os receptores hormonais no tecido cervical. Ao avaliar a dose do hormônio Etinilestradiol 0,03 mg, as usuárias apresentaram um risco 1,9 vezes maior de desenvolver lesões cervicais induzidas pelo HPV quando comparadas com as não usuárias. Embora neste estudo, considerando os tipos de progesterona utilizadas e o grau de lesões do HPV, não houve diferença entre usuários e não usuários, independentemente do tipo de progesterona. Além disso, os hormônios esteróides sexuais são pensados para melhorar a expressão dos oncogenes HPV-16 E6 e E7, promovendo a degradação dos genes supressores tumorais p53 e aumentando a capacidade do DNA viral de transformar outras células. Foi analisado que o uso de contraceptivos orais combinados pode favorecer uma diminuição nos níveis de imunoglobulina A (IgA) e imunoglobulina G (IgG) durante o período de pausa nos esquemas cíclicos, proporcionando assim um ambiente favorável para o aparecimento de lesões de HPV. Este trabalho permitiu observar que ainda é necessário tentar esclarecer através de novos estudos se de fato há associação do uso de contraceptivos hormonais e o aparecimento de lesões pré-malignas induzidas pelo HPV, pois até então não está completamente estabelecido. Tudo isso, a fim de possibilitar um melhor acompanhamento e orientação às mulheres usuárias de contraceptivos hormonais.

**Palavras-chave:** Contracepção hormonal, Neoplasias do colo do útero, Infecções por Papilomavírus

## TRATAMENTO DA DOENÇA DE PAGET VULVAR COM IMIQUIMODE: RELATO DE CASO

Bianca Cristina Romão Da Cunha, Ana Carolina Silva Chuery, Juliana Mesquita Rabelo, Jefferson Alfredo Barros, Gustavo Rubino de Azevedo Focchi, Neila Maria Góis Speck.

**Introdução:** A Doença de Paget Vulvar (DPV) consiste em uma neoplasia maligna rara, correspondendo a cerca de 1% de todas as neoplasias vulvares e aproximadamente 6% de todos os casos de doença de Paget.

**Objetivo:** Avaliar eficácia da terapia com imiquimode creme a 5% no tratamento da DPV.

**Material e Método:** Foram utilizadas informações contidas em prontuário eletrônico do ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior do Núcleo de Prevenção de Doenças Ginecológicas (NUPREV) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) para relatar o caso de DPA, 87 anos, caucasiana, que apresentava lesão vulvar pruriginosa por 2 meses, em que avaliação histológica confirmou o diagnóstico de neoplasia de células epiteloides de padrão pagetoide, e o estudo imuno-histoquímico foi sugestivo de doença vulvar primária. Foi utilizada a terapia tópica com imiquimode creme a 5%, já que a paciente não apresentava condições clínicas para tratamento padrão-ouro que é o procedimento cirúrgico.

**Resultado:** Paciente apresentou boa resposta ao uso da terapia tópica com imiquimode creme a 5% evidenciado com seis semanas de tratamento, sendo mais característico após a 10ª semana. No entanto, perdeu o seguimento devido à doença de base e descontinuou o tratamento, voltando a apresentar a queixa de prurido e aumento da área acometida pela lesão inicial.

**Conclusão:** O uso de imiquimode tópico creme a 5% é um método seguro e eficaz que pode ser usado para controle da DPV em paciente sem condições clínicas para o tratamento cirúrgico

**Palavras-chave:** Doença de Paget Extramamária, Doenças da Vulva, Prurido Vulvar, Imiquimode

## OCORRÊNCIA DE ACTINOMICOSE ABDOMINOPÉLVICA EM PACIENTES USUÁRIAS DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Natália Ingrid Gomes Melo, Darah Yasmim Moreira Alves, Bruna Lorena Rocha e Silva Hermínio de Almeida, Raquel Araújo Veiga Melo, Maria Laura Tenório Lessa, Luana Sophia Barbosa Simões de Góes, Dandara Karolina Cavalcante do Espírito Santo

**Introdução:** A actinomicose abdominopélvica é uma doença rara, crônica, supurativa e granulomatosa causada pela bactéria anaeróbia gram-positiva *Actinomyces* spp, que coloniza o trato genital humano e, normalmente, é incapaz

de atravessar a barreira mucosa, sendo necessário um trauma, cirurgia ou corpo estranho para a progressão da infecção clínica. Uma vez rompida a barreira mucosa, a bactéria se espalha por continuidade e invade os tecidos circundantes, originando abscessos e massas palpáveis. A actinomicose abdominopélvica compreende 20% dos casos de actinomicose relatados, sendo predominantemente associada ao uso do dispositivo intrauterino (DIU) e cursando com sintomas como corrimento vaginal, perda de peso e dor abdominal baixa, associada uma massa palpável.

**Objetivo:** Analisar a incidência de actinomicose abdominopélvica em pacientes usuárias de dispositivo intrauterino (DIU).

**Materiais e Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados PubMed, com o descritor “Actinomycosis pelvic”, e BVS, com a estratégia de busca: “Actinomicose” AND “genital”. A seleção foi realizada em três etapas consecutivas: leitura dos títulos, resumos e textos completos. No total, foram encontrados 64 artigos, dos quais 18 foram selecionados após a aplicação dos fatores de inclusão (artigos dos últimos 5 anos condizentes com o tema e objetivo do trabalho) e de exclusão (artigos com texto incompleto, revisões de literatura e artigos que tratavam de actinomicose não abdominopélvica).

**Resultados:** Foram encontrados 18 relatos de casos dissertando sobre 19 pacientes do sexo feminino com actinomicose abdominopélvica. As pacientes tinham idade entre 35 e 88 anos (média de 53,46 anos). Em relação ao uso do DIU, 63,15% (n=12) das pacientes afirmaram ter utilizado o dispositivo, 21,05% (n=4) das pacientes não informaram esse dado e 15,8% (n=3) das pacientes afirmaram nunca ter feito uso do dispositivo. A respeito do diagnóstico precoce, apenas 10,5% (n=2) foram diagnosticadas corretamente com actinomicose antes de intervenção cirúrgica, enquanto 89,5% (n=17) das pacientes foram diagnosticadas erroneamente com tumor maligno ovariano e somente após intervenção cirúrgica e realização do exame histopatológico foi dado o diagnóstico correto. Quanto ao tratamento, observou-se que não houve consenso a respeito do medicamento e duração, pois 57,89% (n=13) das pacientes utilizaram penicilina G com duração de tratamento variando de 4 semanas a 12 meses; 26,31% (n=5) foram tratadas com amoxicilina por 6 semanas a 6 meses; e 5,26% (n=1) foram submetidas a histerectomia abdominal total e salpingo-ooforectomia esquerda.

**Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a actinomicose pélvica é infecção crônica de difícil diagnóstico, que pode ser associada à utilização prévia de DIU. Com isso, reitera-se a importância do diagnóstico preciso, que pode reduzir complicações e cirurgias desnecessárias, além de preservar a fertilidade da paciente.

**Palavras-chave:** Actinomicose Abdominopélvica; DIU; Pacientes.

## MIÍASE GENITAL: FATORES DE RISCO E TRATAMENTO

Natália Ingrid Gomes Melo, Darah Yasmim Moreira Alves, Bruna Lorenna Rocha e Silva Hermínio de Almeida, Isadora Eloy Cândido, Júlia Luna Nascimento, Luana Sophia Barbosa Simões de Góes, Dandara Karolina Cavalcante do Espírito Santo

**Introdução:** A miíase genital é uma enfermidade comum nas zonas rurais dos países tropicais. É provocada por larvas de moscas, existindo várias classificações conforme a localização da doença, o inseto vetor e o tipo de tecido acometido. A infestação provavelmente ocorre pela deposição de ovos ou larvas próximo aos órgãos genitais femininos para os quais as moscas fêmeas são atraídas por corrimento fétido (leucorréia, gonorréia, menstrual ou seminal), feridas pré-existentes ou uma doença como carcinoma. O local infectado torna-se eritematoso, sensível, inchado e apresenta um seio de descarga contendo larvas de cabeça preta com corpo branco-creme. Objetivo: Analisar os fatores de risco e o tratamento da miíase genital feminina, descritos na literatura.

**Materiais e Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados PubMed e BVS, com a seguinte estratégia de busca: “myiasis” AND “genital”. A seleção foi realizada em três etapas consecutivas: leitura dos títulos, resumos e textos completos. No total, foram encontrados 22 artigos, dos quais 6 foram selecionados após a aplicação dos fatores de inclusão (artigos dos últimos 5 anos condizentes com o tema e objetivo do trabalho) e de exclusão (artigos com texto incompleto, revisões de literatura e artigos que tratavam de pacientes do sexo masculino e miíase não genital).

**Resultados:** Todos os 6 artigos selecionados eram relatos de caso de pacientes do sexo feminino, com idades variáveis de 18 a 62 anos (média = 39 anos). De acordo com a literatura analisada, os principais fatores de risco listados, para adquirir essa infecção ectoparasitária, foram: lesões pré-existentes, imunodeficiências, condições anti-higiênicas, distúrbios psiquiátricos, exposição de roupas íntimas em locais propícios de existir moscas - pois facilitam a colocação de ovos nessas peças -, idade avançada, falta de mobilidade, prolapso de órgão e atividade laboral em agricultura ou com animais. Em relação ao tratamento, instituiu-se o seguimento: (i) eliminação mecânica de todas as larvas visíveis; (ii) desbridamento do tecido necrótico, se houver; (iii) irrigação da lesão com solução antisséptica; e (iv) curativo regular da ferida até que todas as larvas saiam e a cicatrização comece. Ademais, a cobertura antibiótica de amplo espectro é necessária em caso de extensa infestação de larvas para prevenir infecção bacteriana secundária.

**Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a miíase genital feminina é um agravo à saúde raro, porém ocasional e subnotificado. A notificação desses casos aumenta a conscientização do público e do médico sobre o modo de apresentação, o diagnóstico correto e as opções de tratamento disponíveis.

**Palavras-chave:** Fatores riscos, Miíase genital, tratamento.

## CORRELAÇÃO ENTRE A COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA CERVICOVAGINAL, PERSISTÊNCIA DA INFECÇÃO PELO PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV) E PROGRESSÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO.

Vinicius Belfort Leão, Artur Lício Rocha Bezerra

**Introdução:** Alterações na composição do microbiota cervicovaginal estão sendo apontados como cofatores responsáveis pela progressão da neoplasia intraepitelial cervical (NIC) à câncer de colo de útero invasivo. Nesse processo, a disbiose, provocada por microrganismos genitais, age através de ações imunossupressoras locais bem como por alterações metabólicas e favorecem a infecção por HPV de alto risco, possibilitando, assim, a carcinogênese.

**Objetivo:** Relacionar alterações no microbiota cervicovaginal com o desenvolvimento do câncer de colo uterino.

**Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com estratégia de busca no DATABASE Pubmed. Utilizaram-se os seguintes descritores “Microbiota” e “Uterine Cervical Neoplasms”, com limitação de cinco anos no período de publicação. Excluíram-se revisões de literatura e artigos cuja temática não atendessem aos temas centrais dessa revisão: microbiota cervicovaginal, câncer de colo de útero e infecção pelo HPV.

**Resultados:** Dos 14 artigos encontrados no Pubmed, apenas 5 obedeceram aos critérios de inclusão. Nesses, foi definido que a infecção persistente pelo HPV, principalmente pelos subtipos 16 e 18, configura como principal fator de risco para a progressão de NIC à câncer de colo uterino invasivo. Nesse contexto, estudos realizados através de swabs vaginais vêm associando alterações no microbiota cervicovaginal e positividade para infecção pelo Papiloma Vírus Humano. Assim, observou-se que mudanças na flora vaginal como diminuição na contagem de Lactobacillus e aumento na quantidade e na diversidade de bactérias anaeróbicas especificamente a espécies Gardnerella Vaginalis e a Chlamydia Trachomatis são cofatores importantes envolvidos na carcinogênese e na progressão tumoral. Isso se dá através do processo de disbiose que provoca a substituição de espécies comensais, que seriam capazes de desencadear resposta imune, por microrganismos patogênicos, inertes imunologicamente, favorecendo, dessa maneira, a infecção viral persistente por HPV. Além disso, a redução na contagem de lactobacillus causa alterações metabólicas no muco cervical devido à redução na produção do metabólito, D-lactato, que possui importante função na viscosidade da secreção, e, portanto, no mecanismo de aprisionamento viral e no controle de microrganismos associados à neoplasia maligna de colo uterino.

**Conclusão:** Constata-se que a infecção por HPV e as alterações na flora microbiana cervicovaginal como: depleção na população de lactobacillus e aumento na diversidade de espécies microbianas anaeróbicas estão associados a um risco aumentado para a progressão do câncer de colo uterino podendo, assim, contribuir como biomarcadores para o desenvolvimento de terapias alvo.

**Palavras-chave:** Microbiota, Uterine Cervical Neoplasms

## RECIDIVA DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL APÓS CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA

Sayonara Nogueira de Souza, Renata Clementino Gontijo

**Introdução:** O diagnóstico e o tratamento das lesões intraepiteliais de alto grau (LIAG) do colo uterino são uma das principais oportunidades para impedir a evolução para carcinoma invasor. O exame citológico, aliado à colposcopia e à biópsia permitem o diagnóstico da LIAG e a excisão da zona de transformação (EZT) com alça de alta frequência é o tratamento padrão, e apresenta alta eficácia. As taxas de persistência ou recidiva de LIAG pós EZT variam de 5 a 64% e entre os fatores de risco associados à recidiva, destaca-se a margem cirúrgica. **Objetivo:** Avaliar a recidiva de LIAG após EZT em função das margens cirúrgicas.

**Sujeitos e métodos:** Foram avaliadas 131 pacientes submetidas com EZT por LIAG no ambulatório de patologia do trato genital inferior e colposcopia do Centro de Saúde Raul Travassos, Itaperuna/RJ. As mulheres foram tratadas de julho de 2020 a julho de 2021, com seguimento até o mês de janeiro de 2021 (06 meses) e julho de 2021 (12 meses). A avaliação da recidiva foi feita pelo resultado da citologia e colposcopia após 6 meses da EZT.

**Resultados:** Verificou-se que, das 131 mulheres submetidas à cirurgia de alta frequência, 75 (57%) apresentaram ambas as margens livres na avaliação histológica e 56 (43%) apresentaram margens ectocervicais, endocervicais ou ambas comprometidas por algum grau de lesão intraepitelial. Dessas 56 mulheres com alguma margem comprometida, 5 (9%) tiveram alterações citológicas compatíveis com LIAG na avaliação em 6 meses pós tratamento, sendo submetidas a nova EZT; 27 (48%) mostraram ASC-US ou lesão intraepitelial de baixo grau (LIBG) na citologia em 6 meses com resultado da citologia de 12 meses negativo para lesão intraepitelial ou malignidade (NILM), e 24(43%) mulheres apresentaram resultado de citologia NILM em 6 e 12 meses pós tratamento. Entre as 75 mulheres com ambas as margens livres, 1 (1%) apresentou persistência/recidiva de LIAG em 6 meses sendo submetida a nova EZT; 19 (25%) apresentaram ASC-US/LIBG na citologia em 6 meses com NILM em 12 meses e 55 (73%) mulheres tiveram citologia de 6 e 12 meses com resultado NILM.

**Conclusões:** A margem comprometida está relacionada com maior taxa de recidiva. As citologias do grupo de margens livres com resultado ASC-US, de 06 meses, se normalizavam em 12 meses.

**Palavras-chave:** Neoplasia Intraepitelial Cervical, Cirurgia Ambulatorial, Recidiva.

## RESULTADOS ANÁTOMOS PATOLÓGICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A EXÉRESE DE ZONA DE TRANSFORMAÇÃO COM CITOLOGIA INICIAL DE ASC-H E/OU AGC, NO NÚCLEO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS GINECOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Isabela Silva Vasconcelos, Juliana De Castro Xavier, Patricia Napoli Belfort Mattos, Neila Maria De Góis Speck

**Resumo:** O câncer de colo de útero apresenta-se como um grave problema de saúde pública, ocupando entre as mulheres, segunda causa de morte por câncer, e o quarto lugar em mortalidade no país, conforme o Instituto Nacional do Câncer - INCA em 2013. O exame de colpocitologia oncótica cérvico-vaginal apresenta boa sensibilidade e alta especificidade para detecção de alterações celulares das lesões intraepiteliais escamosas de alto grau. O tratamento adequado das lesões intraepiteliais escamosas cervicais (NIC 2 e 3) consiste um dos pilares para redução da incidência e morbimortalidade do câncer de colo de útero.

**Objetivos:** Este estudo tem como objetivo avaliar a correlação entre os resultados de citologia oncótica cérvico-vaginal ASC-H (alterações celulares de significado indeterminado - não podendo excluir alto grau) e ou AGC (alterações celulares glandulares) e histopatologia, após serem submetidas a exérese da zona de transformação (EZT) por cirurgia de alta frequência (CAF) em um centro de referência da cidade de São Paulo.

**Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal com coleta de dados de pacientes que foram submetidas a EZT por CAF no Núcleo de Prevenção de Doenças Ginecológicas do Hospital São Paulo, da Universidade Federal de São Paulo nos anos de 2018-2021. Foram incluídas pacientes entre 25 e 64 anos submetidas a EZT por CAF com citologia oncótica cérvico vaginal inicial com resultado de ASC-H ou AGC no período de janeiro/2018 a dezembro/2021. Foram excluídas pacientes fora da faixa etária ou com outras alterações citológicas submetidas a EZT. Resultados: Durante o período de 2018 a 2021 foram realizadas 362 CAF para EZT. Dessas cirurgias, 7 foram realizadas a partir do resultado de AGC, 60 de ASC-H e 2 de resultados citológicos havendo os dois diagnósticos concomitantemente. Dentro das alterações classificadas como ASC-H, após a realização da EZT e avaliação histopatológica, foram encontrados 71,66% de resultados classificados como lesões de alto grau, 10% como baixo grau, 8,33% foram classificados como algum tipo histológico de câncer, e 10% como negativos. Dentro das alterações citológicas AGC, foram encontrados 4 resultados histológicos correspondentes a lesões de alto grau, que correspondem a 57,14% dos resultados histológicos, foram evidenciados 2 resultados negativos, que correspondem a 28,57% dos resultados e 1 resultado histológico correspondente a carcinoma espinocelular, que equivale a 14,28% dos resultados. Foram encontradas 24,63% de mulheres abaixo dos 30 anos com resultados de AGC ou de ASC-H, 66,66% de mulheres com a idade entre 30 e 60 anos, e mulheres acima dos 60 anos corresponderam a 8,69% dos mesmos.

**Conclusão:** Os resultados desse estudo reforçam a importância do seguimento e acompanhamento de AGC e ASC-H, uma vez que as mesmas demonstraram ser altamente relacionadas a lesões de alto grau.

**Palavras-chave:** células atípicas glandulares, ASC-H, citologia, displasia cervical

## CONDILOMA ACUMINADO NA INFÂNCIA: EXPERIÊNCIA TERAPÊUTICA NO NÚCLEO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS GINECOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Thalita Sandim Almeida, Giovanna Colletes Sestito Hortolan, Ana Carolina Silva Chuery, Neila Maria De Góis Speck

**Introdução:** O condiloma acuminado corresponde à manifestação clínica da infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), majoritariamente pelos tipos 6 e 11. A transmissão ocorre principalmente pela via sexual, todavia outras formas de transmissão foram descritas na infância, incluindo a transmissão vertical, perinatal e horizontal. As possibilidades de tratamento incluem métodos físicos, químicos e imunomoduladores. Tratando-se da população pediátrica, a opção por procedimentos dolorosos de forma repetida pode levar a trauma psicológico e, muitas vezes, exigir a execução em bloco cirúrgico com anestesia. Uma alternativa para tratamento clínica na infância é o imiquimode creme a 5% já empregado no tratamento de lesões HPV-induzidas em adultos com potencial regressão das lesões.

**OBJETIVOS:** Imiquimode é um imunomodulador tópico e opção de tratamento para a manifestação clínica da infecção anogenital pelo HPV. Apresentamos as opções terapêuticas instituídas em crianças com idade inferior a doze anos atendidas na Universidade Federal de São Paulo e o uso do imiquimode creme a 5% como tratamento preferencial.

**MÉTODOS:** Este estudo foi desenvolvido por revisão retrospectiva dos prontuários do Núcleo de Prevenção de Doenças Ginecológicas da Universidade Federal de São Paulo entre o período de janeiro de 2018 e abril de 2022.

**RESULTADOS:** Um total de quatorze crianças do sexo feminino foram avaliadas entre as quais doze foram tratadas com imiquimode e duas foram submetidas a terapia convencional exclusiva. Recomendou-se o uso de meio sachê de imiquimode, três vezes por semana, em dias alternados, com retorno entre duas a quatro semanas para reavaliação. Considerando as dez pacientes imunocompetentes que tiveram tratamento proposto com imiquimode, sete retornaram para reavaliação e três não deram continuidade ao acompanhamento. Entre as sete pacientes imunocompetentes que retornaram para reavaliação, duas não obtiveram melhora das lesões, três obtiveram melhora parcial e duas obtiveram melhora significativa após o primeiro ciclo. As pacientes que não obtiveram nenhuma resposta ao imiquimode foram submetidas a outras opções terapêuticas como podofilina, ATA e laserterapia. As duas pacientes imunossuprimidas não obtiveram resposta ao imiquimode.

**CONCLUSÕES:** Concluímos que, apesar da análise da resposta terapêutica a longo prazo ter sido prejudicada pela perda de seguimento das pacientes, foi observada resposta terapêutica, parcial ou completa, em 71,5% das pacientes após o primeiro ciclo do imiquimode creme a 5%. Consideramos que a perda de seguimento poderia estar relacionada a questões financeiras pois, até o momento, a medicação não se encontra disponível na rede pública e/ou à duração do tratamento que exige sucessivas visitas hospitalares visto que muitas pacientes em nosso serviço são provenientes de outros municípios.

**DESCRITORES:** 1. Condiloma Acuminado. 2. Verrugas Anogenitais. 3. Papilomavírus Humano. 4. Imiquimode.

**Palavras-chave:** Condiloma Acuminado, Verrugas Anogenitais, Papilomavírus Humano, Imiquimode.

## FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE HIV NA POPULAÇÃO IDOSA

Mariana Oliveira Pedrosa, Monich Rafelly Claudino Rocha, Marina Pitta Duarte Cavalcante, Larissa Barbosa Caldas Costa

**Introdução:** Tem sido demonstrado um aumento significativo nas taxas de infecção pelo vírus HIV entre indivíduos na faixa etária de 60 anos ou mais, nos últimos 10 anos. Mesmo com as alterações biopsicossociais decorrentes do processo de envelhecimento, os idosos conseguem manter uma vida sexual ativa, devido aos avanços da saúde e qualidade de vida. Com o envelhecimento populacional, surgem novos desafios, como a exposição dos idosos a patologias que antes não os acometiam de forma significativa, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), com destaque para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Além disso, a falta de políticas públicas específicas, devido à falta de informação e preconceito da sociedade, incluindo os médicos e os próprios idosos, faz com que essa faixa etária seja acometida pelo HIV. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco associados ao aumento da incidência de HIV na população idosa.

**Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual realizou-se um levantamento bibliográfico nos bancos de dados MEDLINE, SciELO e PubMed no período de 2012 a 2022.

**Resultados:** O aumento do percentual de idosos infectados com HIV está relacionado a fatores sociais, culturais e biológicos. Devido ao rápido envelhecimento populacional e consequente aumento da expectativa de vida somado aos avanços na área da saúde como o desenvolvimento de medicamentos para disfunção erétil e terapia de reposição hormonal, possibilitaram um aumento da atividade sexual entre os idosos, com consequente exposição a ISTs. No Brasil, a problemática do envelhecimento e do HIV tem conexão direta com o preconceito social relacionado à prática de atividade

sexual nesta idade, perpetuando a crença cultural de que há uma ligação direta entre o avançar da idade e o declínio da atividade sexual. Logo, muitos profissionais tendem a considerar os idosos assexuados, dispensando a abordagem preventiva e informativa, retardando o diagnóstico. Além disso, há uma baixa adesão e intolerância dos homens idosos ao uso de preservativos. Já para as mulheres menopausadas, a gravidez deixa de ser uma preocupação, dispensando seu uso. Mudanças relacionadas à senescência como a queda da imunidade, múltiplas comorbidades e, nas mulheres, a fragilidade e o ressecamento das paredes vaginais favorecem a infecção pelo vírus do HIV. Por fim, inexistem políticas públicas para prevenção de ISTs direcionadas a este grupo etário, tornando as atividades de informação e prevenção na população idosa falhas.

**Conclusão:** A desinformação somada ao preconceito social quanto a sexualidade dessa população, torna esses indivíduos mais vulneráveis ao risco de infecção pelo HIV. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde compreendam os variados contextos socioculturais em que os idosos estão inseridos e como vivenciam sua sexualidade, para realizar ações preventivas e assistenciais no contexto da atenção integral à saúde do idoso, contemplando suas particularidades.

**Palavras-chave:** Idoso, HIV, Vulnerabilidade

## TABAGISMO E INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

Mariana Oliveira Pedrosa, Monich Rafelly Claudino Rocha, Marina Pitta D. Cavalcante, Larissa B. Caldas Costa

**Introdução:** A incontinência urinária é definida como perda involuntária de urina, ocasionando transtornos físicos, psíquicos e sociais aos indivíduos incontinentes. O tabagismo apresenta-se como um importante fator de risco para a incontinência urinária, estando relacionado a anormalidades funcionais no sistema urinário inferior.

**Objetivo:** Identificar os efeitos do tabagismo sobre o trato urinário inferior em mulheres, que levam ao surgimento da incontinência urinária.

**Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual realizou-se um levantamento bibliográfico nos bancos de dados PubMed e SciELO entre 2015 e 2020.

**Resultados:** O tabaco pode afetar o sistema urinário inferior de maneira direta e indireta através de seus componentes químicos. De maneira direta, hidrocarbonetos de fumo provocam um efeito antiestrogênico, alterando o tônus muscular do assoalho pélvico, atrapalhando a função dos esfíncteres uretrais e favorecendo a incontinência urinária. Além disso, a nicotina possui efeito irritativo sobre o músculo detrusor da bexiga, aumentando sua contração resultando em hiperatividade vesical e incontinência urinária de urgência. De forma indireta, a tosse crônica e repetitiva, causada pela irritação da mucosa respiratória, acarreta um aumento da pressão

intra- abdominal e intra-vesical, sobre o assoalho pélvico, empurrando a bexiga e a uretra, facilitando o escape da urina. O tabagismo também interfere negativamente na produção de colágeno e prejudica a função muscular do assoalho pélvico, levando a um déficit da elasticidade e sustentação muscular favorecendo o aparecimento de incontinência urinária.

**Conclusão:** Observou-se que o hábito de fumar contribui com piora dos sintomas do trato urinário inferior em mulheres, uma vez que o impacto associado à região pélvica acarreta o aumento da incontinência urinária. Assim, na assistência à saúde da mulher, faz-se necessária a identificação do problema e de seus fatores de risco, bem como a inclusão de medidas preventivas, diagnóstico e tratamento relacionados à perda urinária feminina.

**Palavras-chave:** Tabagismo, Incontinência Urinária, Mulheres.

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO ESTADO DE ALAGOAS ENTRE 2015 E 2020

Raíssa Marques Reis Avelino, Anna Karolinna Ribeiro Souza

A taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, no Brasil em 2020, foi 4,60 óbitos para cada 100 mil mulheres. Quando o assunto é mortalidade proporcional por câncer em mulheres, a Região Nordeste ocupa a terceira posição, com 8,2% dos óbitos. Portanto, o presente estudo tem o objetivo de fazer uma análise da taxa de mortalidade do câncer do colo do útero nas mulheres do Estado de Alagoas, realizando um coorte transversal descritivo. Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informações sobre Internações por câncer de colo de útero e mortalidade. O total de internações pelo câncer de colo de útero somaram um total de 347. A taxa de mortalidade específica para o Estado de Alagoas passou de 6,34 (2009-2014) para 12,64. O crescimento do coeficiente de mortalidade foi de 50,1%. Nas mulheres de 20-59 anos, observaram-se 239 mortes, o que equivale a 69,47% do total. Entre 60 e 79 anos, houve 91 óbitos (26,45%), e 13 mortes no grupo acima dos 80 anos (3,77%). Observou-se crescimento no número de óbitos por câncer do colo do útero e nos coeficientes de mortalidade, resultados que poderiam ser esperados, já que o câncer do colo do útero ainda é uma patologia frequente em países de média e baixa renda. A mortalidade por câncer do colo do útero no Estado de Alagoas apresentou crescimento durante os anos observados. Ainda, observou-se óbitos em mulheres que não contempladas para rastreio dessa neoplasia, segundo as recomendações no Brasil. Nessa lógica, com os resultados encontrados, percebe-se que o controle e detecção do câncer do colo do útero ainda é um desafio, mostrando necessidade de melhorias nas políticas e programas de prevenção e controle da doença.

**Palavras-chave:** Neoplasia do colo do útero, Epidemiologia, Mortalidade

## HPV COMO FATOR DE RISCO PARA CÂNCER ANAL

Larissa Barbosa Caldas Costa, Monich Rafaelly Claudino Rocha, Monique Dione De Souza Ribeiro, Mariana Oliveira Pedrosa, Marina Pitta Duarte Cavalcante

**Introdução:** O Papilomavírus Humano (HPV) é um tipo de vírus que infecta pele e mucosas. É bastante contagioso, sendo possível a contaminação em uma única exposição, pois a sua transmissão ocorre através do contato direto com a pele ou mucosa. Sendo assim, a principal forma de transmissão é pela via sexual, a qual inclui contato oral- genital, genital-genital e anal-genital. Sua infecção é muito frequente e normalmente transitória, regride espontaneamente na maioria das vezes. Em pequenos casos a infecção persiste, especialmente se causada por um subtipo oncogênico. Sendo assim, dos mais de 150 subtipos de HPV existentes, cerca de 30 possuem tropismo pelo trato anogenital e aproximadamente 13 tipos estão associados à possibilidade de se tornar câncer. Entre os subtipos HPV de alto risco oncogênico, as cepas 16 e 18 estão presentes na maioria dos casos que levaram ao câncer. A incidência do Câncer anal vem aumentando tanto em homens quanto em mulheres e um dos fatores associados é justamente a infecção pelo HPV, principalmente o subtipo 16.

**MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram realizados levantamentos bibliográficos da base de dados científicos PubMed, obtendo-se um total de 198 artigos, entre os anos de 2017-2022, com os descritores “cancer anal”, “hpv”, “fator de risco”, “homem e mulher” dos quais apenas 7 foram relevantes para o estudo proposto.

**OBJETIVO:** Elucidar sobre o HPV como fator de risco para o câncer anal e a importância do seu rastreamento e diagnóstico precoces.

**RESULTADOS:** Foram identificados para o câncer anal fatores de risco como, infecção por HPV e HIV, contagem baixa de linfócitos CD4, histórico de doenças sexualmente transmissíveis e de câncer cervical, tabagismo, alcoolismo, uso de drogas injetáveis, dentre outros. Porém, se mostrou que a infecção pelo HPV é o fator de risco mais significativo, já que pode induzir lesões de pele ou mucosa que, caso não sejam tratadas, têm alto potencial de progressão para carcinoma invasivo. Dessa maneira, a detecção precoce é de fundamental importância para o prognóstico do câncer anal, já que segundo um estudo que durou 27 anos, realizado por JOHNSON, et al (2006), nos Estados Unidos, apenas 18% dos pacientes com metástases estavam vivos em cinco anos de acompanhamento, comparados a 78 % dos pacientes com doença localizada, favorecendo a ideia de que o diagnóstico precoce melhora a sobrevivência desses pacientes. Como métodos de rastreamento temos como principais a citologia anal, anoscópio de alta resolução com biópsia dirigida e os testes moleculares.

**CONCLUSÃO:** Nesse sentido, por ser hoje o principal fator de risco para o câncer anal, torna-se de suma importância o diagnóstico precoce do HPV, assim como o rastreamento de suas lesões e também orientações sobre medidas de prevenção, já que o contágio via sexual é o principal meio atualmente.

**Palavras-chave:** “HPV”, “fator de risco”, “homem e mulher”, “cancer anal”

## A CORRELAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CERVICITE EM CASOS DE IST's

Monich Rafaelly Claudino Rocha, Marina Pitta Duarte Cavalcante, Larissa Barbosa Caldas Costa, Mariana Oliveira Pedrosa, Gisele Vasconcelos Calheiros De Oliveira Costa

**Introdução:** A cervicite é uma condição inflamatória que acomete o epitélio colunar do colo uterino. É importante lembrar que a cervicite pode ser um sinal de alerta, já que as infecções que mais comumente levam ao problema são as sexualmente transmissíveis, entre elas temos como principal agente etiológico a *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*. Essas duas bactérias geralmente estão associadas a um quadro de cervicite, com grande potencial para uma possível infecção do trato genital superior e complicações reprodutivas se não tratadas adequadamente. Os sinais clínicos de cervicite incluem exsudado endocervical purulento, aumento do número de leucócitos polimorfonucleares (PMNs) no colo do útero e sangramento cervical facilmente induzido (friabilidade).

**Objetivo:** Abordar o padrão de casos de cervicites em mulheres jovens sexualmente ativas, com história prévia ou presente de IST's e a não adesão ao uso de preservativos.

**Material:** Revisão de artigos disponíveis na plataforma PubMed e na base de dados LILACS, no período entre 2003 a 2020. Neste trabalho foi utilizado como pesquisa a expressão: Cervicitis AND Sexually transmitted infections. Essa pesquisa resultou em 260 artigos na PubMed e 6 no LILACS. Logo após a leitura de títulos e resumos, 8 artigos foram selecionados para leitura integral, tendo como critério de inclusão a relevância das infecções por clamídia ou gonocócica nos casos de cervicite.

**Resultados:** A partir dos dados obtidos por essa presente revisão, evidencia-se que a prevalência da cervicite, parece ser um achado extremamente comum entre as mulheres jovens e é visto em uma ampla variedade de ambientes clínicos. A respeito do ponto de vista fisiopatológico analisado nos artigos, nota-se o papel desempenhado por algumas citocinas pró-inflamatórias que agem na modulação da inflamação cervicalevidenciada e na permissão da ascensão de infecções vigentes. Tendo como associação, os casos de mulheres portadoras de cervicite com suspeita de infecção por *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* ou histórico de contaminação no passado. Ao decorrer dos estudos apresentados ao longo dos anos fica claro que ainda continua-se abordando tais patógenos como os principais precursores da cervicite, mesmo tendo outros agentes como possíveis causadores da inflamação do colo uterino. Por isso, a necessidade de uma busca para a identificação do agente etiológico que esteja ocasionando o quadro de cervicite, mesmo sendo o tratamento nesses casos de IST's empíricos.

**Conclusão:** Esta revisão permitiu analisar a importância do acompanhamento ginecológico adequado para a mulher portadora de cervicite, seja através do papanicolau e de testes de biologia molecular. Pois assim, vão servir para guiar a evolução da cervicite, bem como determinar a natureza do agente causal, obtendo

dessa maneira um manejo cada vez mais aprimorado e com uma abordagem padronizada para a pesquisa.

**Palavras-chave:** Cervicite Uterina, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), Colo Uterino

## PÓLIPO FIBROEPITELIAL GIGANTE DE VULVA INFECTADO: UMA APRESENTAÇÃO RARA

Ananda Peixoto Silva, Sasha Souza Neves, Bárbara Martins Carvalho, Mara Paula Vargas Freitas,  
Pedro Henrique Tannure Saraiva

**Introdução:** Os pólipos fibroepiteliais (PFEs) são tumores benignos de origem mesenquimal, mais comumente identificados em áreas de atrito, podendo estar presentes no trato genital inferior feminino, com predileção pela vagina e menos frequentemente encontrados na vulva. São geralmente assintomáticos e pequenos, com raras exceções na literatura. Eles se apresentam de forma diversa, o que torna o diagnóstico um desafio.

**Objetivo:** O trabalho tem como objetivo descrever uma apresentação rara de um pólipo fibroepitelial, com intuito de difundir a possibilidade diagnóstica e condução frente a casos semelhantes.

**MATERIAL E MÉTODOS:** A partir da revisão de prontuário, é realizado um relato de caso de um pólipo fibroepitelial gigante de vulva infectado, seguido de revisão da literatura utilizando a base de dados PubMed.

**RESULTADOS:** Trata-se da paciente E.L.S, 42 anos, admitida no Hospital Metropolitano Odilon Behrens em 04/03/22, com relato de lesão vulvar volumosa, associada a dor, edema e hiperemia locais de cerca de 15 dias de evolução, estando em uso de amoxicilina, sem melhora. Referia surgimento da massa há 6 anos, com crescimento progressivo e investigação prévia em serviços externos, sob suspeita de carcinoma, apresentando biópsias inconclusivas. Ao exame, evidenciada lesão cor da pele acometendo grande lábio à direita, papilomatosa, de cerca de 9cm de diâmetro, com vários pontos de drenagem de secreção purulenta. Iniciada antibioticoterapia venosa e proposta excisão cirúrgica após resolução do quadro infeccioso. Submetida à vulvectomia parcial em 10/03, com boa evolução pós-operatória e alta em 12/03. Em retorno ambulatorial, identificado pólipo fibroepitelial em resultado de anatomopatológico. À revisão da literatura, observa-se que os PFEs vulvares são geralmente identificados com dimensões de até 5cm e considerados gigantes em valores maiores, com relatos de até 20cm. Apesar de não possuírem patogênese clara, essas lesões sofrem influências hormonais e são tipicamente encontradas em mulheres de idade reprodutiva, compatível com E.L.S. O diagnóstico clínico é dificultado devido à variedade de apresentações, podendo ser identificados como lesões fibroelásticas pediculadas ou papilomatosas, de coloração variável. Os sintomas, quando presentes,

são sangramento e desconforto local, com raras descrições de infecção associada. Deve-se sempre considerar diagnósticos diferenciais, incluindo o de neoplasias. O tratamento consiste em ressecção da lesão e em sua maioria o diagnóstico é apenas realizado após a análise histológica, assim como no presente caso.

**Conclusão:** A fim de realizar seguimento adequado e estabelecer prognóstico, é importante que o diagnóstico seja realizado de forma correta, destacando-se a importância da avaliação anatomopatológica. Ressalta-se a raridade da apresentação descrita, fazendo com que a abordagem do tema proposto seja essencial para conhecimento dos PFEs e da sua abordagem em situações semelhantes.

**Palavras-chave:** Doenças da Vulva, Neoplasia Vulvar, Infecção Genital.

## MANIFESTAÇÕES E EVOLUÇÃO DE LESÕES PRÉ-CANCEROSAS CAUSADAS PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDAS

Gisele Vasconcelos Calheiros De Oliveira Costa, Monich Rafaelly Claudino Rocha, Brunna Karolyne Aguiar Ferreira

**Introdução:** O Papilomavírus Humano (HPV) possui centenas de tipos, dos quais a maioria não causa manifestações no hospedeiro. No entanto, elas podem existir, sobretudo quando se trata de indivíduos imunossuprimidos. A imunossupressão é um importante fator de risco para o HPV e para o desenvolvimento de lesões induzidas pelo vírus.

**Objetivo:** Analisar as diferentes manifestações e evoluções de lesões causadas pelo HPV em imunossuprimidas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, na qual buscou-se artigos científicos nas bases de dados CAPES, SciELO e Medline, por meio da plataforma Pubmed, usando os descritores immunosuppressed e human papillomavirus e o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos.

**Resultado e discussão:** Encontrou-se 204 artigos no total, dos quais 9 foram considerados relevantes para a análise pela leitura do título e resumo, e lidos integralmente. Observou-se que as manifestações do HPV aparecem mais comumente em indivíduos com algum tipo de imunodeficiência, como portadoras do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e receptoras de transplante, podendo aparecer sob as formas de verrugas, lesões pré-cancerosas ou câncer propriamente dito. A incidência e prevalência de tumores anogenitais benignos ou malignos é aumentada nessas pacientes. Clinicamente, as displasias localizadas na região genital podem apresentar-se como escamosas, esbranquiçadas, placas eritematosas, eczematosas, papilomatosas, papulares, pigmentadas ou fissuradas, a depender do tipo viral. É comum a presença de mais de um tipo de HPV em mulheres imunossuprimidas, as infecções são persistentes e as lesões têm menor probabilidade de regressão, o que gera maior risco de cânceres induzidos pelo vírus. Tal fato é comprovado pela

incidência 6 vezes maior de câncer de colo de útero nessa parcela da população. Além disso, em portadoras do HIV, as verrugas genitais e cutâneas são recorrentes e mais difíceis de tratar. A terapia antirretroviral não tem efeito nessas lesões, no entanto, está relacionada com menor risco para câncer cervical. Em receptoras de transplante é comum a infecção por várias cepas e a incidência de carcinoma aumenta quanto mais alta for a dose de imunossupressão.

**Conclusão:** Percebe-se que a imunodeficiência altera o curso da doença, podendo causar desfechos graves, com o desenvolvimento e complicação de lesões ocasionadas pelo Papilomavírus Humano. Assim, é de extrema importância a prevenção e acompanhamento rigoroso dessas pacientes, juntamente com tratamento adequado.

**Palavras-chave:** Papilomavírus Humano; Imunossupressão; Evolução Clínica

## VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM POPULAÇÕES MAIS VELHAS, QUAIS OS BENEFÍCIOS?

Gisele Vasconcelos Calheiros De Oliveira Costa, Monich Rafaelly Claudino Rocha, Brunna Karolyne Aguiar Ferreira

**Introdução:** A vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) representou um grande marco na prevenção de lesões cutaneomucosas, lesões precursoras do câncer e câncer propriamente dito. Existem 3 vacinas licenciadas, sendo elas, a bivalente, quadrivalente e nonavalente. Todas possuem alta eficácia na prevenção de infecções e doenças causadas pelos tipos de HPV visados. Atualmente, existem programas de vacinação em vários países, que objetivam a cobertura em crianças e adolescentes. No entanto, a população adulta permanece desprotegida e vulnerável a adquirir uma ou mais novas infecções evitáveis ??pela vacina contra o HPV e ainda há controvérsias em relação aos benefícios que a vacina traria nesse grupo. Objetivo: Analisar os prováveis benefícios da vacinação contra o HPV em populações mais velhas.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, na qual buscou-se artigos científicos nas bases de dados SciELO e Medline, por meio da plataforma Pubmed, usando os descritores hpv vaccine, efficacy e age, e o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos. Encontrou-se 151 artigos no total, dos quais 8 foram considerados relevantes para a análise pela leitura dos títulos e resumos, e lidos integralmente.

**Resultado e discussão:** Observou-se que mulheres adultas - com mais de 26 anos - em sua maioria não apresentam infecção pelos 9 tipos de HPV que estão inclusos na vacina nonavalente. Assim, a vacina forneceria proteção e imunogenicidade em mulheres adultas. Nos homens da mesma faixa etária, a imunogenicidade e segurança também foi demonstrada. A resposta dos anticorpos anti- HPV nas mulheres de idade entre 27-45 anos não foi inferior àquelas entre 16-26 anos. Alguns estudos demonstraram uma imunogenicidade média inferior no grupo de maior idade com

as vacinas tetravalente e nonavalente. Apesar disso, a eficácia foi alta em ambos os grupos, inclusive a eficácia duradoura (por mais de 10 anos), o que mostrou que a imunogenicidade mais baixa não é, de fato, relevante. Ainda, há evidência de que a proteção adquirida através da imunização seria benéfica em homens nessa mesma faixa etária, já que eles contraem HPV em uma taxa constante durante a vida, continuando a adquirir inclusive depois dos 26 anos. A vacinação também pode ser útil para prevenir a reinfecção com tipos de HPV já contraídos anteriormente, mas sem evidência de infecção atual.

**Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos adultos permanece suscetível a adquirir uma ou mais novas infecções evitáveis pela vacina contra o HPV. O aumento do número de infecções se deve ao crescimento populacional, envelhecimento e maior exposição a fatores de risco. Assim, há comprovação da necessidade médica significativa para a imunização contra o HPV em mulheres e homens de todas as idades. A vacinação pode ser importante para obter redução na incidência de todos os cânceres relacionados ao HPV, dentre outras manifestações.

**Palavras-chave:** Vacinas contra Papilomavirus; Eficácia; Efetividade

## REVISÃO DE ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TERAPIA VAGINAL A LASER E ESTROGENIO LOCAL NA SINDROME GENITURINARIA

Ananda Peixoto Silva, Mara Paula Vargas Freitas, Sasha Souza Neves, Bárbara Martins Carvalho

**Introdução:** Conceituada dentro da síndrome genitúrinaria da menopausa (SGM), a atrofia vaginal é resultante da involução do epitélio vaginal e dos tecidos da vulva e vagina devido a queda dos níveis de estrogênio. Sintomas como dispareunia, prurido vulvar, disúria, perda da elasticidade, secura e ardência vaginal, são decorrentes de mudanças no ambiente vulvovaginal e podem ter impacto negativo na qualidade de vida da mulher. A escolha da terapia para SGM depende da gravidade dos sintomas, eficácia e segurança do tratamento. Hidratantes e lubrificantes vaginais, atividade sexual ou exercício vaginal são a primeira linha de tratamento. Em caso de falha, o uso de estrogênio pode ser considerado.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Realizado ensaio clínico multicêntrico, randomizado e simples cego, cujo objetivo foi comparar resultados em 6 meses entre terapia com laser vaginal fracionado de CO<sup>2</sup> e tratamento com estrogênio vaginal. Incluídas mulheres na menopausa com queixa de secura vaginal avaliada pela escala visual analógica (EVA), sendo respeitados os critérios de exclusão (Paraíso et al, 2020). As pacientes randomizadas para o grupo de tratamento a laser foram submetidas a três sessões intravaginais com pelo menos seis semanas de intervalo com o sistema de laser de CO<sup>2</sup> microablativo fracionado. As direcionadas ao grupo de estrogênio vaginal receberam creme de estrogênio conjugado 0,5 g intravaginal diariamente por 14 dias, seguido de 0,5 g duas vezes por semana por 24 semanas. O pH vaginal

e os índices de maturação vaginal (IMV) foram medidos no início e aos 6 meses. Os eventos adversos incluíram sangramento vaginal prolongado além de 48 horas, sangramento vaginal intenso, irritação vaginal, vaginose bacteriana, infecção vaginal por levedura, febre pós procedimento e queimadura de pele.

**OBJETIVO:** O desfecho primário do estudo foi comparar a melhora da secura vaginal usando a EVA para SGM após 6 meses. Os desfechos secundários incluíram avaliação dos escores do índice de saúde vaginal (ISV) e IMV, avaliação do impacto dos sintomas da SGM na qualidade de vida, e a satisfação com o tratamento.

**RESULTADOS:** Ainda que com resultados preliminares, concluiu-se que o laser de CO<sup>2</sup> se mostrou seguro e tão eficaz, no tratamento dos sintomas da SGM, quanto o estrogênio vaginal. Ambos os tratamentos promoveram satisfação do paciente e resultados clínicos favoráveis.

**CONCLUSÃO:** A terapia a laser pode ser considerada uma opção efetiva para o tratamento a curto prazo da SGM, com resposta semelhante ao estrogênio vaginal. Novos trabalhos, com maior período de acompanhamento, serão necessários para ratificar este resultado.

**Palavras-chave:** Síndrome Geniturinária, Atrofia Vaginal, Laser Vaginal

## OTESECONAZOL NO TRATAMENTO DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE

Sasha Souza Neves, Ananda Peixoto Silva, Bárbara Martins Carvalho, Mara Paula Vargas Freitas

**Introdução:** A candidíase vulvovaginal (CVV) é a segunda vulvovaginite mais prevalente no mundo, acometendo 75% das mulheres pelo menos uma vez na vida. A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR), definida como a ocorrência de 3 ou mais episódios em 1 ano, gera transtornos sociais, sexuais e emocionais. O tratamento mais utilizado da CVVR é o regime de Fluconazol semanal durante 6 meses. No entanto, após 6 meses da cessação do tratamento, a recorrência atinge 57% das pacientes. Por sua dificuldade de cura e impacto na vida da paciente, a CVVR constitui um desafio no consultório, o que sugere a necessidade de tratamentos mais efetivos.

**Objetivo:** Avaliar a eficácia do Oteseconazol, um novo antifúngico inibidor seletivo da enzima CYP51, na prevenção da recorrência de candidíase vulvovaginal.

**METODOLOGIA:** Análise de dois ensaios clínicos (CL-011 e CL-012) controlados, randomizados, multicêntricos e duplo cego de fase 3 (Sobel et al, 2022) para avaliar a eficácia do Oteseconazol. Neles, 656 mulheres com CVVR confirmadas laboratorialmente foram randomizadas na proporção 2:1 em grupo tratamento e placebo. As mulheres incluídas na análise passaram por um tratamento do episódio inicial de CVV com 3 doses de Fluconazol 150mg e apresentaram remissão dos sintomas. O grupo tratamento recebeu Oteseconazol 150mg diariamente por 7 dias, e depois 150mg semanalmente por 11 semanas. Os grupos foram acompanhados por 48 semanas.

**Resultados:** Em relação ao desfecho primário, a porcentagem média de participantes com um ou mais episódios de CVV até a semana 48 foi 6,7% no CL-011 e 3,9% no CL-012 no grupo Oteseconazol, comparado com 42,8% e 39,4% nos grupos placebo correspondentes. Quanto ao desfecho secundário, dentre os participantes do grupo Oteseconazol que apresentaram CVVR, o tempo médio para a primeira recorrência foi 45,7 semanas no CL-011 e 47,2 semanas no CL-012, comparado com 27,8 semanas e 33,1 semanas nos grupos placebos. Entre os 22 pacientes de ambos os ensaios que apresentaram recorrência, *C. albicans* foi identificado como o patógeno primário em 87% dos casos, seguido pelo *C. glabrata*. Acerca da segurança, a porcentagem de pacientes que tiveram pelo menos um efeito adverso durante o acompanhamento foi muito semelhante entre os grupos placebo e tratamento, sendo a maioria deles leves. Os efeitos mais comuns atribuídos ao medicamento foram cefaleia e náuseas.

**Conclusão:** Assim, o estudo analisado permite concluir que o uso do Oteseconazol resultou em uma diminuição significativa de CVVR em 48 semanas, com uma duração da terapia de manutenção menor que o regime de Fluconazol. O novo antifúngico parece ser uma opção terapêutica promissora e com efeitos adversos toleráveis. Contudo, deve-se aguardar estudos para avaliar os efeitos a longo prazo.

**Palavras-chave:** candidíase vulvovaginal, antifúngicos, vulvovaginite

## FIBROEPITELIOMA VULVAR GIGANTE: UM RELATO DE CASO

Nayra Nascimento Ribeiro, Anny Beatriz Macário Barros, Thomas Bernardes Lopes, Luana Maria Gomes Silva, Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, Maria Laura Vasconcelos Moreira Lopes Goes, Caroline da Mota Araújo

Descrito por Norrus e Taylor em 1996, o fibroepitelioma ou acrocórdon é um tumor benigno de tecido mesenquimal de rara localização na região vulvar, mais frequente em mulheres obesas e diabéticas no menacme ou que tenham passado por um desequilíbrio hormonal com elevadas taxas de estrogênio e progesterona. As lesões, com diâmetro médio de 1-2 cm, não ultrapassando 5 cm, tem formato semelhante a uma bolsa, textura macia, podendo ser pediculados ou polipoides, normalmente solitários e da mesma cor da pele ou hiperpigmentados. A coinfeção com papilomavírus humano ainda é incerta. Trata-se de uma paciente de 50 anos, que procura o serviço de ginecologia devido a um tumor na região vulvar a direita de início há 2 anos, com crescimento progressivo, indolor, que prejudica sua qualidade de vida estética e psicológica. Quanto aos antecedentes ginecológicos, a paciente está na perimenopausa, ciclo menstrual irregular e em amenorreia há 3 meses, duas gestações e dois partos vaginais prévios, menarca aos 10 anos de idade, realizou laqueadura tubária há 20 anos como método de planejamento familiar e nunca fez uso de métodos hormonais. A paciente nega comorbidades, outras cirurgias prévias ou antecedentes familiares relevantes. Quanto aos hábitos de vida, é tabagista de

longa data. Ao exame físico, observou-se um tumor pediculado em forma de bolsa, aspecto enrugado e amolecido, hiperpigmentado, 9 cm em seu maior diâmetro na região vulvar a direita, sem sinais flogístico em seu entorno. Atestada clinicamente a hipótese de fibroepitelioma, foi realizada a ressecção da lesão, utilizando as técnicas-padrão de assepsia e antisepsia, aplicada anestesia local e em seguida realizada a exérese da lesão com bisturi elétrico e eletrocoagulador, sem intercorrências. O resultado do estudo anatomopatológico foi de acrocórdon gigante com ausência de malignidade no material estudado. A paciente retornou após 3 meses sem novas queixas e com expressiva melhora em sua qualidade de vida. Apesar de sítio incomum, o fibroepitelioma é o tumor mais comum entre os tumores vulvares e faz diagnóstico diferencial com neurofibromatose, nevus, tumor de Pinkus, queratose seborreica, condilomas e até mesmo carcinoma in situ. Seu diagnóstico macroscópico é fundamental para diferenciá-lo de outras entidades semelhantes, mas o diagnóstico definitivo se dá pelo estudo anatomopatológico da lesão. O tratamento cirúrgico geralmente é realizado por fins estéticos ou para diferenciação diagnóstica.

Palavras-chave: fibroepitelioma, acrocórdon, tumor vulvar

## PRÁTICAS E ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS AFECÇÕES GENITAIS E BUCAIS CORRELATAS EM MULHERES

Nayra Nascimento Ribeiro, Caroline da Mota Araujo, Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani, Kristiana Cerqueira Mousinho, Thomas Bernardes Lopes

Algumas doenças apresentam manifestações clínicas bucais e genitais concomitantes e são uma intersecção entre a Odontologia e a Ginecologia- Obstetrícia. Estas afecções são negligenciadas pelos profissionais cirurgiões- dentistas (CDs) e ginecologistas-obstetras (GOs), em decorrência de múltiplas etiopatogenias e manifestações clínicas inespecíficas. Assim, a avaliação sobre as práticas e atitudes desses profissionais de saúde é importante para indicar o manejo correto destas doenças. O objetivo do estudo foi conhecer as práticas e atitudes dos profissionais CDs e GOs frente às afecções genitais e bucais correlatas. Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico e a amostra foi composta por CDs e GOs que estão em atividade clínica. Para avaliação das práticas e atitudes, foi aplicado um formulário eletrônico composto de questionários específicos para os CDs e GOs. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Participaram da pesquisa 182 profissionais, dos quais 37,4% eram CDs e 62,6% GOs. Os resultados mostraram que mais da metade dos CDs não tem o hábito de atender pacientes com patologias orais por doenças inflamatória/imunológica (81%), nem com lesão sugestiva de trauma por prática de sexo oral (94%); também, não diagnosticam (84%) nem tratam (88%) pacientes com manifestações bucais por ISTs. Os CDs não indagam ou orientam sobre prevenção de doenças transmitidas pelo sexo oral (77%), não realizam ações de orientação

da higiene bucal em relação ao sexo oral (79%) e nem orientam sobre o risco de desenvolver câncer bucal devido ao sexo oral (72%). Já os GOs não questionam sobre sinais e sintomas bucais em pacientes com lesões genitais traumáticas (69%), não possuem o hábito de examinar a boca das pacientes com ISTs (87%), nem de pacientes com manifestações clínicas genitais sugestivas de etiologia inflamatória/imunológica (74%) ou de etiologia traumática (85%) e não costumam ter uma abordagem específica para pacientes LGBTQIA+ ou homens/mulheres transgêneros que praticam sexo oral/genital (57%). Diante dos resultados, fica evidente que mais da metade dos profissionais entrevistados não apresentam práticas e atitudes satisfatórias em relação às doenças genitais e bucais correlatas. Portanto, faz-se necessário que esse tema seja mais abordado entre os CDs e GOs tanto na sua formação profissional como em cursos de aperfeiçoamento e especialização, visando melhorias na assistência à saúde bucal e genital das pacientes

**Palavras-chave:** Práticas e Atitudes, Ginecologistas, Dentistas, Patologia oral, Doenças da genitália feminina

## SARCOMA ESTROMAL ENDOMETRIAL COM SÍTIO PRIMÁRIO VAGINAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara M. Carvalho, Sasha Souza Neves, Ananda Peixoto Silva, Mara P. Vargas Freitas, Pedro H. Tannure Saraiva

**Introdução:** O sarcoma estromal endometrial é uma neoplasia rara, representando apenas 0,2% de todas as malignidades uterinas. Na maioria dos casos origina-se no útero. O diagnóstico de sítio primário vaginal é extremamente raro, e compõe o caso clínico que vamos demonstrar neste trabalho.

**Objetivo:** Descrever a condução do caso de uma paciente com sarcoma do estroma endometrial cujo sítio primário é o vaginal. **Metodologia:** Descrito um relato de caso admitido inicialmente no Hospital Metropolitano Odilon Behrens, após revisão de prontuário. Em seguida, foi realizada uma revisão de literatura na base de dados Medline.

**Resultados:** O caso trata-se da paciente J.D.R., de 49 anos, admitida em 11/01/2021 com queixa de nódulo em região vaginal de evolução há 02 meses, com crescimento progressivo. Ao exame, identificada lesão exofítica de aproximadamente 4cm em topografia de glândula de Bartholin esquerda, indolor, e sem sinais flogísticos. Realizada exérese de lesão, encaminhada para estudo anatomopatológico que demonstrou neoplasia pouco diferenciada, sendo indicada a realização de estudo imunohistoquímico. Este identificou características em que foi possível enquadrar a lesão dentro da classificação de sarcoma do estroma endometrial de baixo grau. Após realizar a revisão na literatura, foi percebido que a idade das pacientes com essa patologia variou entre 32 a 57 anos, assim como J.D.R. Os principais sintomas

associados ao sítio primário vaginal foram sangramento vaginal, massa vaginal, corrimento e dor pélvica. O único sintoma descrito no caso foi a percepção do nódulo vaginal. Como fisiopatologia, a endometriose parece ser um dos fatores relacionados. Entretanto, não foi comprovada a presença dessa patologia em nossa paciente, o que torna sua origem ainda obscura. Quanto ao diagnóstico, a histologia demonstra células com núcleos ovais e pouco pleomorfismo, características presentes no anatomopatológico de J.D.R., mas que também são semelhantes a outros tumores, por isso a importância do estudo imunohistoquímico. Os achados característicos neste exame são a positividade de CD10 e de receptores hormonais, o que também foi demonstrado em nosso caso. Quanto ao tratamento, nossa paciente foi submetida a histerectomia total com anexectomia bilateral. Ressalta-se que lesões pequenas e inteiramente ressecadas podem apresentar boa evolução, ainda que hajam relatos de recidivas locais. Como ainda não existem evidências robustas quanto à eficácia de determinada abordagem terapêutica para os casos cujo sítio primário é vaginal, enfatiza-se a importância da paciente manter monitorização evolutiva apropriada em serviço de referência.

**Conclusão:** Tendo em vista a raridade da patologia descrita no caso, vê-se a importância de relatar o achado e manter o acompanhamento da paciente para divulgação dos resultados, contribuindo com o desfecho de outras pacientes que também irão apresentar o quadro.

**Palavras-chave:** Sarcoma Estromal Endometrial, Neoplasias Vaginais, Neoplasias Uterinas

## RELAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E INFERTILIDADE FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Almeida De Souza Morais, Cássia Fernanda Dos Santos Rosa, Milena Oliveira Leite, Rebeca Feitosa Dória Alves, Alessandra Vitória De Menezes Nunes, Thayana Santos De Farias

**Introdução:** A *Chlamydia trachomatis* (CT) é um bacilo Gram-negativo com tropismo por células epiteliais colunares, endocérvix, endométrio, trompa, etc. Apesar da patologia geralmente se apresentar de maneira silenciosa, muitas vezes a fibrose tubária induzida se relaciona à infertilidade feminina.

**Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura à cerca da correlação entre a infecção genital por CT e a infertilidade feminina. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura com base em dez artigos pertinentes, publicados nos últimos cinco anos, selecionados na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “*Chlamydia trachomatis*” AND “infertility”.

**Resultados:** Todos os artigos selecionados apontaram correlação entre infecção por CT e a possibilidade de infertilidade por sua ascensão ao trato genital superior feminino. Dentre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a clamídia é uma das

principais causas da doença inflamatória pélvica (DIP) e infertilidade em mulheres, sendo a causa mais comum de IST bacteriana. Atinge pessoas de ambos os sexos, mas preferencialmente mulheres na fase reprodutiva. A salpingite é a principal causa de infertilidade tubária e gravidez ectópica em mulheres com infecções recorrentes ou em longo período de contaminação por CT. Entre seus 18 sorotipos existentes, apenas dois são causadores de infecções no trato genital, D e K1. Esses tendem a ter uma afinidade com as células epiteliais do trato genital, fazendo com que a bactéria sofra endocitose por elas e, assim, seja convertida da forma inativa para ativa. Logo, é favorecida a inflamação crônica do útero e das tubas uterinas, que se tornam pegajosas e ocluídas, fenômeno seguido pela fibrose e oclusão tubária, visto que CT induz uma resposta imune pró-inflamatória. A hiperplasia ocorre quando as células inflamatórias se proliferam e geram alterações patológicas locais. Na fibrose induzida pela Clamídia, o tecido fibroso se origina principalmente de células epiteliais que se transformam em fibrócitos. Quando um hospedeiro é infectado por *C. trachomatis*, o TGF tem função no desenvolvimento da fibrose. Conclusão: Pode-se afirmar que a infecção por *C. trachomatis* expõe mulheres a potencial infertilidade pela possibilidade da bactéria ascender pelo trato genital superior. É importante conhecer o processo inflamatório subjacente, entender seu papel na fibrose e obstrução tubária para reconhecer as consequências exatas da infecção.

**Palavras-chave:** Chlamydia trachomatis, Infertility, Fibrosis.

## ADENOCARCINOMA VILOGLANDULAR: HÁ ESPAÇO PARA TRATAMENTO CONSERVADOR - SÉRIE DE SETE CASOS

Gabriela Büchner, Rafaela Marques Gasperin Schramm, Fernando Anschau, Manoel Afonso Guimarães Gonçalves

**Introdução:** o adenocarcinoma cervical viloglandular (AVG) é uma rara variante histológica do adenocarcinoma cervical, acomete mulheres jovens e é associado a um bom prognóstico. O AVG afeta geralmente mulheres na menacme com idade entre 33 e 37 anos, muitas delas ainda sem prole constituída, contudo há relatos de casos em idades mais avançadas. Apresentamos uma série de 7 casos entre 1995 a 2022 do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e o seguimento destes casos para avaliação de recidiva. Objetivo: relatar uma série de 7 casos de AVG com diagnóstico por biópsia de colo uterino ou conização, tratamento e posterior seguimento.

**Materiais e métodos:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuários, entrevistas com as pacientes, registro dos métodos diagnósticos aos quais as pacientes foram submetidas e revisão da literatura.

**Resultados:** a média de idade entre as pacientes foi de 42 anos, os tratamentos foram designados conforme estadiamento. Cinco pacientes foram submetidas a

histerectomia radical com linfadenectomia, uma paciente foi submetida a conização e posteriormente radioterapia e braquiterapia e outra paciente foi submetida a linfadenectomia e posteriormente a radioterapia e braquiterapia (avaliação transoperatória demonstrou comprometimento linfonodal). Duas pacientes tiveram seguimento de pelo menos 36 meses, uma teve seguimento de 24 meses, duas tiveram seguimento de 12 meses e uma está em seguimento recente de 4 meses. Nenhum caso apresentou recidiva tumoral no seguimento. **CONCLUSÃO:** a maioria dos casos de AVG tem um bom prognóstico se diagnosticado precocemente. Este prognóstico favorável, associado à idade das pacientes na qual o tumor é diagnosticado, traz a possibilidade de que pacientes com desejo de preservar a fertilidade possam ser manejadas com tratamento conservador por meio da conização do colo uterino. Existem alguns critérios que definem as circunstâncias clínico-patológicas sobre as quais o manejo conservador do AVG pode ser considerado: realização de conização para afastar componente misto; o tumor tem que ser superficial; as margens de excisão do tumor, negativas; ausência de envolvimento do espaço vascular e a paciente deve aderir ao seguimento.

Palavras-chave: Adenocarcinoma cervical viloglandular, câncer de colo uterino

### **AVALIAÇÃO IN VITRO DA AÇÃO MICROBICIDA EM COCULTIVO DE LACTOBACILLUS SPP. SOBRE ESPÉCIES DE CANDIDA SPP. ATCC E ISOLADAS DE PACIENTES COM CANDIDÍASE VULVOVAGINAL**

Lívia Custódio Pereira, Yanna Karla de Medeiros Nóbrega, Rosane Almeida Mansan, Bruna Maciel de Alencar

A Candidíase vulvovaginal (CVV) é causada por leveduras do gênero *Candida*, é considerada um problema de importância global em saúde, com impacto na qualidade de vida das mulheres. Alguns estudos demonstraram que cepas de *Lactobacillus* spp. são capazes de inibir a formação de hifas, dificultando sua adesão às células epiteliais e a formação de biofilmes. A ação microbicida de *Lactobacillus* spp. é atribuída à sua presença predominante na microbiota vaginal e à secreção de várias substâncias. O objetivo deste trabalho foi investigar a atividade inibitória de *Lactobacillus* spp. sobre cepas de *Candida* spp. em modelo in vitro. Foi avaliada a atividade microbicida de cepas de *Lactobacillus acidophilus* LA85, *L. casei*, *L. casei shirota*, *L. crispatus* THT031402, *L. johnsonii* LJ-G55, *L. paracasei* e *L. rhamnosus* LR-G14 sobre as cepas ATCC e clínicas de *C. albicans* e *C. glabrata* em cocultivo, pela contagem de Unidades Formadoras de Colônia (UFC) e seu efeito sobre formação de hifas. O sobrenadante desse cocultivo foi empregado: para avaliar o efeito sobre biofilme e para obter a Concentração Inibitória Mínima (CIM) sobre *Candida* spp. As cepas de *L. casei*, *L. casei shirota*, *L. crispatus* e *L. rhamnosus* apresentaram atividade microbicida sobre cepas ATCC e clínica de *C. albicans* superior a 80 e 83%, respectivamente. Enquanto as

cepas de *L. casei*, *L. crispatus*, *L. johnsonii* apresentaram atividade superiores a 90%, e *L. rhamnosus* 62% para cepa ATCC de *C. glabrata*. Para a cepa clínica desta levedura *L. casei*, *L. crispatus* e *L. rhamnosus* apresentaram atividade superior a 60%. Os resultados indicam que as cepas de *L. casei*, *L. crispatus*, *L. rhamnosus* apresentaram melhor atividade microbicida sobre todas as cepas de *Candida*. Nestas cepas, o cocultivo e seu sobrenadante foram selecionados para avaliação do desempenho sobre o hifas e biofilme, com as espécies de *C. albicans* ATCC e SC 5314, mutante para produção de hifas. *L. casei*, *L. crispatus* e *L. rhamnosus* em cocultivo com a levedura reduziram a formação de hifas de *Candida* spp. Quando ao cocultivo foi adicionado o sobrenadante, *L. casei* reduziu pouco o crescimento do biofilme, já *L. crispatus* e *L. rhamnosus* reduziram muito a formação do biofilme. A CIM do sobrenadante foi testado para todas as cepas de *Candida* estudadas, a menor CIM obtida foi 1:32 com sobrenadante de *L. casei* e *L. crispatus* para *C. glabrata* ATCC, e com *L. rhamnosus* para *C. albicans* SC 5314. A ação microbicida e a interferência na formação de hifas sugerem que a ação inibitória está relacionada à presença de *Lactobacillus* spp. Já a ação do sobrenadante supõe que os metabólitos secretados pelos probióticos produzem o efeito antifúngico e a ação sobre biofilmes. Os resultados indicam que *L. casei*, *L. crispatus*, *L. rhamnosus* podem ser utilizados como probióticos para CVV, e que a associação de *Lactobacillus* de forma tópica vaginal como coadjuvante aos antifúngicos, pode ser eficiente no tratamento, hipótese que merece ser avaliada por estudos clínicos.

**Palavras-chave:** *Lactobacillus*, candidíase vulvovaginal, antifúngico

## A IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO DE SILVA PARA O TRATAMENTO CONSERVADOR DO ADENOCARCINOMA CERVICAL - RELATO DE CASO

Gabriela Büchner, Rafaela Marques Gasperin Schramm, Fernando Anschau, Manoel Afonso Guimarães Gonçalves

**Introdução:** o adenocarcinoma cervical invasor é responsável por 7 a 29% dos carcinomas endocervicais e sua incidência está aumentando. Grande parcela das pacientes com adenocarcinoma está em idade reprodutiva e sem prole definida ao diagnóstico, refletindo um grande desafio na condução e tratamento destes casos. Nesse sentido, o emprego da Classificação baseada em Padrões de Silva pode ser um aliado no manejo de casos em que a paciente ainda não tenha prole definida, sugerindo que pacientes com padrão A de Silva, neoplasia com característica de baixa agressividade, possam ser tratadas conservadoramente com conização e sem abordagem linfonodal - estudos apontam que 0% dos casos apresentarão invasão linfovascular ou linfonodal.

**OBJETIVO:** relatar um caso de tentativa de seguimento conservador em caso de adenocarcinoma cervical microinvasor diagnosticado em paciente com desejo

reprodutivo. Materiais e métodos: as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura.

**RESULTADOS:** paciente T.J., 33 anos, nuligesta, apresentou citopatológico (CP) de rastreamento cervical com atípias de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS) em agosto de 2020. Realizado colposcopia com biópsia a qual evidenciou adenocarcinoma endocervical padrão A de Silva associado a adenocarcinoma in situ. A conização mostrou adenocarcinoma endocervical associado ao HPV tipo usual microinvasor (<1mm) Padrão A de Silva. Como a paciente mantinha desejo de gestar, foi optado em conjunto pela conduta conservadora e seguimento trimestral, com plano de conclusão do tratamento cirúrgico após definição de prole. Após 15 meses de seguimento e ausência de sucesso reprodutivo, foi identificado novo ASCUS. Procedido realização de traquelectomia a qual atestou adenocarcinoma viloglandular HPV associado, microinvasor, padrão B de Silva estadiamento IA1. Após mudança de Padrão na Classificação de Silva e persistência do HPV de alto risco, foi realizado tratamento tradicional com histerectomia ampliada com linfadenectomia pélvica em maio de 2022.

**CONCLUSÃO:** parcela importante de pacientes com câncer de colo uterino encontram-se na menacme e sem prole definida. Pode-se optar por conduta conservadora com traquelectomia em casos selecionados. A Classificação de Silva padrão A associado à condição de microinvasão permite a conduta conservadora sem comprometer a segurança oncológica, desde que a paciente mantenha seguimento regular. A mudança para Padrão B de Silva diminui a segurança e fragiliza a conduta conservadora, tendo em vista que 20% dos casos apresentarão invasão linfovascular e 5% apresentarão metástase linfonodal.

**Palavras-chave:** Adenocarcinoma cervical, Classificação de Silva

## A RELAÇÃO ENTRE LÍQUEN ESCLEROSO VULVAR E SÍNDROME DE TURNER: UMA AFECÇÃO DERMATOLÓGICA INCOMUM

Darah Yasmim Moreira Alves, Natália Ingrid Gomes Melo, Isadora Eloy Cândido, Wizillany Ellen B. de Almeida, Júlia Luna Nascimento, Maria Victória Nesso Guedes, Lusitania Maria de Barros

**Introdução:** O líquen escleroso vulvar (LEV) é uma dermatite inflamatória crônica que alterna áreas atróficas (hipopigmentadas) com outras hiperplásicas (pápulas coloridas confluentes). Pode ocorrer em qualquer idade, com 2 picos de maior incidência, início da pré-puberdade e pós-menopausa. Manifesta-se com prurido e ardor, embora muitas vezes seja assintomático. Sua etiologia não está bem estabelecida, mas a hipótese principal envolve genética e autoimunidade. Alguns relatos de casos destacam a manifestação do LEV em pacientes com Síndrome de Turner (ST). **Objetivo:** Analisar a relação entre líquen escleroso vulvar e síndrome de turner. **Material e Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados PubMed e BVS, com a estratégia

de busca: “Vulvar Lichen Sclerosus” AND “Turner Syndrome”, e Scielo, com o descritor “Vulvar Lichen Sclerosus”. A seleção foi realizada em três etapas consecutivas: leitura dos títulos, resumos e textos completos. No total, foram encontrados 18 artigos, dos quais 5 foram selecionados após a aplicação dos fatores de inclusão (artigos dos últimos 10 anos condizentes com o tema e com o objetivo do trabalho) e de exclusão (artigos com texto incompleto, revisões de literatura e que tratavam de líquen escleroso vulvar associado a uma disgenesia gonadal diferente da síndrome de Turner).

**Resultados:** Foram encontrados 5 relatos de casos dissertando sobre 150 pacientes do sexo feminino com ST, provado por cariótipo. As pacientes tinham idade entre 3 e 52 anos. Após a realização de sistemáticas inspeções vulvares e biópsia, 18% (n=27) das pacientes foram diagnosticadas com LEV, presente principalmente em mulheres com idade média de 34,5 anos. A respeito do quadro clínico, 44,4% (12) das mulheres diagnosticadas com LEV apresentaram-se assintomáticas; já 55,6% (n=15) manifestaram prurido vulvar e sensação de queimação; sua presença está associada à de outras doenças autoimunes, como tireoidite ou hepatite. Quanto ao tratamento, foi manejado tratamento tópico com clobetasol duas vezes ao dia e acompanhamento ambulatorial; assim, verificou-se o desaparecimento das escoriações e boa resposta clínica em todas as pacientes.

**Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a detecção precoce do líquen escleroso vulvar é importante, devido ao risco de possível malignização. Atualmente, o uso de corticosteróides tópicos potentes é o tratamento de escolha para o líquen escleroso vulvar. Com isso, reitera-se a imprescindibilidade do acompanhamento ambulatorial em mulheres com ST para evitar o desenvolvimento de carcinogênese vulvar.

**Palavras-chave:** Líquen Escleroso Vulvar, Síndrome de Turner, Disgenesia Gonadal XO.

## ÍNDICES DE REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE COLO DO ÚTERO EM COMPARAÇÃO COM AS TAXAS DE DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA CERVICAL NO ESTADO DE ALAGOAS

Darah Yasmim Moreira Alves, Natália Ingrid Gomes Melo, Maria Victória Nesso Guedes, Wizillany Ellen B. de Almeida, Raquel Araújo Veiga Melo, Maria Laura Tenório Lessa, Lusitania Maria de Barros

**Introdução:** O papilomavírus humano (HPV), particularmente o HPV16 e o HPV18, estão fortemente associados com lesões pré-malignas do colo uterino. No entanto, a infecção pelo HPV é uma doença sexualmente transmissível comum e apenas algumas mulheres desenvolvem câncer cervical. Dessa forma, a realização periódica do exame citopatológico é a estratégia mais utilizada em todo o mundo para a detecção precoce do câncer do colo do útero.

**Objetivo:** Analisar os índices de realização de citologia oncológica e relacionar com as taxas de diagnóstico de neoplasia maligna cervical no Estado de Alagoas.

**Metodologia:** Estudo descritivo, populacional, quantitativo, transversal e observacional, realizado por meio de dados secundários do Sistema de Informação

do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) do SUS. Os dados extraídos são referentes ao número de exames citopatológicos realizados e ao número de diagnósticos de neoplasia maligna do colo de útero, no Estado de Alagoas. As variáveis estudadas foram carcinoma epidermóide, adenocarcinoma in situ e adenocarcinoma invasor, no período de 2017 a 2021.

**Resultados:** Segundo o SISCOLO/SUS, no Estado de Alagoas, em 2017, foram realizados 108.429 exames citopatológicos de colo uterino; em 2018, 141.535; em 2019, 161.528; em 2020, 88.170; e em 2021, 150.005. Durante o mesmo período, houve, em 2017, 42 diagnósticos de neoplasia maligna do colo de útero, dos quais 85,71% foram carcinoma epidermóide (n=36), 9,52% adenocarcinoma in situ (n=4) e 4,76% adenocarcinoma invasor (n=2). Em 2018, foram registrados 15 diagnósticos, sendo 80% carcinoma epidermóide (n=12), 13,33% adenocarcinoma in situ (n=2) e 6,66% adenocarcinoma invasor (n=1). No ano de 2019, houve 23 casos, dentre os quais 91,30% foi classificado como carcinoma epidermóide (n=21), 4,34% adenocarcinoma invasor (n=1) e 4,34% adenocarcinoma in situ (n=1). Em 2020, foram identificados 17 casos, correspondentes apenas a carcinoma epidermóide (n=17). Por fim, em 2021, foram totalizados 13 casos diagnosticados de neoplasia maligna do colo de útero, compreendendo carcinoma epidermóide (76,92%; n=10), adenocarcinoma invasor (15,38%; n=2) e adenocarcinoma in situ (7,69%; n=1).

**Conclusão:** Analisando-se os registros de 2017 a 2021, no Estado de Alagoas, foi possível perceber maior incidência de carcinoma epidermóide (87,27%), seguido por adenocarcinoma in situ (7,27%) e adenocarcinoma invasor (6,25%). Ademais, notou-se um padrão de crescimento no número de exames de citologia oncológica realizados, concomitante à redução de casos de neoplasia maligna cervical, no mesmo período, demonstrando a importância do rastreamento para a identificação de lesões precursoras de câncer de colo de útero.

**Palavras-chave:** Citopatologia, Neoplasia Maligna, Colo do Útero.

## RELATO DE CASO - NEOPLASIA DE VULVA NÃO HPV

Vinicius Moreira Campos, Dra. Fernanda Kesselring Tso, Karla Calaça Kabbach Prigenzi, Renato Moretti-Marques, Sérgio Podgaec, Patricia Napoli Belfort Mattos

**Introdução:** Carcinoma de células escamosas não HPV é uma doença de baixa prevalência na população e decorre principalmente por agressão crônica associada a líquen escleroso (LE). Devido a baixa incidência desse tipo de lesão é importante a investigação e diagnóstico para possibilitar tratamento precoce.

**Descrição do caso:** Paciente 84 anos, com prurido vulvar há 32, durante internação clínica foi diagnosticada lesão tumoral vegetante e friável em vulva com 12 cm de extensão, topografia de região clitoriana, grande e pequeno lábios esquerdo e região perineal, infiltrando paredes posterior e lateral esquerda de vagina. Durante consulta

realizada vulvoscopia e biópsias incisionais. Anátomo patológico com diagnóstico carcinoma invasor de células escamosas, HPV independente.

**Discussão:** O câncer de vulva é o menos comum dentre os cânceres ginecológicos, contudo dentro deste tipo, o carcinoma de células escamosas é o mais frequente, representando cerca de 75% dos casos. A infecção persistente por papilomavírus humano (HPV) é principal causa, todavia parte decorre de distrofias vulvares como o líquen escleroso. O carcinoma escamoso de vulva (CEV) por infecção persistente HPV normalmente acomete mulheres mais jovens, e tem diagnóstico em fases iniciais. Contudo as decorrentes de distrofias vulvares ocorrem em pacientes em idade avançada. Clinicamente as neoplasias escamosas de vulva se apresentam por lesões tumorais vegetantes. A investigação é a partir de vulvoscopia e o diagnóstico por anátomo patológico de biópsias. O CEV tem baixa incidência de disseminação porém pode ocorrer por acometimento local, ou por metástase O tratamento depende do estadiamento, sendo vulvectomy simples para exérese de lesão nos casos sem invasão profunda ou vulvectomy radical associado ou não a linfadenectomia nos casos com invasão. O LE pode ocorrer em qualquer idade, com picos na fase pré-pubere e menopausa. A verdadeira prevalência não é conhecida; Etiologia é desconhecida porém vários mecanismos são propostos como: fatores genéticos, locais, imunológicos, hormonais e infecciosos. Sintoma mais comum é o prurido e dor associado a lesão cutânea, também pode apresentar sintomas de dispareunia e disúria, mais raramente pode ser assintomático. A lesão cutânea mais comum se caracteriza por pápulas/placas esbranquiçadas e atróficas. As lesões mais frequentemente afetam os lábios vaginais, porém pode se estender até regiões perineal e perianal.

O tratamento do LE é medicamentoso com uso de corticóides tópicos de alta potência como principal opção. Outra parte da terapêutica é a educação da paciente para conscientização da doença e possibilidade de evolução para lesões malignas.

**Conclusão:** O diagnóstico e tratamento do LE mostra-se de suma importância para a prevenção de CEV HPV independente uma vez que é uma patologia sintomática, de evolução lenta e com terapêutica medicamentosa em oposição a uma lesão maligna que tem seu tratamento definitivo por via cirúrgica.

**Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas; Câncer de Vulva; Líquen escleroso

## VACINAÇÃO CONTRA HPV: FATOR PROFILÁTICO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÕES PRÉ-MALIGNAS DE NEOPLASIA DO COLO DE ÚTERO

Júlia Luna Nascimento, Bruna L. Rocha e Silva H. de Almeida, Maria Victória N. Guedes, Darah Yasmim Moreira Alves, Luana Sophia B. Simões de Góes, Raquel Araújo Veiga Melo, Dandara Karolina Cavalcante do Espírito Santo

O Papilomavírus Humano (HPV) é o agente causador de infecções precursoras para as lesões intraepiteliais e tendem a causar o câncer de colo uterino (CCU), sendo

considerado pelo Instituto Nacional de Câncer, a terceira neoplasia com maior incidência e mortalidade no sexo feminino. A Organização Mundial da Saúde orienta a vacinação contra o HPV principalmente para meninas entre 9 e 14 anos, uma vez que a vacina tem sua eficácia máxima antes da iniciação sexual. Objetivo: Diante da grande problemática relacionada ao CCU e a estratégia de vacina como principal ferramenta de proteção contra o vírus, a pesquisa objetivou avaliar a vacinação como forma de profilaxia para o desenvolvimento de lesões precursoras do CCU. Métodos e materiais: O presente resumo baseou-se em uma revisão sistemática de literatura. Para as buscas foram utilizados os bancos de dados PubMed, BVS e Google acadêmico, com o uso dos descritores “Vacinação”, “HPV”, e “Neoplasias do colo uterino” verificados no DeCS, combinados com o operador booleano AND, aplicados os filtros de tempo de 5 anos e artigos do tipo revisão sistemática, resultando no total 7 artigos utilizados para leitura e produção da atual pesquisa. Resultados: Os resultados indicam que a vacina é atualmente a melhor profilaxia contra o HPV e apresenta considerável redução da incidência do CCU na população alvo dos países que adotaram a vacinação. Em mulheres sem infecção prévia, as vacinas promovem uma eficácia superior a 95% contra lesões causadas pelos subtipos 16 e 18 do HPV, vírus considerados de alto risco. Também foi observado que, mulheres na faixa etária de 15 a 16 anos, com histórico de HPV e com tratamento em andamento, aquelas que receberam a vacina obtiveram redução de 64,9% a 86,3% no surgimento de novas lesões. Discussão: No Brasil, a vacina contra HPV é disponibilizada no início da adolescência, possibilitando uma proteção de forma profilática, antes do contato sexual. No entanto, foi percebida a falta de conhecimento como fator principal para efetivar a vacinação, dificultando a adesão à vacina. Conclusão: Fica evidente diante das pesquisas realizadas a relevância da vacinação contra o HPV como estratégia de prevenção para o desenvolvimento de lesões precursoras do CCU. Há obstáculos nítidos para efetivação do esquema vacinal, sendo necessária uma estratégia que englobe a vacina como fator principal de profilaxia, por meio da realização das campanhas e informação acerca do vírus e de suas consequências.

**Palavras-chave:** Vacinação, Papillomavirus Humano, Neoplasias do Colo Uterino.

## TUMOR DE BUSCHKE-LOWENSTEIN: SÉRIE DE CASOS

Michelle Gomes Soares Toledo

O Papilomavírus Humano (HPV) é o maior responsável por infecções sexualmente transmissíveis no mundo. Vários tipos do HPV podem ser transmitidos por contato sexual e alguns tem alto risco oncogênico (tipos 16 e 18) e outros baixo risco (tipos 6 e 11). O condiloma acumina gigante, também conhecido como Tumor de Buschke-Lowenstein (TBL) está relacionado ao HPV de baixo risco oncogênico sendo uma entidade distinta entre o condiloma benigno e o carcinoma de células escamosas (CCE).

**Objetivo:** Relatar uma série de casos de mulheres com diagnóstico de Tumor de Buschke-Lowenstein atendidas em hospital terciário do Rio de Janeiro.

**Material e método:** Revisão de prontuários de hospital terciário.

**1° caso:** 70 anos, imunocompetente, admitida em 2017 por condiloma gigante em região anogenital. Ao exame lesões volumosas acometendo vulva, região perianal e sulco interglúteo. Submetida a ressecção da lesão em 2018 com histopatológico de lesão intraepitelial de alto grau. Admitida em 2019 para biópsia de tumoração em canal anal com histopatológico de carcinoma de células escamosas. Submetida a radioterapia em 2020, porém sem resposta satisfatória e veio a óbito no mesmo ano.

**2° caso:** 34 anos, com infecção pelo HIV atendida em 2020. Na admissão apresentava desnutrição, suboclusão intestinal e obstrução uretral. Carga viral 1173 cópias/ml e CD4 116 células/mm<sup>3</sup>. Ao exame grande tumor que desfigurava a região anogenital. A Tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve evidenciou lesão expansiva que obstruía desde canal anal até sigmoide. Indicada quimioterapia neoadjuvante, porém apresentava estado clínico debilitado e evoluiu com sepse urinária, COVID19 e óbito em 2021.

**3° caso:** admitida em 2021 com 36 anos, imunocompetente, obesa, tabagista, depressão grave com ideação suicida, história de condilomatose vulvar desde os 18 anos sem tratamento, com piora no último ano. Ao exame condilomatose gigante que acometia hipogástrio, monte pubiano, vulva e períneo. Submetida em janeiro/2022 a ressecção ampla da lesão com histopatológico de carcinoma de células escamosas infiltrante. Em maio/2022 houve recidiva de lesão em região crural direita e paciente submetida a nova ressecção. No momento aguarda cicatrização completa para início de terapias adjuvantes.

**4° caso:** admitida em 2022, 23 anos, em uso de corticoterapia imunossupressora desde 2017 por hanseníase. Ao exame lesão vegetante extensa que acomete vulva, períneo e região perianal. Realizada biópsia da lesão ainda sem resultado histopatológico e programada anoscopia pela Proctologia.

**Discussão:** O TBL é raro e a transformação maligna ocorre em até 50% dos casos em cinco anos de evolução. Histologicamente o TBL e o condiloma são muito similares, porém o TBL tem maior tendência de infiltração de tecidos profundos. O TBL não metastiza, mas tem potencial de expansão e crescimento invasivo resultando em tumores desfigurantes implicando em grande sofrimento físico e emocional para as pacientes.

**Palavras-chave:** Tumor de Buschke-Lowenstein, HPV, HIV

## PSORÍASE VULVAR, A PROPÓSITO UM CASO

Filomena Aste Silveira, Cristina Shimoda, João Alfredo Seixas, Raquel de Marco Rodrigues de Sousa, Érica de Almeida Barboza

**Introdução:** Infelizmente, a psoríase genital permanece subtratada na grande maioria das pacientes. Até dois terços das pacientes com psoríase genital, nunca realizaram tratamento para as lesões genitais, muito menos tratamento sistêmico, e quase metade nunca discutiu a presença de lesões genitais com seu médico. É comum ocorrer baixa autoestima, isolamento social e prejuízos significativos na função sexual quando a psoríase genital aparece.

**Objetivo:** Lembrar a importância de se questionar as suas pacientes com psoríase, sobre lesões psoriáticas que envolvem a área genital. Relato do caso: Mulher de 34 anos, branca, veio à consulta de ginecologia relatando aparecimento de lesões pelo corpo, após forte stresse psicológico. Informa que há dez anos, durante gravidez, estas lesões surgiram e agora retornaram. Ao exame observou-se pápulas e placas eritematosas, descamativas e simétricas em região vulvar, infraumbilical, membros superiores e inferiores, com ausência de linfonodos inguinais palpáveis. Ausência de massas pélvicas ou sinais de irritação abdominal. Foi encaminhada para a dermatologia que realizou a biópsia e fechou o diagnóstico de Psoríase Gutata.

**Discussão:** A Psoríase Gutata geralmente é desencadeada por infecções bacterianas e se caracteriza por pequenas feridas, em forma de gota no tronco, nos braços, nas pernas e no couro cabeludo. Essas feridas são cobertas por uma fina escama, diferente das placas típicas da psoríase que são grossas. Este tipo, acomete mais crianças e jovens antes dos 30 anos e pode melhorar espontaneamente. Mais do que qualquer outra área do corpo, as lesões genitais podem prejudicar significativamente o bem-estar psicológico e a qualidade de vida de quem convive com a psoríase. Estudos existentes descobriram que a psoríase genital diminui a qualidade de vida em vários domínios, particularmente no que diz respeito à função sexual. Cerca de 72% das pacientes com psoríase se sentem desconfortáveis com o namoro e 60% relatam que essa doença as impediu de buscar um relacionamento íntimo.

**Conclusão:** Hoje, com as diversas opções terapêuticas disponíveis, já é possível viver com uma pele sem ou quase sem lesões, independentemente da gravidade da psoríase. Nos casos leves, hidratar a pele, aplicar medicamentos tópicos apenas na região das lesões e exposição solar orientada por dermatologista podem ser suficientes para melhorar o quadro clínico e promover o desaparecimento dos sintomas. O tratamento é essencial para manter uma boa qualidade de vida, melhorando assim o impacto que a psoríase genital causa na autoestima dessas pacientes.

**Palavras-chave:** Doenças da Vulva; Dermatopatias; Psoríase

## OBSTÁCULOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO PARA INDIVÍDUOS DO GRUPO DE RISCO PARA INFECÇÃO POR HIV.

Raquel Araújo Veiga Melo, Maria Laura Tenório Lessa, Wizillany Ellen Barbosa De Almeida, Isadora Eloy Cândido, Júlia Luna Nascimento, Luana Sophia Barbosa Simões De Góes, Lusitânia Maria De Barros

De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV 2021, entre 2007 e 2021, foram notificados pelo Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN), 381.793 casos de infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Dentre esses casos, há uma maior prevalência em determinados grupos sociais, são eles: homossexuais masculinos, trabalhadores do sexo, usuários de drogas injetáveis e parceiros não infectados em casais sorodiscordantes. Como estratégia para reduzir o risco de infecção pelo HIV nesses grupos, em 2017 o Ministério da Saúde incorporou a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), uma combinação de Entricitabina e Tenofovir, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Contudo, apesar das evidências demonstrarem a eficácia da PrEP, ainda existem barreiras, como a falta de conhecimento, técnica e treinamento dos profissionais de saúde. Portanto, para compreender efetivamente as barreiras de utilização da PrEP, foram pesquisados artigos nas bases de dados Scielo, BVS e PubMed. Dessa forma, pode-se notar que muitos profissionais de saúde se encontram resistentes em prescrever a PrEP, principalmente médicos não especialistas em HIV, por motivos como: não acreditar na segurança ou na efetividade do método, atribuir ao preservativo e outros métodos clássicos um maior grau de proteção e falta de tempo para atender aos usuários de PrEP, uma vez que o monitoramento frequente do HIV é importante, com a maioria das diretrizes recomendando o reteste pelo menos a cada três meses. Além disso, foi notório que essa profilaxia foi altamente aceita por homossexuais de maior renda e grau de informação, porém os indivíduos mais vulneráveis não chegaram aos serviços de PrEP. Logo, é evidente a necessidade de um suporte em educação e capacitação para médicos e outros profissionais de saúde, principalmente em Unidades Básicas de Saúde, onde há uma maior relação entre esses trabalhadores e os indivíduos mais vulneráveis, visando otimizar a estratégia de prevenção do HIV nos grupos de risco.

**Palavras-chave:** HIV, Profilaxia Pré-Exposição, Antirretrovirais.

## A IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE QUALIDADE DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO NOS LABORATÓRIOS CREDENCIADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Esther Mendonça Dos Santos, Matheus Dos Santos Do Nascimento Carvalho, Eclésio Batista De Oliveira Neto, Daiane Maria Correia De Souza Guimarães, Jéssica Mahine Rocha Maranhão, Katia Moura Galvão

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de colo do útero é a quarta causa mais comum de morte de mulheres por câncer no Brasil. Devido a isso, em 2010, o Ministério da Saúde (MS) instituiu um grupo de trabalho com

a finalidade de avaliar o Programa Nacional de Controle de Câncer de Colo do Útero, coordenado pelo INCA, no qual foi apontado como desafio a qualidade do exame citopatológico. O Monitoramento Interno da Qualidade (MIQ) e o Programa de Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) são estratégias propostas pelo MS que possuem o objetivo de monitorar a qualidade do trabalho de laboratórios conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e de uniformizar os critérios em citopatologia cervicouterina (CC). Analisar a importância dos indicadores de qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero nos laboratórios credenciados ao SUS. Foram utilizados os bancos de dados PubMed e SciElo, com a estratégia de busca: “Quality Indicators”; “Cervical Cytopathology”; “Public service”. Foram incluídos artigos do tipo revisões integrativas e sistemáticas, publicados nos últimos 10 anos condizentes com o objetivo do trabalho, foram selecionados quatro artigos. O MIQ e o MEQ permitem a identificação de causas de erro, avaliação de desempenho, implementação de melhorias e melhor desempenho no diagnóstico por meio de critérios de avaliação e registro dos resultados encontrados, sendo possível identificar se o material coletado apresentou problemas por causas anteriores à sua avaliação ou por procedimentos do próprio laboratório, como coloração e análise microscópica, também visam reduzir o percentual de exames falso-negativos, falso-positivos e insatisfatórios por meio da seleção e avaliação dos exames negativos, positivos e insatisfatórios informados pelos laboratórios. Os indicadores são aliados importantes nesse processo, bem como, ferramentas de apoio para a avaliação do desempenho do laboratório. Estes caracterizam-se por serem atuais, de fácil compreensão, refletem exatamente o que se deseja quantificar e são elaborados com dados que tenham coleta disponível, esta última deve ser realizada, preferencialmente, pelo profissional que executa rotineiramente a atividade que os origina, durante o seu desenvolvimento. Dentre os principais indicadores temos: Índice de Positividade (IP); Percentual de exames compatíveis com lesão intraepitelial de alto grau (HSIL); Percentual de exames compatíveis com atipias de significado indeterminado em células escamosas (ASC); Razão Atipias escamosas de significado indeterminado / Lesões intraepiteliais escamosas (Razão ASC/SIL). Diante do exposto, cabe reafirmar que o MS propõe a uniformização de nomenclatura e critérios citomorfológicos, bem como a capacitação de profissionais da saúde e, assim, a redução dos resultados falso-positivos e falso-negativos. Assim, os indicadores de qualidade dos exames citopatológicos tornam-se aliados nesse processo.

**Palavras-chave:** Neoplasia Intraepitelial Cervical, Patologia, Sistema Único de Saúde

## ANÁLISE DE PERSISTÊNCIA E RECIDIVA DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL APÓS EXÉRESE DE ZONA DE TRANSFORMAÇÃO COM MARGEM ENDOCERVICAL COMPROMETIDA NO NÚCLEO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS GINECOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Eveline Xavier Pereira de Souza, Isabela Querido Lopes, Paula Fernanda Santos Pallone Dutra, Neila Maria de Góis Speck

**Introdução:** O câncer de colo de útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre mulheres em todo o mundo, estando 90% dos casos se concentrados em países de baixa e média renda. No Brasil, ocupa o 3º lugar em incidência e 4º em mortalidade. Sua lesão precursora, a neoplasia intraepitelial cervical (NIC), é necessária para o desenvolvimento da doença invasora, sendo, portanto, de suma importância a determinação de fatores de risco relacionados a sua persistência e recidiva após tratamento. **Objetivo:** Avaliar fatores de risco para comprometimento de margens em peça de exérese da zona de transformação (EZT), persistência e recidiva das lesões intraepiteliais em pacientes submetidas à EZT no período do estudo.

**Materiais e Métodos:** Realizamos uma coorte retrospectiva no ambulatório de Ginecologia da Universidade Federal de São Paulo, de janeiro de 2017 a junho de 2020. A coleta de dados foi feita através de pesquisa de prontuário eletrônico, avaliando seguimento de todas as pacientes as quais o resultado anátomo patológico evidenciou lesão intraepitelial precursora e a análise estatística foi realizada através do software SPSS v20.0. **Resultados:** Das 377 pacientes submetidas a EZT no período, 199 foram incluídas na análise tendo realizado seguimento por ao menos 1 ano após procedimento. Observamos que 59,3% das EZT realizadas tiveram comprimento menor ou igual a 1,0cm (EZT tipo 1) e 44,2% tiveram alguma margem cirúrgica comprometida, sendo a margem endocervical comprometida em 19,1% dos casos. A taxa de persistência de NIC nos casos estudados foi de 18,1% e a taxa de recidiva de 4,5%, com aumento significativo de risco de persistência de lesão na presença de qualquer margem comprometida, tendo as margens endocervical [OR 5,1 (IC95% 2,3-11,3)] e radial [OR 6,0 (IC95% 2,5-14,4)] risco mais elevado em relação ao comprometimento da margem ectocervical [OR 3,5 (IC95% 1,6-7,2)]. Não houve aumento do risco de recidiva de acordo com o comprometimento das margens, tabagismo, idade ou status perimenopausal. O único fator associado ao comprometimento de margens foi o tipo de EZT realizado, com risco elevado quanto menor a EZT realizada ( $p=0,007$ ).

**Conclusão:** O tipo de EZT está correlacionado ao aumento de risco de margem endocervical comprometida e as margens endocervical e radial positivas para lesão intraepitelial elevam consideravelmente o risco de persistência de lesão após EZT, portanto estas pacientes estão expostas a maior risco de persistência de doença e devem ser submetidas a seguimento clínico rigoroso.

**Palavras-chave:** neoplasia intraepiteial, colo do útero, recidiva, neoplasia residual

## TERAPIA FOTODINÂMICA E ÁCIDO 5-AMINOLEVULÍNICO NO TRATAMENTO DO CONDILOMA ACUMINADO EM ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alice Lins de Albuquerque Cavalcanti Mendes, Ana Emília Lins Silva de Medeiros

**Introdução:** O condiloma acuminado é uma lesão proliferativa benigna da genitália e de outras regiões, decorrente da infecção do papilomavírus humano. A terapia fotodinâmica (PDT), associada à aplicação do ácido 5-aminolevulínico (ALA) constitui um tratamento inovador e seguro, que culmina com o desaparecimento completo das lesões. A eficácia deste método se verifica através de vários estudos consolidados no exterior.

**Objetivo:** Trata-se de revisão integrativa que objetiva conhecer de que forma o tratamento com ALA-PDT possui resultado satisfatório, com minimização da recorrência do condiloma acuminado, desaparecimento completo das lesões e menos efeitos adversos em adultos.

**Material e métodos:** O material consiste no levantamento bibliográfico, realizado nas bibliotecas eletrônicas e bases de dados. Os métodos correspondem à busca na Biblioteca Virtual da Saúde, com os descritores “condiloma acuminado” and “terapia fotodinâmica” and “ácido aminolevulínico”. Dos 34 artigos encontrados, foram selecionados 12, após a leitura e avaliação dos trabalhos.

**Resultados:** O ALA-PDT é um método não-invasivo que elimina infecções subclínicas, reduzindo a recorrência das lesões cujo mecanismo atua pela absorção seletiva do ácido 5-aminolevulínico pelos queratinócitos, sendo metabolizado em protoporfirina IX, que é ativada pela luz vermelha. Esse processo libera radicais citotóxicos de oxigênio, desencadeando a apoptose das células de proliferação rápida. Após a destruição seletiva do tecido infectado, o que ocorre é a danificação sutil da mucosa normal circundante, minimizando o risco de eventuais traumas e cicatrizes. Portanto, em comparação com os métodos tradicionais, o ALA-PDT possui menos efeitos adversos. Ele demonstra ser vantajoso pelo fato de o ácido 5-aminolevulínico também ser absorvido pelo tecido circundante com infecção subclínica, não ficando restrito às verrugas. Assim, o tratamento com ALA-PDT pode reduzir a taxa de recorrência nos pacientes. Todavia, houve queixa comum de dor com o uso de ALA-PDT. Não obstante, essa dor foi tolerável após anestesia local e resfriamento de pele com ventiladores ou sprays antes da terapia fotodinâmica. Múltiplos parceiros sexuais, histórico de infecção recorrente por HPV e resposta à dor intensa foram associados a maiores chances de persistência viral após três sessões. Nestes casos, o ideal é a realização prolongada do tratamento. Ademais, o estado de infecção dos pacientes com condiloma acuminado pode se determinar pela detecção do DNA do HPV, incluindo a identificação do genótipo e a medição da carga viral. Assim, pode orientar, com precisão, o tratamento com ALA-PDT, ao identificar lesões não- visíveis.

**Conclusão:** Por fim, conclui-se que a terapia fotodinâmica pode, efetivamente, eliminar o papilomavírus humano em infecções ativas e latentes, sendo interessante a sua popularização na prática clínica.

**Palavras-chaves:** Condiloma Acuminado, Terapia Fotodinâmica, Ácido Aminolevulínico

## CÂNCER DE VULVA RELACIONADO AO PAPILOMAVÍRUS HUMANO E O INCENTIVO DA VACINA PARA REDUÇÃO DA NEOPLASIA

Rayssa Geovanna Silva Monteiro, Isadora Eloy Cândido, Lusitania Maria de Barros

O câncer de vulva é uma neoplasia maligna rara, representando 3 a 5% dos cânceres ginecológicos e afeta principalmente mulheres na pós-menopausa, ocasionalmente são assintomáticos, mas a maioria dos casos são sintomáticos e pode conter prurido, dor vulvar, presença de nódulo ou úlcera. Essa neoplasia engloba uma série de fatores de risco, sendo o Papilomavírus Humano (HPV) um dos principais causadores desta doença. O HPV é uma das infecções mais comuns no mundo, sendo responsável por 40 a 50% da neoplasia vulvar e a vacina contra esse vírus pode reduzir o risco dessa malignidade, tornando de grande importância o incentivo da vacinação, além do exame clínico da vulva, visando à redução do aparecimento de neoplasias e uma melhor qualidade de vida para as mulheres. O presente trabalho é uma revisão de literatura realizada na plataforma PubMed, com o filtro de 5 anos e com o uso dos descritores: “Vulvar Cancer” AND “Human Papilloma Virus” AND “Vaccination”. Foram selecionados 6 artigos para a pesquisa, com análise de títulos, resumos e textos por completo. De acordo com os estudos, o HPV possui grande diversidade e os tipos que predominantemente podem acometer a superfície externa da vulva, assim como a mucosa vaginal, aumentando a chance de desenvolver cânceres anogenitais, dentre eles, o de vulva, são: 16, 18, 31, 33 e 35, sendo o 16 e 18 de alto risco para malignidade. De acordo com o Center for Disease Control and Prevention em média 90% dos casos a infecção por HPV desaparecerá em dois anos sem deixar rastros maléficos ao hospedeiro. No entanto, se houver infecção persistente devido às cepas de alto risco juntamente com o estilo de vida desregrado podem levar à predisposição da neoplasia vulvar. Logo, é importante o incentivo da vacinação, uma vez que existem três tipos de vacinas profiláticas disponíveis contra o Papilomavírus Humano, sendo vacinas altamente imunogênicas e que induzem anticorpos específicos, e assim, reduz o surgimento de câncer vulvar, tendo por base que este vírus é um causador deste tipo de malignidade. Com isso, a revisão de literatura mostra que a vacinação contra o HPV é eficiente e segura para redução das taxas de cânceres relacionados ao vírus. Esse trabalho permitiu observar a diversidade em que o HPV se encontra e como a sua infecção está relacionada com o câncer de vulva, sendo necessário cada vez mais o incentivo e a prática da população para vacinação, além do exame clínico da vulva, visando a redução e a prevenção da doença que pode levar a morte de tantas mulheres.

**Palavras-chave:** Neoplasias Vulvares, Papilomavírus Humano, Vacinas contra Papillomavirus

## CONDILOMA PLANO VULVAR EM GESTANTE COMO UMA RARA MANIFESTAÇÃO DE SÍFILIS SECUNDÁRIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Elaine Saraiva Feitosa, Ester Saraiva Carvalho Feitosa, Denise Nunes Oliveira, Juliana Carneiro Melo

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, transmitida principalmente por contato sexual. Apresenta período de incubação de 10 a 90 dias, com média de 21 dias. Na gestação apresenta taxas elevadas de transmissão vertical nas fases primária e secundária com graves repercussões fetais se não tratada ou tratada inadequadamente. A sífilis secundária (SS) ocorre em média após seis semanas a 6 meses da cicatrização do cancro duro (fase primária). Os condilomas planos são lesões relativamente raras da SS, localizam-se nas dobras mucosas das áreas anogenitas e são frequentemente confundidos com condilomas causados por HPV. Objetivo: Relatar o caso de uma gestante com condiloma plano vulvar, uma manifestação rara de sífilis secundária.

**Método:** Relato de caso e revisão de literatura.

**Resultados:** Paciente gestante, 21 anos, G5P4A0, começou a apresentar em seu 7º mês de gestação lesões vulvares há 15 dias da data da consulta. Ao exame físico ginecológico foi observada grandes erupções cutâneas, elevadas e esbranquiçadas em região perianal e vulvar, com aspecto condilomatoso. Solicitou-se o VDRL, cujo resultado foi reagente 1:128, e a paciente foi tratada com uma dose Penicilina G Benzatina e a lesão regridiu completamente. A sífilis secundária pode também mimetizar várias doenças como dermatite seborreica, hanseníase, pitiríase rósea, erupções cutâneas medicamentosas, doenças reumáticas e câncer, complicando o diagnóstico clínico.

**Conclusão:** É importante pensar no diagnóstico de sífilis na gestação diante de lesões vulvares, evitando-se tratamentos iatrogênicos por confusão diagnóstica com lesões induzidas por HPV. Além disso, o tratamento adequado reduz a transmissão vertical e os desfechos adversos fetais.

**Palavras-chave:** Sífilis, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Doenças da Vulva.

## INFLUÊNCIA ESTÉTICA NA DECISÃO DE VULVOPLASTIA EM MENOR DE IDADE

Matheus dos Santos do Nascimento Carvalho, Esther Mendonça dos Santos, Edson Gabriel de L. Lopes, Rafael Ragazzi de Moraes, Marcel Arthur C. Gonçalves, José Vitor de Mendonça Chaves, José Humberto Belmino Chaves

A questão estética feminina sempre foi motivo de debate, e a estética vulvar em especial tem crescido bastante. Em uma sociedade que cria padrões de beleza feminina, as mulheres recorrem às cirurgias como forma de melhorar sua

autoestima, não percebendo o método paliativo destas. Diante disso, cirurgias como labioplastia e clitoriplastia são realizadas continuamente para que a vulva tenha a conformação de uma pré-púbere, embora muitas adolescentes vêm recorrendo a tais métodos. Nesse sentido, objetiva-se analisar o atual panorama que influencia no excesso de vulvoplastias feitas atualmente, bem como suas consequências. Trata-se de um estudo observacional descritivo de relato de caso. Menina de 9 anos vai ao ambulatório sem queixas ginecológicas, mas com alteração anatômica da vulva, motivo pelo qual sua mãe a levou para buscar a realização de uma cirurgia estética. A vulva apresenta abertura proeminente dos lábios maiores acompanhada de hipertrofia do clitóris e exteriorização dos lábios menores. O aumento das cirurgias estéticas e a influência midiática certamente interferem na escolha da mãe em buscar a “correção” da vulva da filha. Em estudo conduzido na Austrália houve um aumento de 64,5% nas vulvoplastias entre 2001 e 2013, e 1 a cada 10 pacientes tenderão a realizar outros procedimentos. Isso mostra que em uma sociedade baseada em estética e erotização, a cirurgia não resolverá definitivamente o problema, que deve ser corrigido começando pela autoestima feminina. As cirurgias se baseiam na aplicação de laser ou colágeno, trazem bons resultados, porém estas não são isentas de possíveis complicações como problemas do trato urinário, dispareunia ou perda da sensibilidade local, além disso, em pacientes jovens, há o risco para a estabilidade de seu aparelho genital em desenvolvimento. Logo, é importante que operações do tipo em menores de idade sejam acompanhadas de informação dos riscos, bem como aconselhamento para os responsáveis e para a própria paciente, visto que a mãe, influenciada pelos padrões de beleza socialmente impostos, interfere na liberdade de escolha da filha, psicologicamente imatura, criando assim um ciclo que perpetua a padronização estética. O caso retrata uma mãe que busca a realização de cirurgia estética vulvar na filha, o que traz a reflexão de como os padrões de beleza feminina são perpetuados pelas gerações, não considerando os riscos da operação e mostra que a resolução deve começar psicologicamente através da auto-aceitação.

**Palavras-chave:** Cirurgia Plástica, Sexualidade, Estética

## CERATOSE SEBORREICA PIGMENTADA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES PIGMENTARES VULVARES: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Elaine Saraiva Feitosa, Ester Saraiva Carvalho Feitosa, Denise Nunes Oliveira, Juliana Carneiro Melo

**Introdução:** Atualmente, aproximadamente uma em cada dez mulheres tem lesão vulvar pigmentada e embora a ceratose seborreica seja um diagnóstico, em geral, clínico, em alguns casos o diagnóstico diferencial entre ceratose seborreica pigmentada e melanoma maligno é desafiador.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com ceratose seborreica pigmentada em vulva mimetizando lesão melanocítica e revisão de literatura. **Método:** Relato de caso e revisão de literatura.

**Resultados:** Mulher, 68 anos, com queixa de uma lesão pigmentada, de bordas elevadas, pruriginosa e que vinha aumentando de tamanho na região do grande lábio direito. Ao exame ginecológico foi observada uma placa hiperpigmentada, de coloração acastanhada, com aspecto verrucoso e bordas ligeiramente irregulares. Foi realizado biópsia da lesão e à microscopia foi observado proliferação de células basaloides com hiperkeratose, papilomatose, acantose, pseudocistos córneos e variável pigmentação de melanina. A avaliação adequada das lesões pigmentadas vulvares é fundamental em virtude do risco de melanomas e neoplasia intraepitelial vulvar pigmentada (carcinoma espinocelular in situ). As lesões pigmentadas na pele abrangem uma variedade de diagnósticos que podem ser benignos ou malignos, e muitas vezes pela própria macroscopia já se pode ter uma suspeita de sua natureza. No entanto, nas regiões vulvar, perianal e mucosas essas características podem ser diferentes devido a modificação de sua morfologia, o que dificulta o diagnóstico e requer muitas vezes o auxílio da biópsia. Além disso, a dermatoscopia também pode ser útil no diagnóstico correto, porém nem todos os serviços de saúde que realizam exames ginecológicos dispõem do aparelho e é necessário um treinamento adequado para utilizá-lo, tornando, assim, o exame histopatológico um excelente auxílio no diagnóstico.

**Conclusão:** É fundamental realizar o diagnóstico diferencial de lesões pigmentares da vulva, porque embora a maioria das lesões vulvares sejam benignas, essas lesões podem parecer atípicas em comparação com lesões pigmentadas no resto do corpo.

**Palavras-chave:** Ceratose Seborreica, Doenças da Vulva, Neoplasias Vulvares.

## ASSOCIAÇÃO DE CRITÉRIOS COLPOSCÓPICOS E ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO NO DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE NO COLO UTERINO: RELATO DE CASO

Matheus dos Santos do Nascimento Carvalho, Esther Mendonça dos Santos, Edson Gabriel de Lima Lopes, Rafael Ragazzi de Moraes, Marcel Arthur C. Gonçalves, José Vitor de Mendonça Chaves, José Humberto Belmino Chaves

A endometriose é uma condição em que o tecido endometrial encontra-se fora de sua posição, estando em lugares como bexiga ou ovário. Sua etiopatogenia envolve desde distúrbios imunológicos, até metaplasias com formação de células endometriais diante da influência estrogênica. Seus sintomas incluem dor pélvica, dismenorreia ou mesmo infertilidade, o que a torna uma doença de grande impacto na qualidade e saúde feminina. Em especial, existe a endometriose do colo uterino, condição mais rara e cujo diagnóstico, baseado na colposcopia, pode ser complexo e gerar bastante dúvida, diferente quando realizado anatomopatológico.

Nesse sentido, objetiva-se analisar a importância da colposcopia no diagnóstico de endometriose. Trata-se de um estudo observacional descritivo de relato de caso. Diante de uma análise colposcópica de rotina seguida de coleta cervical, foi observado no colo uterino aparentes hematomas na ectocérvice, as quais despertaram a atenção sobre a possibilidade de endometriose de colo do útero. O padrão-ouro para diagnóstico de endometriose do colo uterino envolve a histopatologia. Tal exame revela os achados de tecido glandular e estroma do endométrio, eritrócitos extravasados ou macrófagos contendo hemossiderina. Contudo, podem haver casos de resultado falso negativo, já que o extravasamento do sangue no colo, por exemplo, ocultam a presença das células endometriais na biópsia e são responsáveis pelo erro de diagnóstico. Assim, é importante levar em consideração a história clínica e a análise colposcópica na investigação de endometriose, em que classicamente são encontradas lesões avermelhadas ou preto-azuladas com focos endometriais na ectocérvice, sem avançar na junção escamocolumnar, outros achados envolvem áreas ulceradas ou acetobranças. Ademais, deve-se atentar também para presença de hematomas indicativos de endometriose, principalmente em mulheres no menacma. Por outro lado, atentar que nas mais em idosas devido à fragilidade do tecido endometrial na ectocérvice muitas vezes favorece a focos de hematomas. Esses achados, descritos como miscelânea, podem mascarar uma endometriose. Portanto, torna-se importante a conduta expectante na colposcopia diante de tais achados, de modo a observar a persistência das lesões em exames sucessivos, o que é forte indicativo de endometriose e auxilia na conduta diagnóstica, não somente dependente do resultado histopatológico. Vale salientar que mais critérios colposcópicos sejam acrescentados para aproximar os achados das lesões de endometriose no colo uterino. O caso em tela busca contribuir com o aprimoramento do Colposcopista mediante um achado de hematoma na ectocérvice como um diagnóstico diferencial de endometriose de colo uterino. Tal achado traz a reflexão sob o modo de não depender exclusivamente da histopatologia para o diagnóstico. Atentar que o mesmo embora considerado padrão-ouro, está passível de falsos negativos.

**Palavras-chave:** Colposcopia, Endometriose, Colo do útero

## CÂNCER DE VULVA RELACIONADO AO PAPILOMAVÍRUS HUMANO E O INCENTIVO DA VACINA PARA REDUÇÃO DA NEOPLASIA

Rayssa Geovanna Silva Monteiro, Isadora Eloy Cândido, Lusitania Maria de Barros

O câncer de vulva é uma neoplasia maligna rara, representando 3 a 5% dos cânceres ginecológicos e afeta principalmente mulheres na pós-menopausa, ocasionalmente são assintomáticos, mas a maioria dos casos são sintomáticos e pode conter prurido, dor vulvar, presença de nódulo ou úlcera. Essa neoplasia

engloba uma série de fatores de risco, sendo o Papilomavírus Humano (HPV) um dos principais causadores desta doença. O HPV é uma das infecções mais comuns no mundo, sendo responsável por 40 a 50% da neoplasia vulvar e a vacina contra esse vírus pode reduzir o risco dessa malignidade, tornando de grande importância o incentivo da vacinação, além do exame clínico da vulva, visando à redução do aparecimento de neoplasias e uma melhor qualidade de vida para as mulheres. O presente trabalho é uma revisão de literatura realizada na plataforma PubMed, com o filtro de 5 anos e com o uso dos descritores: “Vulvar Cancer” AND “Human Papilloma Virus” AND “Vaccination”. Foram selecionados 6 artigos para a pesquisa, com análise de títulos, resumos e textos por completo. De acordo com os estudos, o HPV possui grande diversidade e os tipos que predominantemente podem acometer a superfície externa da vulva, assim como a mucosa vaginal, aumentando a chance de desenvolver cânceres anogenitais, dentre eles, o de vulva, são: 16, 18, 31, 33 e 35, sendo o 16 e 18 de alto risco para malignidade. De acordo com o Center for Disease Control and Prevention em média 90% dos casos a infecção por HPV desaparecerá em dois anos sem deixar rastros maléficos ao hospedeiro. No entanto, se houver infecção persistente devido às cepas de alto risco juntamente com o estilo de vida desregrado podem levar à predisposição da neoplasia vulvar. Logo, é importante o incentivo da vacinação, uma vez que existem três tipos de vacinas profiláticas disponíveis contra o Papilomavírus Humano, sendo vacinas altamente imunogênicas e que induzem anticorpos específicos, e assim, reduz o surgimento de câncer vulvar, tendo por base que este vírus é um causador deste tipo de malignidade. Com isso, a revisão de literatura mostra que a vacinação contra o HPV é eficiente e segura para redução das taxas de cânceres relacionados ao vírus. Esse trabalho permitiu observar a diversidade em que o HPV se encontra e como a sua infecção está relacionada com o câncer de vulva, sendo necessário cada vez mais o incentivo e a prática da população para vacinação, além do exame clínico da vulva, visando a redução e a prevenção da doença que pode levar a morte de tantas mulheres.

**Palavras-chave:** Neoplasias Vulvares, Papilomavírus Humano, Vacinas contra Papillomavirus

## A IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE QUALIDADE DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO NOS LABORATÓRIOS CREDENCIADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Esther Mendonça Dos Santos, Matheus Dos Santos Do Nascimento Carvalho, Eclésio Batista De Oliveira Neto, Daiane Maria Correia De Souza Guimarães, Jéssica Mahine Rocha Maranhão, Katia Moura Galvão

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de colo do útero é a quarta causa mais comum de morte de mulheres por câncer no Brasil. Devido

a isso, em 2010, o Ministério da Saúde (MS) instituiu um grupo de trabalho com a finalidade de avaliar o Programa Nacional de Controle de Câncer de Colo do Útero, coordenado pelo INCA, no qual foi apontado como desafio a qualidade do exame citopatológico. O Monitoramento Interno da Qualidade (MIQ) e o Programa de Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) são estratégias propostas pelo MS que possuem o objetivo de monitorar a qualidade do trabalho de laboratórios conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e de uniformizar os critérios em citopatologia cervicouterina (CC). Analisar a importância dos indicadores de qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero nos laboratórios credenciados ao SUS. Foram utilizados os bancos de dados PubMed e SciELO, com a estratégia de busca: “Quality Indicators”; “Cervical Cytopathology”; “Public service”. Foram incluídos artigos do tipo revisões integrativas e sistemáticas, publicados nos últimos 10 anos condizentes com o objetivo do trabalho, foram selecionados quatro artigos. O MIQ e o MEQ permitem a identificação de causas de erro, avaliação de desempenho, implementação de melhorias e melhor desempenho no diagnóstico por meio de critérios de avaliação e registro dos resultados encontrados, sendo possível identificar se o material coletado apresentou problemas por causas anteriores à sua avaliação ou por procedimentos do próprio laboratório, como coloração e análise microscópica, também visam reduzir o percentual de exames falso-negativos, falso-positivos e insatisfatórios por meio da seleção e avaliação dos exames negativos, positivos e insatisfatórios informados pelos laboratórios. Os indicadores são aliados importantes nesse processo, bem como, ferramentas de apoio para a avaliação do desempenho do laboratório. Estes caracterizam-se por serem atuais, de fácil compreensão, refletem exatamente o que se deseja quantificar e são elaborados com dados que tenham coleta disponível, esta última deve ser realizada, preferencialmente, pelo profissional que executa rotineiramente a atividade que os origina, durante o seu desenvolvimento. Dentre os principais indicadores temos: Índice de Positividade (IP); Percentual de exames compatíveis com lesão intraepitelial de alto grau (HSIL); Percentual de exames compatíveis com atipias de significado indeterminado em células escamosas (ASC); Razão Atipias escamosas de significado indeterminado / Lesões intraepiteliais escamosas (Razão ASC/SIL). Diante do exposto, cabe reafirmar que o MS propõe a uniformização de nomenclatura e critérios citomorfológicos, bem como a capacitação de profissionais da saúde e, assim, a redução dos resultados falso-positivos e falso-negativos. Assim, os indicadores de qualidade dos exames citopatológicos tornam-se aliados nesse processo.

**Palavras-chave:** Neoplasia Intraepitelial Cervical, Patologia, Sistema Único de Saúde

## MELANOMA VULVAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Sasha Souza Neves, Thandara Mara Batista dos Santos Resende, Cíntia Andressa Alves Corrêa, Débora Cristina de Freitas Batista, Suelen Peixoto Marinho de Deus, Telma Maria Rossi de Figueiredo Franco, André Lopes Salazar

**Introdução:** O melanoma vulvar é um tipo raro de câncer, correspondendo a 5% de todas as neoplasias vulvares. A idade média do diagnóstico é de 68 anos e geralmente ele é tardio, devido à localização e à ausência de sintomas iniciais. Objetivo: Descrever a condução do caso de uma paciente com melanoma vulvar.

**METODOLOGIA:** Revisão de prontuário de paciente com melanoma vulvar, seguido de revisão da literatura do tema utilizando a base de dados PubMed. Resultados: Trata-se da paciente I.A.S., 74 anos, encaminhada para Ginecologia Oncológica no Instituto Mário Penna após biópsia incisional de vulva evidenciando melanoma. Ao exame, lesão hipercrômica em fúrcula vaginal e grandes lábios, acometendo região de clitóris, mucosa uretral e vaginal. Solicitadas tomografias de crânio, tórax, abdome e pelve, sem evidências de lesões metastáticas. Indicada abordagem cirúrgica em conjunto com a Urologia. Paciente submetida à vulvectomia radical + cistostomia definitiva. Retirada peça em bloco, ressecando terço distal da uretra, com 2cm de margem cirúrgica. Em simultaneidade, realizada laparotomia exploradora com intuito de confeccionar derivação urinária utilizando o apêndice (Mitrofanoff). No entanto, apêndice cecal com mesoapêndice curto, inviável para anastomose apendico-vesical. Optado por confecção de cistostomia definitiva por técnica aberta. Bexiga sem sinais de lesões metastáticas. O resultado do anatomopatológico demonstrou melanoma nodular pigmentado ulcerado, nível IV de Clark, com espessura de 1cm (Breslow), margens livres e presença de invasão perineural. Três meses após a primeira cirurgia, paciente submetida à linfadenectomia inguinal bilateral. Realizado exame anatomopatológico, que constatou 21 linfonodos sem evidências de metástases de melanoma, confirmado por estudo imuno-histoquímico. Paciente mantém acompanhamento com equipe de Urologia de Ginecologia Oncológica.

**Conclusão:** À revisão da literatura, observa-se que o diagnóstico diferencial entre melanomas, melanose vulvar e lesões benignas é difícil, sendo imprescindível a biópsia que atinja até o tecido subcutâneo. Os sintomas mais comuns, quando presentes, são dor, sangramento, prurido e lesão vulvar. Os principais preditores prognósticos são o acometimento linfonodal e o índice de Breslow. Outros fatores prognósticos são a idade ao diagnóstico, o acometimento da vagina, uretra, períneo ou ânus, a presença de ulceração e a taxa mitótica. A taxa geral de sobrevida após 5 anos varia de 10 a 63%. O tratamento primário é a excisão local ampla do tumor com margens cirúrgicas livres, em vez da vulvectomia radical. A abordagem cirúrgica pode ser complementada com linfadenectomia, apesar de a literatura ser escassa em relação ao seu benefício na sobrevida da paciente. A terapia adjuvante com radio e quimioterapia não mostram um benefício em prolongar a sobrevida. Por fim, destaca-se a importância do envolvimento de uma equipe multidisciplinar para a melhor abordagem da paciente.

Palavras-chave: Melanoma, neoplasias vulvares, vulvectomia

## SÉRIE HISTÓRICA DE EXAME CITOLÓGICO EM MULHERES NO ESTADO DE ALAGOAS SEM HISTÓRICO DE EXAME ANTERIOR: REFLEXÕES QUANTO AO MODELO DE RASTREIO

Edson Gabriel de Lima Lopes, Alanne Carolayne Loureiro Lino, Matheus dos Santos do Nascimento Carvalho, Rafael Ragazzi de Moraes, José Humberto Belmino Chaves

**Introdução:** O Papilomavírus Humano (HPV) é responsável por causar lesões benignas e malignas oral, anal ou vaginal. Desse modo, o HPV pode causar o câncer de colo do útero, terceiro mais incidente entre as mulheres no Brasil, quando excluídos os casos de câncer de pele não-melanoma. Além disso, no nordeste, é ainda mais incidente, sendo a segunda causa de câncer. Porém, um método de rastreamento eficaz para diagnosticar lesões pré- malignas de potencial oncogênico é o citopatológico de células do colo do útero, conhecido como Papanicolau. Esse é o método de rastreamento usado no Sistema Único de Saúde (SUS) devido a sua comprovada eficácia. Desse modo, é importante que os profissionais de saúde na atenção básica possam agir para conscientizar a população feminina em realizar o preventivo e a educação em saúde é uma ferramenta de grande valia.

**Objetivo:** Analisar a faixa etária das mulheres que realizaram o exame citopatológico do colo do útero e que não tenham registro de exame anterior comparando com aquelas que possuem registro de exame anterior, entre os anos de 2014 e 2021 no estado de Alagoas. **Material e Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, do qual os dados foram obtidos através do SISCAN (Sistema de Informação do Câncer), que faz parte do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população estudada consiste em mulheres que realizaram citopatológico de colo do útero no estado de Alagoas, entre 25 e 44 anos, sendo divididas em grupos de 25-29 anos, 30-34 anos, 35-39 anos, 40-44 anos. Após os dados colhidos, eles foram tabulados por faixa etária e analisados por meio do software Microsoft Office Excel®.

**Resultados:** Foi observado que o número de Papanicolau efetuado em mulheres sem histórico de exame anterior tendeu a ser maior em idades mais jovens quando comparadas com aqueles de idade mais avançada. O contrário foi visto quando o citopatológico foi realizado em mulheres que possuíam histórico de exame anterior, sendo maior esse número quanto maior fosse a idade.

**Conclusão:** Como nas idades mais jovens as mulheres apresentam maior número de Papanicolau sem histórico anterior, deve haver maior investimento público em ações de educação em saúde com a comunidade. Sendo que a atenção básica é peça fundamental nesse trabalho. Tendo em vista que, quanto mais jovem as mulheres tenderem a realizar o rastreamento do HPV, reduz os índices de câncer de colo do útero e também de morbimortalidade.

**Palavras-chave:** Grupos Etários, Infecções por Papilomavírus, Neoplasias do Colo do Útero, Teste de Papanicolau

## AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO E CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES UNIVERSITÁRIAS

Eduardo Borges Coscia, Luiz Ferraz De Sampaio Neto, Giovanna Lazzari, Karina Caroline Dos Santos Rodrigues, Lara Carneiro Feres, Letícia Scoton Goes

O principal agente causal do câncer de colo do útero é o Papillomavírus Humano (HPV) e há formas efetivas de prevenção desta neoplasia amplamente estudadas. A vacinação contra o HPV é a principal forma de prevenção primária, uma vez que impede a infecção viral e o início da história natural da doença, enquanto o rastreamento, através do exame de Colpocitologia Oncótica é método de escolha para a detecção precoce, permitindo a identificação das lesões precursoras. A educação em saúde sobre práticas de autocuidados, juntamente com rastreamento são consideradas medidas de prevenção secundária e o tratamento de lesões precursoras é a prevenção terciária contra a neoplasia. O desconhecimento sobre a infecção pelo HPV e sua relação com o câncer de colo do útero está entre os motivos principais para a não realização periódica de tais práticas de saúde.

Assim, este estudo se propôs avaliar as medidas de autocuidado e o nível de conhecimento sobre o tema, comparando estudantes universitárias das áreas da saúde - Grupo 1 (medicina, enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia, odontologia e terapia ocupacional) e estudantes universitárias de outras áreas - Grupo 2 (humanidades e exatas/tecnológicas). Trata-se de estudo transversal, prospectivo, usando questionário (Plataforma Google Forms®) com questões fechadas para caracterizar os grupos de respondentes, questões sobre medidas de autocuidado (aspectos comportamentais, sexuais, vacinais, anticoncepcionais e ginecológicos) e de conhecimento técnico sobre saúde do trato genital feminino. As questões foram idênticas para ambos os grupos. Tivemos 430 respondentes, sendo que 22 foram excluídas porque suas respostas foram consideradas inconsistentes, resultando 191 no Grupo 1 e 217 no Grupo 2. As respostas foram avaliadas inicialmente pelos autores e por fim aplicamos o Teste de Qui-quadrado de Pearson, com significância de 0,05. Ambos os grupos foram semelhantes em relação às variáveis epidemiológicas.

Encontramos 11,73% maiores de 25 anos, 87,25% com vida sexual ativa, 94,36% que já se consultaram com o ginecologista e 60,05% que já realizaram colpocitologia oncótica (houve diferença significativa entre os dois grupos, sendo o Grupo 1 com maiores índices de consultas ginecológicas regulares e de exames colpocitológicos realizados). Encontramos diferenças estatisticamente significativas no grupo de questões relativas ao saber técnico, sendo que o Grupo 1 apresentou maior conhecimento sobre as características da infecção pelo HPV e de suas correlações com o câncer de colo do útero. A análise dos dados permite concluir que encontramos maior conhecimento por parte das alunas de cursos das áreas da saúde e isso se relaciona ao maior nível de autocuidado.

Entretanto, não houve diferença em relação à vacinação contra o HPV entre Grupos 1 e 2. Apenas 262 das 408 alunas, o que corresponde a 64,21% que tomaram a vacina,

completaram seu ciclo vacinal contra o HPV, revelando baixa cobertura vacinal na população pesquisada.

**Palavras-chave:** Infecções por Papillomavirus, Teste de Papanicolaou, Vacinas contra Papillomavirus, Autocuidado, Estudantes, Educação Médica

## ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO EM UMA PACIENTE JOVEM COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL: UM RELATO DE CASO

Elaine Saraiva Feitosa, Marcus Aurélio Bessa Paiva, Sarah Barroso Ribeiro, Vanessa Martins Alves, Maria Edith Holanda Banhos, Ester Saraiva Carvalho Feitosa, Rafaelly Duarte Fernandes

**Introdução:** O Sangramento Uterino Anormal (SUA) é definido como alterações da menstruação relacionadas ao aumento no volume, na duração ou na frequência. Suas causas incluem sangramentos por causas estruturais e não estruturais, sendo melhor sistematizado de acordo com a sigla PALM-COEIN (estruturais: pólipos, adenomiose, leiomioma, malignidade e hiperplasia; não estruturais: coagulopatia, disfunção ovulatória ou endometrial, iatrogênica e outras causas não especificadas). Tal sistema foi construído acreditando-se que qualquer paciente poderia ter mais de uma causa que levasse ao SUA e, mesmo certas causas estruturais podem ser frequentemente assintomáticas, não contribuindo para manifestação de sintomas. A investigação diagnóstica determinando a causa-base é o que orienta a conduta terapêutica. No que tange a hiperplasia atípica e malignidade relacionada ao endométrio, apesar de incomuns, são importantes causas a serem esclarecidas e sempre devem ser consideradas em mulheres com idade reprodutiva. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente jovem, em idade reprodutiva, que apresentava sangramento transvaginal refratário ao tratamento clínico, com diagnóstico histopatológico de Adenocarcinoma moderadamente diferenciado e realizar breve revisão de literatura sobre os diagnósticos diferenciais.

**Método:** Os dados foram obtidos por meio de anamnese e exame físico, sendo complementados com ultrassom transvaginal e histeroscopia com biópsia, com resultado de exame histopatológico, associados a revisão de literatura.

**Resultados:** Paciente, feminina, 39 anos, nuligesta, virgem, obesa, com história prévia de gastropastia em 2002, com queixa sangramento por via vaginal volumoso e de longa duração, refratário a tratamento clínico. Apresentava ultrassonografia transvaginal que evidenciava formação nodular hipoecoica uterina, sugestiva de leiomioma, de contornos irregulares e limites precisos com maior componente submucoso, medindo 2,0x1,4x2,0cm. O endométrio centrado e homogêneo, com espessura normal. Sendo indicado a realização de histeroscopia para seguimento diagnóstico. Na biópsia de endométrio, colhida via histeroscopia, apresentou adenocarcinoma moderadamente diferenciado.

**Conclusão:** É importante uma investigação diagnóstica individualizada e integral para o tratamento resolutivo do sangramento uterino anormal. Em se tratando de

situações em que o SUA se manifesta de forma persistente e refratária aos tratamentos clínicos, torna-se de fundamental importância uma amostragem endometrial e, se possível, associada à avaliação histeroscópica da cavidade uterina. Dessa forma, é possível obter diagnóstico precoce de patologias malignas e pré-malignas, em busca de seu tratamento adequado.

**Palavras-chave:** Sangramento Uterino, Neoplasias Uterinas, Histeroscopia.

### LINFANGIOMA CAVERNOSO DE VULVA - RELATO DE CASO

Fernanda Kesselring Tso, Juliana Lomanto Cerqueira, Patrícia Napoli Belfort Mattos, Gabriela Ketter Pinto Vieira, Sergio Podgaec

**Introdução:** Linfangiomas são tumores císticos e de evolução benigna oriundos do sistema linfático, que podem ser divididos em subtipos, sendo um deles o Linfangioma Cavernoso. Esse tipo de massa, localizado em vulva, é um achado bastante raro, com apenas 11 casos semelhantes descritos na literatura até o momento. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 25 anos, branca, casada, compareceu à consulta ambulatorial em hospital secundário no setor de patologia do trato genital inferior com queixa de tumoração indolor em genitália externa há cerca de um ano. Ao exame ginecológico externo identificou-se volumosa tumoração sólido-cística de aproximadamente 15cm, pediculada, proveniente no terço posterior do grande lábio esquerdo, indolor à palpação e à mobilização. Após avaliação clínica, optou-se pela exérese da base do pedículo em centro cirúrgico, sob anestesia local, que ocorreu sem intercorrências. A peça cirúrgica foi enviada para estudo anatomopatológico e imunohistoquímico que diagnosticou tal tumoração como um linfangioma cavernoso.

**Discussão:** Por ser um raro tumor benigno, pouco se sabe sobre Linfangioma Cavernoso. Etiologicamente acredita-se que está relacionado a malformações que envolvem o sistema linfático dificultando sua drenagem. A escassez de dados na literatura a respeito desse tipo de tumor e a localização da lesão relatada despertam especial interesse ao caso. A idade adulta da paciente que vai de encontro aos defeitos congênitos e a ausência de comorbidades, como radioterapia e cirurgias prévias na região acometida, que poderiam ter levado a alteração na drenagem de canais linfáticos, intrigam acerca da etiologia da doença nessa mulher.

**Palavras-chave:** Linfangioma, Linfangioma Cavernoso, Tumores benignos, Vulva

## ÚLCERA DE LIPSCHUTZ: UM RELATO DE CASO

Marina Presmich Pontual, Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, Thomas Bernardes Lopes, Myrelle Crystina Gois Paiva, Tallys Leonardo Barbosa da Silva, Tania Cristina C. Cavalcante Gonçalves, José Humberto Belmino Chaves

As Úlceras de Lipschutz (UL) são lesões genitais raras nas crianças, acometendo mais adolescentes e jovens, de caráter não sexualmente transmissível. Ocorre aparecimento súbito de úlcera única ou múltiplas, dolorosas e profundas, com bordos de coloração violácea. No geral possuem mais de 1 cm, com aspecto necrótico, podendo estar acompanhada de hiperemia vulvar, edema e linfadenopatia. A lesão geralmente é precedida por sinais prodrômicos como: febre, cefaleia, úlceras orais, ou uso de antibióticos e anti-inflamatórios. Este é um estudo observacional descritivo e objetiva relatar o caso de uma criança com UL unilateral na ausência de sintomas prodrômicos. Paciente, sexo feminino, 11 anos, virgem, acompanhada de genitora, encaminhada ao ambulatório de ginecologia por dor intensa e disúria relacionadas ao surgimento de uma úlcera única há 6 dias, preenchida com exsudato esbranquiçado aderente, com sinais flogísticos se estendendo até o grande lábio esquerdo e porção inferior da vagina até fúrcula e com presença de linfonodo inguinal palpável ipsilateral. Sem lesões em outras mucosas ou vísceras palpáveis. Foi negado qualquer sinal prodrômico, imunodeficiência ou uso prévio de antibiótico ou anti-inflamatório. Indagado junto à genitora sobre quaisquer sinais relacionados a abuso sexual, foi negado e ao exame ginecológico não encontraram sinais de violação. No momento da consulta ginecológica encontrava-se em uso de sintomáticos e 5º dia de cefalexina, relatando piora do aspecto da lesão, sem melhora da dor e no 3º dia surgimento de secreção amarelada pela úlcera e febre. O antibiótico foi trocado por azitromicina e prescrito betametasona com ácido fusídico tópico. Em 6 dias a paciente retorna com melhora expressiva da lesão e dos sintomas, úlcera com bordas definidas e de coloração vermelho-violácea com diminuição de sinais inflamatórios, fundo mais visível e com exsudato acinzentado claro. Diante da suspeita de UL foi solicitada sorologia para Vírus Epstein-Barr (EBV) sendo observada positividade de IgM e IgG. Outros testes sorológicos negativos. Mantida a prescrição de betametasona, ocorreu remissão da lesão em 20º dia. A UL tem sua etiologia desconhecida, apesar de ser associada em inúmeros estudos ao EBV ou outras infecções virais e bacterianas, e tem curso autolimitado. Como tratamento para alívio dos sintomas, pode-se utilizar anestésicos tópicos, analgésicos orais e corticosteroides. A sorologia para EBV pode ser indicada, visto que os anticorpos IgM e IgG dirigidos contra o antígeno do capsídeo são um bom marcador de infecção aguda. A ulceração genital aguda é um diagnóstico clínico e de exclusão. Em crianças se faz necessário descartar possibilidades de infecções sexualmente transmissíveis e abuso sexual.

**Palavras-chave:** Úlcera de Lipschutz; ; Doenças da vulva; Infecções por vírus Epstein-Barr

## ATUALIZAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE LAUDOS HISTOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM SERGIPE ENTRE OS ANOS DE 2016 À 2021

Bruna Almeida De Souza Morais, Thayana Santos De Farias, Milena Oliveira Leite, Matheus Porto Alves, Lídia Ruth Oliveira Prado, Rebecca Schuster Dorea Leite, Brenda Lima Meireles Martins

**Introdução:** A lesão intraepitelial é uma condição anormal nas células do colo uterino que pode evoluir para câncer de colo de útero, quarta maior causa mundial de morte feminina, tendo a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) como principal etiologia. O rastreamento desse câncer é um indicador-chave do monitoramento de seu plano de eliminação. **Objetivo:** Analisar a quantidade de laudos histopatológicos de colo uterino no estado de Sergipe entre 2016 a 2021.

**Material e Métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, utilizando os descritores “HPV”, “colo do útero” e “neoplasia intraepitelial”, sendo selecionados cinco artigos relevantes para construção da pesquisa. Ademais, foram coletados dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) através do TABNET no portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) acerca do quantitativo de laudos histopatológicos específicos em Sergipe entre os anos de 2016 a 2021, restringindo a pesquisa para infecção pelo HPV.

**Resultados:** Constatou-se que o resultado mais comum foi o achado benigno (57,47%), seguido pelo NIC I (23,79%), expressão de infecção transitória pelo HPV e com alta probabilidade de regressão (lesão intraepitelial escamosa de baixo grau). O terceiro mais prevalente demonstrado no estudo foi o NIC III (8,73%) considerado carcinoma in situ (lesão intraepitelial de alto grau). Os demais laudos indicaram NIC II (5,74%), carcinoma epidermóide (1,89%), adenocarcinoma invasor (0,22%), adenocarcinoma in situ (0,14%), outras neoplasias (1,18%) e resultado insatisfatório (0,77%). A infecção de um ou mais subtipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV) pode causar neoplasia cervical. As neoplasias invasivas do colo uterino de células escamosas são precedidas por uma fase pré-invasiva, a qual chamamos de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC varia em graus 1, 2 e 3. Vale ressaltar que, à medida que avançam os graus, mais espesso é o epitélio composto por células indiferenciadas, isto é, em graus mais elevados de NIC há uma probabilidade maior de progredir a neoplasia invasiva. Desse modo, há duas categorias de carcinomas invasores do colo do útero, que depende do local do comprometimento do epitélio: o carcinoma epidermóide, que acomete o epitélio escamoso, e o adenocarcinoma, que acomete o epitélio glandular.

**Conclusão:** Com os dados obtidos acima, observa-se que em uma pequena parcela dos laudos, pode ocorrer uma progressão nos achados, culminando em malignidade. Dessa forma, o laudo histopatológico é um fator importante para o diagnóstico e prognóstico de neoplasias do colo uterino.

**Palavras-chave:** Cervix Uteri, Papillomavirus Infections, Histology

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS BUCAIS E GENITAIS CORRELATAS EM MULHERES

Caroline da Mota Araújo, Camila Maria BaderRibeiroGirish, Kristina Cerqueira Mousinho, Beatriz Silva de Melo, Marina Presmich Pontual, Kamila Marques da Silva

Algumas doenças apresentam manifestações clínicas tanto em cavidade oral (CVO) como em região genital, e constituem uma intersecção entre a Odontologia e a Ginecologia-Obstetrícia. Estas afecções são invariavelmente negligenciadas pelos profissionais cirurgiões-dentistas (CD) e ginecologistas-obstetras (GO), em decorrência de suas etiopatogenias diversas e manifestações clínicas inespecíficas. Neste estudo, objetivou-se realizar uma revisão da literatura sobre afecções genitais e bucais correlatas. Para isso, foi realizado levantamento bibliográfico do período de 2015 a 2020 nas bases de dados MedLine, Pubmed e Lilacs, através de algoritmos de busca utilizando operadores booleanos. Foram utilizadas as palavras-chave “Patologia oral” e “Doenças da genitália feminina” e as correspondentes em inglês, “Pathology oral” e “Genital diseases female”. Foram selecionados 398 artigos e, após leitura dos resumos, foram excluídos os que não se referiam as afecções correlatas. Somente 13 artigos abordavam o tema afecções genitais e bucais com características e manifestações correlatas. Os artigos selecionados foram agrupados em quatro categorias principais: a) Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); b) Infecções endógenas; c) Doenças autoimunes; d) Lesões traumáticas. A literatura aponta uma maior prevalência das ISTs na população feminina quando se refere às lesões orais e genitais concomitantes, principalmente devido aos “novos” comportamentos sexuais; e também revela sobre a importância dos profissionais de saúde se aterem à prevenção educacional para tentar diminuir os casos dessas doenças nas mulheres. As doenças endógenas, como a candidíase, são também comuns, porém, sem grandes complicações. As doenças autoimunes são mais raras, porém, com grande potencial de complicações graves. Já as lesões traumáticas constituem a grande problemática a nível de saúde pública, pois se referem aos estupros e à violência doméstica. Neste contexto, mais estudos sobre afecções genitais e bucais correlatas devem ser estimulados para que mais atenção e mais investimentos públicos possam ser dispensados no intuito de coibir os avanços dessas doenças e seus respectivos agravos.

**Palavras-chave:** Mulher, Patologia oral, Doenças da genitália feminina.

## ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL OCULTO PÓS-CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA: RELATO DE CASO

Anthionelle Ingrid Peixoto de Oliveira, Fernanda Helen Melo da Costa, Nathália Dantas Barbosa, Rodolfo Tibério Ferreira Silva, Eduarda Chagas Santos Brandão, Maria Laura Vasconcelos Moreira Lopes de Goes

**Introdução:** O adenocarcinoma cervical é uma neoplasia relacionada com o epitélio colunar presente entre 18% e 30% das neoplasias do colo uterino, sendo mais

associado ao adenocarcinoma in situ e pouco relacionado com lesões intraepiteliais escamosas (NIC). As manifestações clínicas das formas invasivas do adenocarcinoma são semelhantes às escamosas, inicialmente com sinusorragia por invasão do estroma, que provoca ulceração da mucosa e exposição de vasos, conseqüentemente sangramento. A prevalência do diagnóstico dos adenocarcinomas cervicais ainda é muito baixa no Brasil, sendo menor do que 0,01% entre todos os exames realizados em 2013. Desse modo, essa neoplasia possui maior detecção quando é realizada biópsia incisional e conização.

**Objetivo:** Relatar um adenocarcinoma endocervical oculto na colpocitologia oncótica e conização que foi encontrado após histerectomia.

**Relato:** Paciente de 44 anos, tabagista há 25 anos, refere que iniciou sangramento vaginal esporádico em janeiro de 2019 sendo solicitado colpocitologia oncótica, na qual resultou em NIC III. Paciente fez cirurgia de alta frequência devido a presença de NIC III, sendo retirado fragmento de 1,3 cm e verificado margens comprometidas no espécime resultante. Dessa maneira, em razão da não detecção de carcinoma no exame e pelo fato da paciente possuir prole definida e não desejar mais gestar, foi indicado histerectomia tipo I que é a conduta padrão para NIC III com margem comprometida. Na peça cirúrgica foi encontrado um adenocarcinoma endocervical de colo uterino estágio Ibl. Para complementar o tratamento foi necessário realizar parametrectomia e linfadenectomia, que é o protocolo internacional de tratamento de colo uterino estágio Ibl.

**Discussão:** O relato de caso evidencia a literatura existente, já que o diagnóstico citológico do adenocarcinoma invasivo só acontece em 2% dos casos porque as lesões se originam de dentro da endocérvice e muitas vezes são perdidas na citologia. Além disso, essa patologia está mais associada a lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau, sendo raro a associação com alto grau.

**Conclusão:** Assim, o relato de caso mostra a rara ocorrência entre a existência de uma lesão por NIC III e um adenocarcinomas endocervical que não foi encontrado na peça da cirurgia de alta frequência, apenas após histerectomia.

**Palavras-chave:** Adenocarcinoma, Colon Adenocarcinoma, Cervical Intraepithelial Neoplasia, Uterine Cervical Neoplasms

## CONES VAGINAIS NO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE MULHERES PÓS-MENOPAUSA

José Humberto Belmino Chaves, Myrelle Cystona Gois de Paiva, Matheus dos S. do Nascimento Carvalho, Isabella Carvalho de Paula, Thomas Bernardes Lopes, Bernardo Alencar Suruagy Motta, Marcel Arthur C. Goncalves

A menopausa caracteriza-se pelas mudanças endócrinas, biológicas e clínicas. Focando nos sintomas geniturinários, a incontinência urinária (IU) é um transtorno do

trato urinário inferior de micção involuntária, frequência urinária e noctúria, comum em mulheres de todas as idades, pode ser dividida em 3 tipos principais: urgência, esforço e mista. A IU é de causa multifatorial e possui implicações na vida da mulher abrangendo seu âmbito físico, sexual, social. A utilização de cones vaginais é um tratamento efetivo para a disfunção da musculatura do assoalho pélvico. Estudo realizado através de revisão sistemática da literatura, utilizando a estratégia de busca “incontinência urinária” AND “cones vaginais” AND “menopausa”. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2013 a 2022 foram analisados os títulos e resumos de 54 artigos e, destes, eliminados 45, os quais não se relacionavam com o tema. Objetiva-se avaliar o uso de cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico em mulheres com IU pós-menopausa. Através da literatura foi possível verificar que a utilização dos cones vaginais beneficiaram mulheres no tratamento da incontinência urinária de esforço leve a grave, durante o tempo mínimo de 3 meses no período pós-menopausa, através do ganho de força e resistência contra a gravidade durante o movimento dinâmico da musculatura do assoalho pélvico (MAP), com o cone mais pesado retido pela contração voluntária, que estimula o fortalecimento das musculaturas pubococcígea e auxiliar periférica de forma não invasiva, melhorando a resistência da uretra. A utilização de cones vaginais no tratamento da IU é positiva para obter melhoras reais e significativas, atuando na prevenção e reabilitação da MAP, no alívio dos sinais e sintomas referidos, bem como na qualidade de vida de mulheres portadoras de IU, promovendo um aumento na vascularização pélvica, melhorando a sensibilidade local e o desempenho sexual.

**Palavras-chave:** Incontinência urinária, Menopausa, Distúrbios do assoalho pélvico

## LÍQUEN ESCLEROSO ESTENOSANDO VAGINA E DIFICULTANDO A MICÇÃO

Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, Isabella Carvalho de Paula, Marina Presmich Pontual, Jose Vitor de Mendonça Chaves, Tallys Leandro B. da Silva, Bernardo Alencar Suruagy Motta, José Humberto Belmino Chaves

O líquen escleroso (LE) conceitua-se como uma doença inflamatória crônica, de caráter fibrótico e atrófico, multifatorial, autoimune e predileção pela área anogenital, ocorrendo na maioria dos casos em mulheres pós-menopausa. As modificações teciduais produzem uma série de alterações atróficas nas estruturas, podem gerar aderências e cicatrizes, com possibilidade de enterramento do clitóris, reabsorção ou encolhimento dos pequenos lábios, estreitamento do introito vaginal em graus variados. Este relato consiste em um estudo observacional descritivo de um caso acompanhado em um ambulatório de Ginecologia, tendo como base dados do prontuário e registro fotográfico com autorização da paciente. Objetiva-se relatar um caso de LE estenosando vagina e dificultando a micção. NAS, 76 anos. Paciente atendida no Hospital Universitário Alberto Antunes, no serviço de ginecologia, apresentava

diagnóstico de LE há 15 anos, entretanto houve perda de seguimento. Após 15 anos paciente retorna com colapso total do introito vaginal e com queixa de dificuldade urinária progressiva, de modo que o colapso dificultava a plena saída da urina. Foi prescrito estrogênio tópico por 30 dias, em seguida junto com o auxílio de xilocaína spray foi realizada a abertura do introito vaginal. Além disso, com o intuito de evitar um novo fechamento do introito foi prescrito a utilização de molde vaginal 3 vezes ao dia. O LE é uma condição pré-cancerosa, afetando preferencialmente a vulva. A alteração da pele pode ocorrer com alteração de cor, se tornando avermelhada ou com manchas brancas lisas, frágil e passíveis de rachadura. O processo de inflamação e cicatrização pode levar à fusão dos pequenos lábios, gerando aderências que dificultam a micção. O envolvimento da vagina não é uma característica do líquen escleroso, embora possam ocorrer graus variáveis de estreitamento do introito. Não existe cura para o LE, apenas terapia de sintomáticos. Corticosteroides tópicos, podem proporcionar alívio efetivo dos sintomas na maioria dos pacientes e são considerados um tratamento marco. Quanto às cirurgias suas únicas indicações são as separações de aderências ou vulvectomia em caso de malignidade. O seguimento é de extrema importância, a fim de verificar a eficácia do tratamento e eliminar evolução para malignidade.

**Palavras-chave:** Líquen escleroso; Pós-menopausa; Introito estreito

### SEPSE COMO UMA COMPLICAÇÃO GRAVE DE BARTHOLINITE- UM RELATO DE CASO

Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, Myrelle Cystona Gois de Paiva, Jose Vitor de Mendonça Chaves, Marina Presmich Pontual, Thomas Bernardes Lopes, Matheus dos Santos do Nascimento Carvalho, José Humberto Belmino Chaves

As glândulas de Bartolini são estruturas derivadas do seio urogenital, secretoras de muco e localizadas no introito vaginal. A bartolinite é a doença vulvar infecciosa mais comum e se desenvolve em aproximadamente 2% de todas as mulheres. Comumente ocorre com a formação de cistos e abscessos decorrentes de obstruções ductais. Os abscessos são três vezes mais frequentes do que os cistos entre os 20 e os 29 anos, e sobretudo em nulíparas e diabéticas. Seus agentes usuais são a *Escherichia coli* ou flora polimicrobiana, podendo existir uma forte relação com infecção sexualmente transmissíveis. Não raramente existem desfechos potencialmente graves, como fistulas ou sepse, mas que estão fortemente correlacionadas à episódios de repetição e tratamentos mais conservadores. Trata-se de um estudo observacional descritivo que objetiva relatar um caso de sepse como complicação grave de bartolinite. MLC, 49 anos com antecedente de bartolinite tratada há 2 anos do lado esquerdo. Referindo edema e inchaço na glândula de barrholin esquerda há cerca de 3 dias. Nega outras queixas. Ao exame: vulva eutroficações, edema em terço inferior do grande lábio esquerdo. A palpação algo amolecido e móvel. Conduta: indução próximo a

carúncula himenal com drenagem seropurulenta em moderada quantidade. Paciente 6h após começa a referir calafrios, febrícula, e dor de cabeça progressivamente levando-a a procurar uma emergência onde foi enquadrado para protocolo de sepse. Com internamento por 7 dias com antibioticoterapia. Dados epidemiológicos e bacteriológicos referentes à aos abscessos em glândulas de bartoline, corroboram para um manejo seguro e eficaz e precoce. O tratamento em emergências envolve o uso de anti-inflamatórios, analgesia e antibioticoterapia, o último não possui estudos randomizados sobre seu real papel e é utilizado por experiência clínica, utilizando-se combinações de drogas de amplo espectro. A abordagem cirúrgica deve levar em conta o tamanho do abscesso. Pequenos abscessos, em geral menores que 3 cm, são geralmente tratados com incisão e drenagem. Abscessos maiores ou até mesmo, em virtude da alta recorrência, incentivam-se técnicas para reepitalização do ducto, como o cateter de WORD, ou aplicação de nitrato de prata ou escleroterapia, podendo utilizar a marsupialização e em casos mais drásticos de recorrência a excisão glandular.

**Palavras-chave:** Bartholinite; Sepsis; Vulvar abcess

## HIPERCERATOSE EPIDERMOLÍTICA EM MOSAÍCO NA GESTAÇÃO

Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, Marina Presmich Pontual, Eulina Viera de Abreu, Vera Lúcia Tenório Correia da Silva, Jose Vitor de Mendonça Chaves, José Humberto Belmino Chaves, Tallys Leandro Barbosa da Silva

A hiperqueratose epidermolítica, também chamada de ictiose epidermolítica, trata-se de uma doença autossômica dominante que afeta genes da queratina 1 ou 10, podendo ocorrer uma mutação espontânea em 50% dos casos. Nessa patologia acontece uma fragilidade com geração, bolhas e erosões, com evolução para hiperqueratose com ou sem eritrodermia. Este relato consiste em um estudo observacional descritivo. Objetiva-se relatar um caso de hiperqueratose epidermolítica em mosaico durante a gestação. NAS, 32 anos, parda, G1P0A0, com 32 semanas de gestação. Encaminhada ao ambulatório de patologia vulvar por apresentar lesões proliferativas e leucoplásticas na vulva sugestivas de doença pelo papiloma vírus humano. Ao exame ectoscópico observa-se lesões vesicobolhosas, com áreas de exulcerações, presença de lesões acastanhadas de aspecto varicoso acometendo tronco, membros, axilas e vulva. Apresentava as lesões desde a infância porém pioraram na gestação. Informa que já havia realizando vários tratamentos das lesões, suspeitando de psoríase. Feita biópsia dirigida da vulva e membro superior direito ambos compatíveis com hiperqueratose epidermolítica em mosaico. Após resultado do anatomopatológico a paciente foi encaminhada ao setor de dermatologia que sugeriu aguardar resolução da gestação para indicar proposta terapêutica. A apresentação de hiperqueratose epidermolítica em mosaico, tem sido observado em casos esporádicos e correlacionados com

mutação pós-zigótica durante a embriogênese. Durante a infância, a formação de bolhas torna-se menos frequente, exceto em locais de trauma, e há significativa heterogeneidade clínica. Em adultos, o diagnóstico é dado por achados clínicos e na história da doença. Na histopatologia observa-se acantose, hiperqueratose compacta, números aumentados de grãos de cerato- hialina de formato irregular na camada granulosa, e ainda degeneração vacuolar. Não foram encontrados na literatura relatos de associação entre piora da hiperqueratose durante a gestação. O odor devido à colonização bacteriana de áreas hiperqueratóticas pode ser expressivo, mas banhos de alvejante diluídos podem diminuir a colonização por micróbios patogênicos e o odor. A aplicação liberal de emolientes à base de petrolato com curativos antiaderentes auxilia a reepitelização. Medicamentos comumente usados para tratar a hiperqueratose grave podem causar malformações fetais graves, justificando a o aguardo resolução gravídica para iniciar tratamento com retinoides sistêmicos.

**Palavras-chave:** Hyperkeratosis epidermolytic; Mosaicism; Pregnancy

## DONOVANOSE: COMPLICAÇÕES E RISCOS EM MULHERES

Wizillany Ellen Barbosa De Almeida, Maria Laura Tenório Lessa, Raquel Araújo Veiga Melo, Natália Ingrid Gomes Melo, Isadora Eloy Cândido, Maria Victória Nesso Guedes, Dandara Karolina Cavalcante Do Espírito Santo

**Introdução:** A donovanose, também conhecida como granuloma inguinal ou granuloma venéreo, é uma doença de causa bacteriana, que lesa as regiões genital e perigenital, sendo associada à transmissão sexual. O acometimento se dá em ambos os sexos, principalmente entre 20 e 40 anos de idade, cuja atividade sexual é mais frequente. Por se tratar de uma infecção sexualmente transmissível (IST) endêmica de regiões tropicais, devido à sua distribuição geográfica, muitas vezes acaba sendo negligenciada. Entretanto, a infecção necessita de atenção, uma vez que pode acometer indivíduos, bem como oferecer riscos aos portadores. Objetivo: Advertir sobre a necessidade de entender a respeito da donovanose e as complicações por ela causadas às mulheres.

**Materiais e Métodos:** O presente trabalho, trata de uma revisão bibliográfica, realizada na base de dados Pubmed, utilizando como estratégia de busca, os descritores “sexually transmitted disease AND granuloma inguinale AND bacterial infections”, sem restrição de idiomas e considerando apenas os artigos publicados nos últimos cinco anos. Ao todo, foram encontrados 11 artigos e, destes, 4 foram selecionados, os quais são relevantes e contemplam a proposta temática.

**Resultados:** Na fase inicial da donovanose, há a presença de lesão papular, que evolui para ulcerações papulares, eritematosas, friáveis e de crescimento lento. Em mulheres, as áreas mais afetadas são os pequenos lábios, a fúrcula vaginal e o colo do útero, podendo até assemelhar a carcinomas. Em regra, as lesões não são

dolorosas e não tem adenopatia inguinal, no entanto, pode apresentar pseudobulbo. Conforme a doença evolui, as manifestações se baseiam no hospedeiro e na sua resposta tecidual, sendo assim, a donovanose apresenta como principal complicação o estiômeno, decorrente do envolvimento linfático e lesões ulceradas prevalentes que cicatrizam com fibrose, destruindo assim as vias linfáticas, podendo ainda haver a propagação do carcinomas de células escamosas da vulva. No cenário gestacional, a infecção pode ocorrer devido à redução da resposta imune, cursando com uma gravidade feroz e a depender da parte da genitália afetada, a exemplo da interna, podem suceder desordens e problemas, devido a disseminação hematogênica. É de conhecimento ainda, que a existência de ulcerações genitais aumenta o risco de aquisição do HIV, já que elas facilmente sangram e correspondem a um fator de risco para infecção, principalmente em exposição sexual desprotegida.

**Conclusão:** Portanto, perante o que foi exposto, apesar de a donovanose ser uma IST um tanto desprezada, mostra-se que é de suma importância compreender acerca dela e a gravidade que pode despertar nas mulheres por ela acometidas, com o intuito de conscientizar e prevenir tal.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Granuloma Inguinal, Infecções bacterianas

## ADENOCARCINOMA VILOGLANDULAR: HÁ ESPAÇO PARA TRATAMENTO CONSERVADOR - SÉRIE DE SETE CASOS

Gabriela Büchner, Rafaela Marques Gasperin Schramm, Fernando Anschau, Manoel Afonso Guimarães Gonçalves

**Introdução:** o adenocarcinoma cervical viloglandular (AVG) é uma rara variante histológica do adenocarcinoma cervical, acomete mulheres jovens e é associado a um bom prognóstico. O AVG afeta geralmente mulheres na menacme com idade entre 33 e 37 anos, muitas delas ainda sem prole constituída, contudo há relatos de casos em idades mais avançadas. Apresentamos uma série de 7 casos entre 1995 a 2022 do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e o seguimento destes casos para avaliação de recidiva. Objetivo: relatar uma série de 7 casos de AVG com diagnóstico por biópsia de colo uterino ou conização, tratamento e posterior seguimento.

**Materiais e métodos:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuários, entrevistas com as pacientes, registro dos métodos diagnósticos aos quais as pacientes foram submetidas e revisão da literatura.

**Resultados:** a média de idade entre as pacientes foi de 42 anos, os tratamentos foram designados conforme estadiamento. Cinco pacientes foram submetidas a histerectomia radical com linfadenectomia, uma paciente foi submetida a conização e posteriormente radioterapia e braquiterapia e outra paciente foi submetida

a linfadenectomia e posteriormente a radioterapia e braquiterapia (avaliação transoperatória demonstrou comprometimento linfonodal). Duas pacientes tiveram seguimento de pelo menos 36 meses, uma teve seguimento de 24 meses, duas tiveram seguimento de 12 meses e uma está em seguimento recente de 4 meses. Nenhum caso apresentou recidiva tumoral no seguimento.

**CONCLUSÃO:** a maioria dos casos de AVG tem um bom prognóstico se diagnosticado precocemente. Este prognóstico favorável, associado à idade das pacientes na qual o tumor é diagnosticado, traz a possibilidade de que pacientes com desejo de preservar a fertilidade possam ser manejadas com tratamento conservador por meio da conização do colo uterino. Existem alguns critérios que definem as circunstâncias clínico-patológicas sobre as quais o manejo conservador do AVG pode ser considerado: realização de conização para afastar componente misto; o tumor tem que ser superficial; as margens de excisão do tumor, negativas; ausência de envolvimento do espaço vascular e a paciente deve aderir ao seguimento.

**Palavras-chave:** Adenocarcinoma cervical viloglandular, câncer de colo uterino

## TUMOR DE BUSCHKE-LOWENSTEIN: SÉRIE DE CASOS

Michelle Gomes Soares Toledo

O Papilomavírus Humano (HPV) é o maior responsável por infecções sexualmente transmissíveis no mundo. Vários tipos do HPV podem ser transmitidos por contato sexual e alguns tem alto risco oncogênico (tipos 16 e 18) e outros baixo risco (tipos 6 e 11). O condiloma acumina gigante, também conhecido como Tumor de Buschke-Lowenstein (TBL) está relacionado ao HPV de baixo risco oncogênico sendo uma entidade distinta entre o condiloma benigno e o carcinoma de células escamosas (CCE). Objetivo: Relatar uma série de casos de mulheres com diagnóstico de Tumor de Buschke-Lowenstein atendidas em hospital terciário do Rio de Janeiro.

**Material e Método:** Revisão de prontuários de hospital terciário.

**Relato:**

1º caso: 70 anos, imunocompetente, admitida em 2017 por condiloma gigante em região anogenital. Ao exame lesões volumosas acometendo vulva, região perianal e sulco interglúteo. Submetida a ressecção da lesão em 2018 com histopatológico de lesão intraepitelial de alto grau. Admitida em 2019 para biópsia de tumoração em canal anal com histopatológico de carcinoma de células escamosas. Submetida a radioterapia em 2020, porém sem resposta satisfatória e veio a óbito no mesmo ano.

2º caso: 34 anos, com infecção pelo HIV atendida em 2020. Na admissão apresentava desnutrição, suboclusão intestinal e obstrução uretral. Carga viral 1173 cópias/ml e CD4 116 células/mm<sup>3</sup>. Ao exame grande tumor que desfigurava a região anogenital. A Tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve evidenciou lesão expansiva

que obstruía desde canal anal até sigmoide. Indicada quimioterapia neoadjuvante, porém apresentava estado clínico debilitado e evoluiu com sepse urinária, COVID19 e óbito em 2021.

3º caso: admitida em 2021 com 36 anos, imunocompetente, obesa, tabagista, depressão grave com ideação suicida, história de condilomatose vulvar desde os 18 anos sem tratamento, com piora no último ano. Ao exame condilomatose gigante que acometia hipogástrio, monte pubiano, vulva e períneo. Submetida em janeiro/2022 a ressecção ampla da lesão com histopatológico de carcinoma de células escamosas infiltrante. Em maio/2022 houve recidiva de lesão em região crural direita e paciente submetida a nova ressecção. No momento aguarda cicatrização completa para início de terapias adjuvantes.

4º caso: admitida em 2022, 23 anos, em uso de corticoterapia imunossupressora desde 2017 por hanseníase. Ao exame lesão vegetante extensa que acomete vulva, períneo e região perianal. Realizada biópsia da lesão ainda sem resultado histopatológico e programada anoscopia pela Proctologia.

**Discussão:** O TBL é raro e a transformação maligna ocorre em até 50% dos casos em cinco anos de evolução. Histologicamente o TBL e o condiloma são muito similares, porém o TBL tem maior tendência de infiltração de tecidos profundos. O TBL não metastiza, mas tem potencial de expansão e crescimento invasivo resultando em tumores desfigurantes implicando em grande sofrimento físico e emocional para as pacientes.

**Palavras-chave:** Tumor de Buschke-Lowenstein, HPV, HIV

## INFLUÊNCIA ESTÉTICA NA DECISÃO DE VULVOPLASTIA EM MENOR DE IDADE

Matheus dos Santos do Nascimento Carvalho, Esther Mendonça dos Santos, Edson Gabriel de Lima Lopes, Rafael Ragazzi de Moraes, Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves, José Vitor de M. Chaves, José Humberto Belmino Chaves

A questão estética feminina sempre foi motivo de debate, e a estética vulvar em especial tem crescido bastante. Em uma sociedade que cria padrões de beleza feminina, as mulheres recorrem às cirurgias como forma de melhorar sua autoestima, não percebendo o método paliativo destas. Diante disso, cirurgias como labioplastia e clitoroplastia são realizadas continuamente para que a vulva tenha a conformação de uma pré-púbere, embora muitas adolescentes vêm recorrendo a tais métodos. Nesse sentido, objetiva-se analisar o atual panorama que influencia no excesso de vulvoplastias feitas atualmente, bem como suas consequências. Trata-se de um estudo observacional descritivo de relato de caso. Menina de 9 anos vai ao ambulatório sem queixas ginecológicas, mas com alteração anatômica da vulva, motivo pelo qual sua mãe a levou para buscar a realização de uma cirurgia estética. A vulva apresenta abertura proeminente dos lábios maiores acompanhada de hipertrofia

do clitóris e exteriorização dos lábios menores. O aumento das cirurgias estéticas e a influência midiática certamente interferem na escolha da mãe em buscar a “correção” da vulva da filha. Em estudo conduzido na Austrália houve um aumento de 64,5% nas vulvoplastias entre 2001 e 2013, e 1 a cada 10 pacientes tenderão a realizar outros procedimentos. Isso mostra que em uma sociedade baseada em estética e erotização, a cirurgia não resolverá definitivamente o problema, que deve ser corrigido começando pela autoestima feminina. As cirurgias se baseiam na aplicação de laser ou colágeno, trazem bons resultados, porém estas não são isentas de possíveis complicações como problemas do trato urinário, dispareunia ou perda da sensibilidade local, além disso, em pacientes jovens, há o risco para a estabilidade de seu aparelho genital em desenvolvimento. Logo, é importante que operações do tipo em menores de idade sejam acompanhadas de informação dos riscos, bem como aconselhamento para os responsáveis e para a própria paciente, visto que a mãe, influenciada pelos padrões de beleza socialmente impostos, interfere na liberdade de escolha da filha, psicologicamente imatura, criando assim um ciclo que perpetua a padronização estética. O caso retrata uma mãe que busca a realização de cirurgia estética vulvar na filha, o que traz a reflexão de como os padrões de beleza feminina são perpetuados pelas gerações, não considerando os riscos da operação e mostra que a resolução deve começar psicologicamente através da auto-aceitação.

**Palavras-chave:** Cirurgia Plástica, Sexualidade, Estética

### **AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE DA COLPOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DO CARCINOMA ESCAMOSO MICROINVASOR DE COLO UTERINO E DETERMINAÇÃO DOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES ADMITIDAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM CURITIBA ENTRE 2014-2021**

Rita Maira Zanine, Adriely Fernanda dos Santos

**Introdução:** O câncer cervical corresponde a quarta neoplasia mais comum entre as mulheres nos países desenvolvidos, e a principal etiologia é a infecção pelo papiloma vírus humano, que apesar de comum e geralmente transitória pode evoluir para um processo neoplásico benigno ou maligno, que pode levar de dez a vinte anos, o que facilita a detecção das lesões pré-neoplásicas precocemente. O rastreamento é realizado com a citologia oncológica, que, se alterada, segue para avaliação pela colposcopia, que possui características sugestivas de carcinoma microinvasor. Objetivos: Avaliar a sensibilidade da colposcopia no diagnóstico do carcinoma escamoso microinvasor de colo uterino e determinar fatores de risco em pacientes admitidas em Hospital Universitário em Curitiba entre 2014-2021.

**Material e métodos:** Estudo analítico, retrospectivo, transversal e observacional, baseado na análise de prontuários de pacientes que foram encaminhadas da rede básica de saúde ao Ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia,

do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC/UFPR), por alteração no exame citopatológico convencional, no período de fevereiro de 2011 a agosto de 2021. As citopatologias foram classificadas pelo Sistema Bethesda, 2001. Resultados: A pesquisa avaliou 1986 pacientes, com idade entre 13 e 78 anos, das quais 54 apresentaram diagnóstico histopatológico de carcinoma escamoso microinvasivo. O exame mostrou suspeição de invasão em 74,1% da amostra, e foi considerado satisfatório em 88,9% das pacientes com achados suspeitos, dos quais, o epitélio acetobranco foi o mais significativo, presente em 75,9%.

**Conclusão:** No presente estudo a sensibilidade da colposcopia foi de 74,1% e o fator de risco mais significativa associado à suspeita de microinvasão foi o achado colposcópico de epitélio acetobranco denso. A principal utilidade do exame se dá quando o mesmo apresenta resultado negativo. Em relação as fatores de risco (a idade, o número de gestações, a sexarca, o número de parceiros, o hábito tabágico e a presença de IST) não parecem constituir fatores de risco relevantes associados à microinvasão, de acordo com as análises do presente trabalho.

**Palavras-chave:** colposcopia, carcinoma microinvasor, HPV

## USO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE VULVODINIA

Caroline Graça Mota Damasceno, Claudia Marcia de Azevedo Jacyntho

O manejo da dor crônica é um desafio clínico e novas opções têm sido exploradas nos últimos anos. Uma delas é o uso da Cannabis e seus derivados, com relatos de uso há longa data pelos seus efeitos analgésicos, tendo maior enfoque nos últimos anos. Dentre as doenças ginecológicas, a vulvodinia gera importante impacto na qualidade de vida por tratar-se de dor crônica por três meses ou mais, sem causa aparente, dificultando a vida sexual e a estabilidade psíquica. Realizada revisão de artigos buscados nas bases de dados PubMed e Scielo com os descritores “cannabidiol and chronic pain”, “vulvodynia”, “cannabidiol and vulvodynia” do ano 2017 a 2022. A vulvodinia é caracterizada por dor vulvar, localizada em apenas uma região, como o vestibulo, ou generalizada, provocada por atrito, como na relação sexual, contato com roupas apertadas, andar de bicicleta, etc. e outras vezes espontânea. Não possui etiologia clara, sendo multifatorial e tem como opções terapêuticas: mudanças de comportamento, como troca de substâncias irritativas, uso de tópicos anestésicos e outros, uso de medicações de ação central, cortando o impulso aferente da dor/ardor, fisioterapia, psicoterapia e vestibulectomia em casos selecionados de vestibulodinia provocada. Uma opção para tratamento seria o uso de canabidiol isolado ou em associação a seus derivados, principalmente o THC em baixa concentração, já bastante usado como analgésico em pacientes com dor crônica, principalmente quando neuropática. Até o momento não há um consenso com relação à dose e qual tipo de derivado é a melhor opção terapêutica nas pacientes com vulvodinia, e por

isso devem ser individualizados e testados conforme a resposta e tolerância das pacientes, lembrando que tem resposta em U, ou seja, acima da dose ótima, baixa a eficácia. Quando usado antes das relações sexuais, em forma de spray, ocorre diminuição da dispareunia, sintoma clássico da doença, trazendo considerável benefício, sem riscos, sendo animador. O uso de tais substâncias têm caráter promissor para o manejo clínico de tais pacientes, porém, poucos estudos foram realizados até o momento avaliando o uso de canabinóides especificamente para o tratamento de vulvodínia, necessitando aguardar ensaios clínicos para orientarmos como indicação formal.

**Palavras-chave:** Vulvodinia, Maconha Medicinal, Dor Crônica

### ANÁLISE DE PERSISTÊNCIA E RECIDIVA DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL APÓS EXÉRESE DE ZONA DE TRANSFORMAÇÃO COM MARGEM ENDOCERVICAL COMPROMETIDA NO NÚCLEO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS GINECOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Eveline Xavier P. de Souza, Isabela Querido Lopes, Paula Fernanda S. Pallone Dutra, Neila Maria de Góis Speck

**Introdução:** O câncer de colo de útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre mulheres em todo o mundo, estando 90% dos casos se concentrados em países de baixa e média renda. No Brasil, ocupa o 3º lugar em incidência e 4º em mortalidade. Sua lesão precursora, a neoplasia intraepitelial cervical (NIC), é necessária para o desenvolvimento da doença invasora, sendo, portanto, de suma importância a determinação de fatores de risco relacionados a sua persistência e recidiva após tratamento. **Objetivo:** Avaliar fatores de risco para comprometimento de margens em peça de exérese da zona de transformação (EZT), persistência e recidiva das lesões intraepiteliais em pacientes submetidas à EZT no período do estudo.

**Materiais e Métodos:** Realizamos uma coorte retrospectiva no ambulatório de Ginecologia da Universidade Federal de São Paulo, de janeiro de 2017 a junho de 2020. A coleta de dados foi feita através de pesquisa de prontuário eletrônico, avaliando seguimento de todas as pacientes as quais o resultado anátomo patológico evidenciou lesão intraepitelial precursora e a análise estatística foi realizada através do software SPSS v20.0.

**Resultados:** Das 377 pacientes submetidas a EZT no período, 199 foram incluídas na análise tendo realizado seguimento por ao menos 1 ano após procedimento. Observamos que 59,3% das EZT realizadas tiveram comprimento menor ou igual a 1,0cm (EZT tipo 1) e 44,2% tiveram alguma margem cirúrgica comprometida, sendo a margem endocervical comprometida em 19,1% dos casos. A taxa de persistência de NIC nos casos estudados foi de 18,1% e a taxa de recidiva de 4,5%, com aumento significativo de risco de persistência de lesão na presença de qualquer margem

comprometida, tendo as margens endocervical [OR 5,1 (IC95% 2,3-11,3)] e radial [OR 6,0 (IC95% 2,5-14,4)] risco mais elevado em relação ao comprometimento da margem ectocervical [OR 3,5 (IC95% 1,6-7,2)]. Não houve aumento do risco de recidiva de acordo com o comprometimento das margens, tabagismo, idade ou status perimenopausal. O único fator associado ao comprometimento de margens foi o tipo de EZT realizado, com risco elevado quanto menor a EZT realizada ( $p=0,007$ ).

**Conclusão:** O tipo de EZT está correlacionado ao aumento de risco de margem endocervical comprometida e as margens endocervical e radial positivas para lesão intraepitelial elevam consideravelmente o risco de persistência de lesão após EZT, portanto estas pacientes estão expostas a maior risco de persistência de doença e devem ser submetidas a seguimento clínico rigoroso.

**Palavras-chave:** neoplasia intraepitelial, colo do útero, recidiva, neoplasia residual