

Conhecimento dos estudantes de medicina a respeito da triagem citológica do câncer de colo uterino

Medical students' knowledge about cytologic screening for cervical cancer

Tábata Silva de Oliveira¹, Naiane Quintilhano Faleiro², Rosane Ribeiro Figueiredo Alves³

^{1,2,3} Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas. Praça Universitária, 1440 - Setor Leste Universitário. CEP 74605-010 – Goiânia – GO.

Resumo: o câncer do colo uterino, apesar de importante problema de saúde pública, é passível de prevenção. O Ministério da Saúde faz recomendações para o rastreamento citológico, publicadas em 2011 e atualizadas em 2016. O objetivo desse estudo foi avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina sobre a epidemiologia e rastreamento do câncer do colo uterino. Foi realizado estudo de corte transversal, realizado de setembro de 2017 a junho de 2018, envolvendo alunos do curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Os dados foram obtidos por meio de questionário, contendo 21 questões, com duas alternativas cada, respondido sem consulta. O conhecimento dos alunos foi categorizado em nível 1 quando menos de 50% das respostas corretas, nível 2 com 51% a 70% corretas e nível 3, com 71% a 100% corretas. Analisou-se a diferença entre os níveis de conhecimento considerando, categoria 1 alunos do quinto ano do curso e categoria 2 do sexto ano. Aplicou-se o teste qui-quadrado (X^2) para análise comparativa. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas com o valor de p menor que 0,05. A média de acertos acima de 70% foi significativamente maior para alunos do sexto ano ($p < 0,001$). Das questões sobre a epidemiologia, rastreio de doenças e desempenho da triagem citológica, a frequência de acertos entre alunos do quinto e sexto ano não apresentou diferença significativa. Das dez questões sobre conhecimentos das Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer de Colo Uterino, houve diferença estatisticamente significativa nas questões número catorze, dezessete, dezenove e vinte, com valores de p 0,017; 0,017; 0,006; e menor que 0,001, respectivamente. O percentual de acertos para a maioria das questões foi menor que 70%. Dessa forma, concluiu-se que alunos do sexto ano apresentaram nível de conhecimento significativamente maior comparado aos alunos do quinto ano, embora insuficiente para ambos.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero. Exame colpocitológico. Estudantes de medicina.

Abstract: cervical cancer, despite an important public health problem, is preventable. The Ministry of Health makes recommendations for its cytological screening, published in 2011 and updated in 2016. To evaluate the medical students' knowledge about the epidemiology and screening of cervical cancer. This cross-sectional study was carried out from September 2017 to June 2018, with students from the medical course of the Pontifical Catholic University of Goiás (PUC Goiás). The data were obtained through a questionnaire, containing 21 questions, with two alternatives each, to be answered without consultation. Student knowledge was categorized as level 1 when the score was less than 50%, level 2 with 51% to 70% correct answers and level 3, with 71% to 100% accuracy. The difference between the three levels of knowledge was analyzed considering the students in two categories, being the category 1 with students of the fifth year of the course and the category 2 of those of the sixth year. The comparative analysis was performed using the chi-square test (X^2), the differences being considered significant when the p value was less than 0.05. The average number of correct answers above 70% was higher for students in the sixth year ($p < 0.001$). Of the questions about epidemiology, disease screening and cytology screening performance, the frequency of correct answers among students of the fifth and sixth year did not present a significant difference. Of the ten questions about knowledge of the Brazilian Guidelines for Screening of Uterine Cervical Cancer, there was a statistically significant difference in questions number fourteen, seventeen, nineteen and twenty, with p values of 0.017; 0.017; 0.006; and less than 0.001, respectively. The percentage of

DOI 10.18224/evs.v46i1.6443

Autor correspondente: rosanefalves@gmail.com



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons. Atribuição Sem Derivações 4.0 CC BY-NC-ND.

correct answers for most questions was less than 70%. In this way, sixth-year students showed significantly higher levels of knowledge compared to fifth-grade students, although insufficient for both.

Keywords: Cervical cancer. Colpocytological examination. Medical students.

Introdução

O câncer do colo do útero é a segunda neoplasia mais comum em mulheres no mundo¹ com a ocorrência de cerca de 527.600 casos de câncer do colo uterino e com 265.700 mortes no ano de 2012². No Brasil é a terceira neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres e a quarta causa de morte por câncer. Segundo as estimativas do Instituto Nacional do Câncer³ ocorreram 16.340 casos novos de câncer do colo uterino no ano de 2016³.

O papilomavírus humano (HPV), a infecção de transmissão sexual mais frequente⁴, é considerada o fator necessário para o desenvolvimento do câncer do colo uterino⁵. Existem mais de 200 tipos de HPV e, desses, quinze foram classificados de alto risco oncogênico, com base em estudos epidemiológicos e moleculares⁶. A infecção pelos tipos de alto risco do HPV induz anormalidades citológicas no revestimento epitelial do colo uterino, as neoplasias intraepiteliais (NIC), consideradas as precursoras do câncer cervical⁷.

Apesar de representar importante problema de saúde pública, o câncer do colo uterino é passível de prevenção, uma vez que evolui lentamente a partir das NIC 2 e NIC 3, que podem ser rastreadas pelo exame citológico e então, tratadas. A implementação de programas organizados de triagem citológica, em países desenvolvidos possibilitou redução de até 70% na incidência e mortalidade pelo de câncer escamoso⁸. Essa redução ocorreu apesar da baixa sensibilidade da triagem citológica, relacionadas à técnica de coleta, à preparação da lâmina e à cobertura populacional. Assim, é necessário a repetição periódica dos testes, para a detecção de falso-negativos daquele realizado anteriormente^{9, 10}.

No entanto, uma redução significativa da incidência e mortalidade por esse câncer, pela triagem citológica não ocorreu em países em desenvolvimento, dentre esses, o Brasil. Considerando então, a importância do câncer do colo uterino, como problema de saúde pública, o Ministério da Saúde faz recomendações para

o seu rastreamento citológico, a mais recente delas, publicada em 2016¹¹. Diante desse contexto, torna-se importante verificar se essas recomendações estão ao alcance dos estudantes de medicina em algum momento de sua formação acadêmica, a respeito do rastreamento citológico das lesões precursoras e do câncer do colo uterino. Dessa forma o objetivo do presente estudo foi verificar o nível de conhecimento de acadêmicos de medicina sobre o rastreamento do câncer de colo de útero.

Material e métodos

Foi realizado estudo de corte transversal, conduzido nos cenários de estudo do curso de medicina da ECMFB – PUC Goiás, no período janeiro de 2017 a junho de 2018.

Os dados foram obtidos por meio de questionário (anexo 2), contendo informações sobre idade, sexo, nível acadêmico e 21 questões com duas alternativas cada, sendo uma delas correta. As questões foram divididas em três seções, designadas como 1) conhecimentos sobre a epidemiologia do câncer do colo uterino, com cinco questões; 2) princípios de rastreamento de doenças e desempenho do rastreio colpocitológico, com cinco questões e 3) diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer do colo uterino, com 11 questões.

Foram convidados a participar cerca de 160 estudantes do nono ao décimo segundo período do curso de medicina da ECMFB – PUC Goiás. Foram critérios de inclusão estar matriculado em curso de medicina da ECMFB - PUC Goiás; ter idade igual ou maior que 18 anos e responder presencialmente à administração do questionário. O referido questionário foi respondido sem pesquisas, na presença de uma das pesquisadoras, no local de estudo dos alunos. Além disso, foi aplicado previamente a um grupo de dez alunos, com objetivo de testar a clareza da linguagem e a objetividade do instrumento.

Os dados foram codificados e armazenados em planilhas do Excel 2007 e analisados no programa

Statistical Package for Sciences (SPSS). Foi realizada análise descritiva das características sócio demográficas e do nível de escolaridade, categorizados em dois níveis. A categoria 1 foi representada pelos alunos do quinto ano do curso, a categoria 2 pelos alunos do sexto ano.

O conhecimento dos alunos a respeito da epidemiologia do câncer, da infecção pelo HPV, dos princípios da triagem de doenças em base populacional, do desempenho da triagem citológica e das diretrizes brasileiras para o rastreamento, foi categorizado em três níveis. O nível 1 foi considerado quando menos de 50% das respostas ao questionário forem consideradas corretas; o nível 2 quando 51% a 70% forem corretas e o nível 3 quando 71 a 100% das respostas forem corretas.

As diferenças entre os três níveis de conhecimento foram analisadas considerando os estudantes na categoria 1, no quinto ano do curso e na categoria 2, do sexto ano. A análise comparativa foi realizada por meio do teste do qui-quadrado (X^2). As diferenças serão consideradas estatisticamente significantes quando o valor de p for menor que 0,05.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás. O questionário foi res-

pondido após esclarecimento sobre o estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

Dos 136 acadêmicos do curso de medicina entrevistados a média de idade foi de 24,9 anos, com desvio padrão de 2,9 anos, sem diferença significativa entre quinto e sexto ano. Dos 136 acadêmicos incluídos, 83 eram do sexo feminino e 53 do sexo masculino, porém a distribuição por sexo dentro dos dois anos entrevistados não mostrou diferença significativa ($p=0,382$) (Tabela 1). Já a média de acertos de 70% ou mais dos alunos do sexto ano foi de $81,5 \pm 8,5$ e dos alunos de quinto ano de $75,1 \pm 9,2$, significativamente maior para os alunos do sexto ano ($p < 0,001^*$) (Tabela 1).

Considerando o nível percentual de acertos do quinto ano, 71,9% apresentaram 51% a 70% de acertos. Já os alunos do sexto ano, 60,4% apresentaram acima de 71% de acertos. O valor de p foi de 0,005, sendo então estatisticamente significativo e mostrando que tem diferença do nível de conhecimento entre os alunos do quinto e sexto ano (Tabela 1).

Tabela 1. Características gerais e percentuais totais de respostas corretas da amostra estudada

Variáveis	Quinto ano	Sexto ano	P
Idade (Média, DP)	24,6 \pm 2,8	25,3 \pm 3,0	0,132
Sexo (n, %)			
Feminino	37 (44,6)	46 (55,4)	
Masculino	28 (52,8)	25 (47,2)	0,382
Total	65 (100)	71 (100)	
Acertos \geq 70% (Média, DP)	75,1 \pm 9,2	81,5 \pm 8,5	< 0,001
Até 50% de respostas corretas (n, %)	2 (66,7)	1 (33,3)	
De 51 a 70% de respostas corretas (n, %)	23 (71,9)	9 (28,1)	0,005
De 71 a 100% de respostas corretas (n, %)	40 (39,6)	61 (60,4)	

Legenda: n: número de alunos; %: percentual; DP: desvio padrão

Das cinco questões sobre a epidemiologia do câncer do colo uterino, a frequência de acertos entre alunos do quinto e sexto ano não apresentou diferença significativa. Para as questões de número “um”, sobre a incidência comparativa entre os cânceres de mama, pele, endométrio e colo uterino;

de número “dois”, sobre a distribuição geográfica do câncer do colo uterino; de número “três”, sobre a mortalidade no Brasil; de número “quatro”, sobre desempenho do rastreamento citológico e de número “cinco”, sobre os tipos de HPV de alto risco os percentuais de acerto foram de 93,4%, 94,8%, 84,5%, 30,1% e 82,4%, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2. Percentual de respostas corretas e incorretas sobre epidemiologia do câncer do colo uterino, entre alunos do quinto e do sexto ano do Curso de Medicina da PUC Goiás

Variáveis	Quinto ano		Sexto ano		P
	n	%	n	%	
Incidência em relação aos outros cânceres ginecológicos					
Correta	58,0	45,7	69,0	54,3	0,086
Incorreta	7	77,8	2	22,2	
Distribuição geográfica nas Américas					
Correta	60,0	46,5	69,0	53,5	0,258
Incorreta	5,0	71,4	2,0	28,6	
Mortalidade relacionada à triagem citológica					
Correta	53,0	46,1	62,0	53,9	0,477
Incorreta	12,0	57,1	9,0	42,9	
Programas de rastreamento citológico e incidência de câncer e lesões pré-cancerosas					
Correta	19,0	46,3	22,0	53,7	0,854
Incorreta	46,0	48,4	49,0	51,6	
Tipos de HPV mais frequentes no câncer colo uterino					
Correta	53,0	47,3	59,0	52,7	0,826
Incorreta	12,0	50	12,0	50,0	

Legenda: n: número de alunos entrevistados; %: percentual de alunos entrevistados.

Das duas questões que avaliaram o conhecimento sobre rastreio de doenças em base populacional, a frequência de acertos entre alunos do quinto e sexto ano também não apresentou diferença significativa. O percentual de acertos para a questão de número seis, sobre o desempenho de um teste ideal de triagem foi de 89,7%. Já para a questão de número sete, sobre as características favoráveis do câncer do colo uterino para implementação do rastreio citológico foi de 94,8% (Tabela 3).

As três questões que avaliaram o conhecimento sobre o desempenho da triagem citológica na preven-

ção do câncer de colo uterino, também não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os alunos do quinto e sexto ano. A questão de número oito avalia o conhecimento sobre qual condição associada ao câncer será objeto de identificação da triagem citológica, com percentual de acerto de 87,5%. Por outro lado, a questão de número nove avalia as características do esfregaço citológico consideradas insatisfatórias para a avaliação pelo citologista, com percentual de acerto de 13,9%. O percentual de acerto na questão dez que buscou saber a causa principal de falso negativo foi 100% (Tabela 3).

Tabela 3. Percentual de respostas corretas sobre rastreamento de doenças e sobre o desempenho da triagem citológica, na prevenção do câncer de colo uterino, entre alunos do quinto e do sexto ano do Curso de Medicina da PUC Goiás

Variáveis	Quinto ano		Sexto ano		P
	n	%	n	%	
Características do teste ideal de rastreamento					
Corretas	60,0	49,2	62,0	50,8	0,405
Incorretas	5,0	35,7	9,0	64,3	
Características do câncer de colo uterino favoráveis ao rastreio					
Corretas	61,0	47,3	68,0	52,7	0,709
Incorretas	4,0	57,1	3,0	42,9	
Objetivo do rastreamento citológico					
Corretas	57,0	47,9	62,0	52,1	1,000
Incorretas	8,0	47,1	8,0	52,9	
Causas de esfregaço citológico insatisfatório para avaliação					
Corretas	9,0	47,4	10,0	52,6	1,000
Incorretas	56,0	47,9	61,0	52,1	
Principal causa de falso-negativo citológico					
Corretas	65,00	47,80	71,00	52,20	-
Incorretas					

Legenda: n: número de alunos entrevistados; %: percentual de alunos entrevistados.

Das dez questões que avaliaram os conhecimentos sobre as Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer de Colo Uterino, houve diferença estatisticamente significativa entre alunos do quinto e sexto ano nas questões número catorze, dezessete, dezenove e vinte, com valores de p 0,017; 0,017; 0,006; e $<0,001$, respectivamente. A questão número onze avaliou o papel da atenção primária, com percentual de acerto de 94,2%. Enquanto a questão doze que questionou o papel da atenção secundária foi de 96,3%. A questão número treze avalia para qual público-alvo o rastreamento citológico está indicado, com 78,7% de acerto. A questão número catorze verifica em que situação se repete o exame citológico, com 80,9% de acerto no geral, sendo 42,7% dos alunos do quinto ano e 57,3% dos alunos do sexto ano ($p=0,017$). A questão número quinze questiona o intervalo de tempo de repetição de um exame quando for insatisfatório, com percentual de acerto de

72,1%. A questão número dezesseis questiona quais epitélios são considerados adequados na coleta do exame, tendo 58,1% de acerto. A questão número dezessete questiona até que faixa etária o rastreamento deve ocorrer, com 80,9% de acerto no total, sendo 42,7% de acerto dos alunos do quinto ano e 57,3% dos alunos do sexto ano ($p=0,017$). A questão número dezoito questiona que condição em mulheres com histerectomia total indica exclusão do rastreamento, com percentual de acerto de 80,9%. A questão número dezenove avalia se gestantes devem ser submetidas ao rastreamento, com percentual de acerto de 92,5%, sendo que no quinto e sexto ano, respectivamente, foi de 43,5% e 56,5% ($p=0,006$). A questão número vinte questiona os tipos de epitélio a serem avaliados no exame de gestantes, com percentual de 64,7% de acerto, sendo 33% dos alunos do quinto ano e 67% de acerto dos alunos do sexto ano ($p=<0,001$) (Tabela 4).

Tabela 4. Percentual de respostas corretas sobre o conhecimento sobre as “Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer do Colo Uterino” do Ministério da Saúde, entre alunos do quinto e do sexto ano do Curso de Medicina da PUC Goiás

Variáveis	Quinto ano		Sexto ano		p
	n	%	n	%	
Papel da atenção primária					
Correta	61,0	47,7	67,0	52,3	1,000
Incorreta	4,0	50,0	4,0	50,0	
Papel da atenção secundária					
Correta	62,0	47,3	69,0	52,7	0,670
Incorreta	3,0	60,0	2,0	40,0	
Público alvo para o rastreamento citológico					
Correta	48,0	44,9	59,0	55,1	0,213
Incorreta	17,0	58,6	12,0	41,4	
Periodicidade para repetição do exame citológico					
Correta	47,0	42,7	63,0	57,3	0,017
Incorreta	18,0	69,2	8,0	30,8	
Periodicidade para repetição do exame citológico considerado insatisfatório para avaliação					
Correta	51,0	52,0	47,0	48,0	0,129
Incorreta	14,0	36,8	24,0	63,2	
Técnica de coleta do exame citológico					
Correta	34,0	43,0	45,0	57,0	0,225
Incorreta	31,0	54,4	26,0	45,6	
Rastreamento citológico na menopausada					
Correta	47,0	42,7	63,0	57,3	0,017
Incorreta	18,0	69,2	8,0	30,8	
Rastreamento citológico na histerectomizada					
Correta	49,0	44,5	61,0	55,5	0,132
Incorreta	16,0	61,5	10,0	38,5	
Rastreamento citológico durante a gravidez					
Correta	54,0	43,5	70,0	56,5	0,006
Incorreta	9,0	90,0	1	10,0	
Técnica de coleta do exame citológico em grávidas					
Correta	29,0	33,0	59,0	67,0	<0,001
Incorreta	36,0	75,0	12,0	25,0	

Legenda: n: número de alunos entrevistados; %: percentual de alunos entrevistados.

O questionário avaliou ainda em qual momento da formação médica o aluno teve conhecimento da existência das diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer de colo uterino. Neste, 3,7% dos alunos responderam que ainda não conhecem as diretrizes;

22,0% referiram ter tomado conhecimento no primeiro e segundo anos da formação acadêmica; 49,3% disseram ter conhecido no terceiro e quarto anos da faculdade; e 25,0% afirmaram ter tomado conhecimento no quinto e sexto anos da formação médica (Tabela 5).

Tabela 5. Momento da formação médica entre alunos do quinto e sexto ano do Curso de Medicina da PUC Goiás, em que tomou conhecimento a respeito das “Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer do Colo Uterino” do Ministério da Saúde

Variáveis	Quinto ano		Sexto ano		p
	n	%	n	%	
Não conheço	2,0	40,0	3,0	60,0	0,290
Primeiro e Segundo anos	14,0	46,7	16,0	53,3	
Terceiro e quarto anos	37,0	55,2	30,0	44,8	
Quinto e sexto anos	12,0	35,3	22,0	64,7	

Legenda: n: número de alunos entrevistados; %: percentual de alunos entrevistados.

Discussão

Considerando-se a relevância epidemiológica do câncer do colo do útero no Brasil e sua magnitude social, o presente estudo foi conduzido em uma amostra de 136 alunos dos últimos dois anos do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Os alunos responderam a um questionário contendo questões sobre a epidemiologia do câncer do colo uterino, sobre os princípios do rastreio de doenças em base populacional e desempenho do rastreamento citológico, bem como sobre o conhecimento das diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo uterino.

A amostra foi composta, predominantemente, por estudantes do sexo feminino (61,0%), com média de idade de 24,9 anos, sem diferenças significativas entre alunos do quinto e sexto ano quanto ao gênero. A análise da pontuação total obtida nos questionários mostrou nível de conhecimento significativamente maior entre os alunos do sexto ano, comparado aos alunos do quinto ano, como esperado.

Das questões relativas à epidemiologia do câncer do colo uterino, o nível de conhecimento de ambos os grupos de alunos incluídos nesse estudo foi semelhante. Ambos mostraram conhecimento semelhante no que se refere à maior frequência do câncer de

colo uterino, comparado aos outros cânceres genitais⁸, bem como sua maior frequência em regiões em desenvolvimento^{8, 12}, sua associação mais frequente com os HPV-16 e HPV-18¹³ e a associação entre implantação de programas organizados de triagem citológica e diminuição da mortalidade por esse tipo de câncer⁸.

Todavia, chama a atenção o baixo percentual de respostas corretas, de forma semelhante nos dois grupos, para a questão relativa à diminuição de incidência do câncer do colo uterino e ao aumento da frequência das lesões precursoras com a implantação de programas organizados de triagem citológica⁸. Para essa questão houve apenas 41 (30,1%) respostas corretas. Esse resultado é semelhante ao encontrado em outro estudo, no qual identificou que 73% dos alunos chegam ao final do curso sem segurança em executar o exame preventivo e ainda com dúvidas acerca da finalidade da triagem citológica¹⁴. Isso aponta uma necessidade de melhor conhecimento a respeito do seu objetivo central, que se constitui na detecção de lesões precursoras para que possam ser tratadas antes de evoluírem para o câncer, e também de melhor preparo prático acadêmico para realizar o exame¹⁴.

Das questões relativas ao conhecimento sobre rastreio de doenças assintomáticas em base populacional e sobre o desempenho do rastreamento citológico, o conhecimento de ambos os grupos, de acordo com

o questionário empregado, foi semelhante. O nível de conhecimento maior para questões relevantes em termos de saúde pública, como a necessidade de um teste de triagem que apresente sensibilidade elevada; e o conhecimento da ocorrência de lesões precursoras do câncer do colo uterino com longo período de evolução, o que permite sua detecção e tratamento em tempo hábil¹². Nesse bloco de questões, a maioria das respostas foi correta para o objetivo central da triagem citológica, ou seja, a detecção de lesões precursoras e não da infecção pelo HPV¹². Esse resultado parece paradoxal, comparada ao bloco anterior, no qual a maioria das respostas indicou diminuição das lesões precursoras com a triagem citológica, quando o objetivo é o oposto, ou seja, aumento das taxas de detecção.

Ainda nesse segundo bloco de questões, houve uma minoria de respostas corretas sobre a adequabilidade do esfregaço citológico para avaliação oncótica, quanto à representatividade de células epiteliais e de hemácias e piócitos. De acordo com o Sistema de Classificação Citológica de Bethesda, o esfregaço citológico satisfatório para avaliação deve conter 8000 a 12000 células escamosas e pelo menos 10 células colunares bem visualizadas, não obscurecidas em mais de 75% por sangue ou piócitos¹⁵. Por outro lado, é notável que 100% das respostas apontaram, de forma correta, a maior causa de falso negativos na triagem citológica como sendo a coleta inadequada do esfregaço^{9, 10}. O conhecimento de estudantes que se lançarão em breve nos serviços de saúde públicos e privados é de fundamental importância na triagem do câncer do colo uterino.

No terceiro bloco de questões, que são relacionadas ao conhecimento sobre as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo Uterino, diferente dos blocos anteriores, o nível de conhecimento dos alunos do sexto ano foi significativamente maior que do quinto ano em quatro das dez questões. A primeira delas refere-se à periodicidade de realização do rastreamento citológico. Das respostas incorretas referentes a esse item, 69,2% foram dadas pelos alunos do quinto ano. Esse fato poderia ser explicado pela crença arraigada, tanto por parte de profissionais da saúde, quanto da população, da necessidade de repetição anual do exame citológico. No entanto, para que o programa de prevenção de câncer seja efetivo e financeiramente

viável, a repetição a cada três anos é suficiente¹¹. Esse é um dos conhecimentos que devem ser trabalhados e discutidos intensamente entre os acadêmicos de medicina. Da mesma forma, o rastreamento em situações específicas, como em mulheres menopausadas e em grávidas, além da técnica de coleta durante a gravidez, o percentual de acerto foi significativamente maior para os alunos do sexto ano. Provavelmente, um ano a mais de vivência prática nas atividades do internato, possibilitou esse maior conhecimento. Todavia, chama a atenção o fato de que não houve diferença significativa entre os alunos entrevistados a respeito do momento do curso em que tomaram conhecimento dessas diretrizes, o que indica que, apesar de saberem da sua existência, há necessidade de maior atenção às suas recomendações, quando são abordados os temas relacionados à saúde da mulher nos módulos VI, X, XII.

Vale ressaltar ainda que, ao se procurar artigos sobre o assunto, o que se nota é que existem vários estudos para verificar conhecimentos de universitários da área da saúde (enfermagem, nutrição, fisioterapia, ciências biológicas, odontologia), mas poucos avaliam acadêmicos do curso de medicina, os quais estão na linha de frente da triagem para o câncer de colo de útero. No geral, o nível de conhecimento ainda está abaixo do que é esperado para profissionais da saúde, entretanto, o curso de medicina possui maior índice de acerto nas questões propostas comparado aos outros cursos¹⁶.

Conclui-se que, embora os estudantes da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás tenham apresentado conhecimento adequado em algumas questões sobre o rastreamento citológico, o nível de conhecimento no geral ainda é insatisfatório, visto que o percentual de acertos na maioria das questões, apesar de maior que 50%, encontra-se abaixo de 70%. Isso mostra a necessidade de melhor abordagem na formação acadêmica durante as atividades práticas de coleta de material, maior ênfase na leitura das Diretrizes brasileiras, e esclarecimento de eventuais dúvidas destes alunos em relação às características e especificidades do rastreamento do câncer de colo uterino. Além disso, nota-se a carência de maiores estudos avaliando estudantes de medicina, pois a maior parte dos estudos existentes abordam alunos de outros cursos da área da saúde.

Referências

1. FERLAY, J., SOERJOMATARAM, I., ERVIK, M., DIKSHIT, R., ESER, S., MATHERS, C., REBELO, M., PARKIN, D.M., FORMAN, D., BRAY, F. 2013. GLOBOCAN 2012. Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from <http://globocan.iarc.fr>.
2. TORRE, L. A., SIEGEL, R. L., WARD, E. M., JEMAL, A. 2016. Global Cancer Incidence and Mortality Rates and Trends--An Update. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention* 25:16–27.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). 2014. Incidência do câncer no Brasil. Acesso em 13/04/2018. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa_cancer_24042014.pdf.
4. CHELIMO, C., WOULDDES, T. A., CAMERON, L. D., ELWOOD, J. M. 2013. Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. *Journal of Infection* 66: 207–217.
5. WALBOOMERS, J. M. M., JACOBS, M. V., MANOS, M. M., BOSCH, F. X., KUMMER, J. A., SHAH, K. V., SNIJDERS, P. J. F., PETO, J., MEIJER, C. J. L. M., MUNOZ, N. 1999. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *The Journal of Pathology* 89:12–19.
6. ARBYN, M., CASTELLSAGUE, X., DE SANJOSE, S., BRUNI, L., SARAIYA, M., BRAY, F., FERLAY, J. 2011. Worldwide burden of cervical cancer in 2008. *Annals of Oncology* 22: 2675–2686.
7. SCHIFFMAN, M., HERRERO, R., DESALLE, R., HILDESHEIM, A., WACHOLDER, S., CECILIA RODRIGUEZ, A., BRATTI, M. C., SHERMAN, M. E., MORALES, J., GUILLEN, D., ALFARO, M., HUTCHINSON, M., WRIGHT, T. C., SOLOMON, D., CHEN, Z., SCHUSSLER, J., CASTLE, P. E., BURK, R. D. 2005. The carcinogenicity of human papillomavirus types reflects viral evolution. *Virology* 337: 76–84.
8. PETO, J., GILHAM, C., FLETCHER, O., MATTHEWS, F. E. 2004. The cervical cancer epidemic that screening has prevented in the UK. *The Lancet* 364: 249–256.
9. NANDA, K., MCCRORY, D. C., MYERS, E. R., BASTIAN, L. A., HASSELBLAD, V., HICKEY, J. D., MATCHAR, D. B. 2000. Accuracy of the Papanicolaou test in screening for and follow-up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review. *Annals of internal medicine* 132: 810–9.
10. MARTINS, L. F. L., THULER, L. C. S., VALENTE, G. V. 2005. Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria* 27: 485–92.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). 2016. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Acesso em 13/04/2018. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf.
12. DERCHAIN, S. F. M., LONGATTO FILHO, A., SYRJANEN, K. J. 2005. Neoplasia intraepitelial cervical: diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria* 27: 425–33.
13. RIBEIRO, A. A., COSTA, M. C., ALVES, R. R. F.; VILLA, L. L., SADDI, V. A., CARNEIRO, M. A. dos S., ZEFERINO, L. C., RABELO-SANTOS, S. H. 2015. HPV infection and cervical neoplasia: associated risk factors. *Infectious Agents and Cancer* 26: 10-16,
14. FERREIRA, D. A. V., ARANHA, R. N., DE SOUZA, M. H. F. O. 2015. Autoavaliação de egressos quanto à capacitação para práticas de controle do câncer. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* 14: 12-17.
15. SOLOMON, D., DAVEY, D., KURMAN, R., MORIARTY, A., O'CONNOR, D., PREY, M., RAAB, S., SHERMAN, M., WILBUR, D., WRIGHT, T., YOUNG, N. 2002. The 2001 Bethesda System: terminology for reporting results of cervical cytology. *Journal of the American Medical Association* 287: 2114–9.
16. OKAMOTO, C. T., FARIA, A. A. B., SATER, A. C., DISSENHA, B. V., STASIEVSKI, B. S. 2016. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. *Revista Brasileira de Educação Médica* 40: 611–620.