

Avaliação do conhecimento dos estudantes de medicina sobre diagnóstico e prevenção do câncer de colo uterino

Assessment of the knowledge of medical students about the diagnosis and prevention of uterine cervical cancer

DOI:10.34119/bjhrv4n4-279

Recebimento dos originais: 24/07/2021

Aceitação para publicação: 24/08/2021

Camila Cristina Dias Melo

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: camiladiasmelo056@gmail.com

Caroline do Mont Figueiredo

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: carolinedomontfigueiredo@gmail.com

Beatriz dos Santos Silva

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: biasilva1301@gmail.com

Luis Felipe Rodrigues Alves

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: lfrdrgs@gmail.com

Ana Luiza Barros da Silva

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: albarros75@gmail.com

Chrisley Rhuan Quintão de Oliveira

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: crquintao7@gmail.com

Dayse Cristina Gonçalves Dias

Farmacêutica-Bioquímica e Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: bioquimica41@gmail.com

Poliana da Silva Oliveira

Discente de Medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: polianadasilvaoliveira2018@gmail.com

Fabiane da Silva Oliveira

Discente de Medicina

Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA), Marabá-Pará

E-mail: desincaserador9@gmail.com

Brenda Nazaré Gomes Andriolo

Pós Doutora em Ciências

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém-Pará

E-mail: brendagomess@gmail.com

RESUMO

Introdução: o câncer de colo uterino é o terceiro mais incidente na população feminina brasileira, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Diante de tamanha incidência seu diagnóstico e prevenção são de extrema importância e o médico exerce papel importante na orientação e no esclarecimento de dúvidas aos pacientes. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina sobre diagnóstico e prevenção do câncer de colo uterino. **Método:** Pesquisa transversal, aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa. CAAE: 33622719.4.0000.5701. Aplicação de questionário para estudantes de Medicina avaliando múltiplos aspectos sobre câncer de colo de útero e seu diagnóstico e prevenção. **Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 48 estudantes de Medicina do Centro Universitário de Belém/PA. 27 foram entrevistados no início do terceiro período de curso, e 21 no final do período, ambos no segundo semestre letivo de 2020, após ministração das aulas específicas. Todos os estudantes foram unânimes em responder que já ouviram falar sobre o Papiloma Vírus Humano (HPV). Quando questionados sobre o modo de transmissão do vírus, observou-se um conhecimento parcial do tema mesmo após a segunda aplicação do questionário depois do módulo de Ginecologia e Obstetrícia (GO). **Conclusão:** Observou-se que, apesar dos alunos terem tido progressão em seu conhecimento durante o período de GO, alguns domínios permanecem deficitários e merecem maior ênfase, como vacinas de HPV e seus subtipos.

Palavras-Chave: Câncer de Colo de Útero, HPV, Diagnóstico.**ABSTRACT**

Introduction: the cervical cancer is the third most incident in the Brazilian population, according to the National Institute of Cancer (INCA). Upon this incidence rate, the diagnosis and prevention are of extreme importance and the doctors play an important role in orienting and enlightening the patient's questions. **Objective:** evaluate the medical students' knowledge concerning the diagnosis and prevention of cervical cancer. **Methodology:** cross-sectional research, approved by the Scientific Ethics Committee. CAAE: 33622719.4.0000.5701. A questionnaire was applied to several medical students approaching multiple topics concerning the cervical cancer and its diagnosis and prevention. **Results:** In the research, forty-eight medical students of the metropolitan college of Belém/PA, were included. From those, twenty-seven were evaluated at the beginning of the third semester of the course and twenty-one at the ending of the third semester, after the provision of specific classes. The graduates were evaluated in five specific domains concerning human papillomavirus (HPV) and cervical cancer: knowledge about HPV, knowledge about cervical cancer, knowledge about the HPV vaccine and knowledge about the diagnosis and prevention of cancer. In chart 1, all of the students answered that they heard about HPV before. When asked about the transmission of the virus, a partial knowledge of the topic was shown, even in the

second questionnaire after going through the Gynecology and Obstetrics (GO) period. Conclusion: it was noticed that, despite the progress in their knowledge concerning cervical cancer after the GO period, the students still need to improve in certain domains, which are: HPV vaccines and subtypes and treatment of HPV lesions.

Keywords: cervical cancer, HPV, diagnosis, screening.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é causado por uma infecção persistente por alguns tipos do Papiloma Vírus Humano (HPV). O HPV é responsável pela formação de diversas lesões tissulares epiteliais associadas ao desenvolvimento de diversos tipos de câncer, como de colo uterino, câncer anal, cavidade oral, dentre outros¹. Atualmente, mais de 200 tipos de HPV já foram descritos, sendo os subtipos 16 e 18 os mais associados aos cânceres causados por este vírus, especialmente, o câncer de colo de útero². Outro fator importante para a geração de um tumor maligno é o tempo de infecção. O vírus do HPV é erradicado espontaneamente na maioria das pessoas infectadas, no entanto o vírus pode provocar uma infecção persistente em 10% dos indivíduos contaminados. O HPV precisa de 10 a 20 anos para conseguir provocar alterações celulares capazes de gerar um tumor maligno. Por isso, exames de rastreio do câncer do colo do útero, como o famoso exame Papanicolau (exame ginecológico preventivo), são essenciais para que possamos identificar a ocorrência de alterações pré-malignas, que surgem anos antes do tumor maligno³.

Diante desse fato, o câncer de colo uterino é o terceiro mais incidente na população feminina brasileira, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o qual estima que para cada ano do biênio 2018/2019, sejam diagnosticados 16.370 novos casos de câncer de colo do útero no Brasil, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando o primeiro lugar como o mais incidente na região Norte do Brasil, com 23,97 casos 100.000 mulheres. Evidenciam-se nessa região as maiores taxas de mortalidade do país, com maior tendência temporal de crescimento, em 2016 a taxa padronizada pela população mundial foi de 11,07 mortes por 100.000 mulheres, representando a primeira causa de óbito por câncer feminino nessa região^{4,5}.

Somado a isso, é duas vezes mais frequente em países subdesenvolvidos devido à presença de fatores de risco como a frequência aumentada de exposição ao Papiloma Vírus (HPV) pela iniciação sexual precoce e multiplicidade de parceiros sexuais, além de outros como multiparidade, tabagismo, hábitos de higiene precários, subnutrição e acesso

difícil aos serviços de saúde^{6,7}. Um estudo realizado em uma universidade particular de Curitiba mostrou que o início precoce da atividade sexual em um público jovem, com pouco conhecimento sobre DST e HPV, leva o público feminino a optar por apenas um método contraceptivo, focando unicamente o impedimento da gravidez, utilizando exclusivamente o anticoncepcional oral e abrindo mão do uso de métodos de barreira e prevenção de contato, como o preservativo masculino⁸.

A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) tanto pelo uso de preservativos (camisinha masculina ou feminina), quanto pelo uso das vacinas contra o HPV de aplicação profilática, impedindo que haja a infecção e, por essa razão, as doenças associadas⁷. A prevenção secundária visa diminuir ou evitar a progressão maligna da doença, e entre os métodos utilizados estão: visitas regulares ao ginecologista e realização do preventivo citopatológico dentro do tempo necessário. Entre as ações instituídas para rastrear e detectar precocemente o câncer do colo uterino, a principal é o exame Papanicolau, sendo uma importante estratégia de detecção adotada pelo Brasil, estando preconizada a sua realização nas mulheres de faixa etária entre 25 e 64 anos^{9,10}. O exame consiste na coleta do material da endocérvice e ectocérvice para análises citopatológicas cérvico-vaginal e microflora, sendo a coleta realizada anualmente, e se as mesmas apresentarem dois resultados negativos consecutivos, a periodicidade do exame será de três em três anos¹¹.

Para monitorar e avaliar o rastreamento do câncer do colo uterino, foi implantado o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), ferramenta que produz informações para o conhecimento da cobertura da população alvo, da qualidade dos exames, da prevalência das lesões precursoras, da situação do seguimento das mulheres com exames alterados e outras informações que possibilitam ao gestor avaliar e planejar ações de rastreamento, diagnóstico e tratamento. O câncer do colo uterino apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, dentre os demais tipos de câncer, podendo ser diagnosticado na fase pré-clínica, a partir de medidas eficazes de rastreamento. É de grande importância a avaliação das lesões provocadas pelo HPV, pois quanto mais graves, mais aumentam as probabilidades de evoluírem para diagnóstico de câncer do colo uterino.

Nesse contexto, esse estudo tem como objetivo verificar o conhecimento dos estudantes de medicina quanto ao diagnóstico e prevenção do câncer de colo de útero

tendo em vista o papel importante que desempenham na orientação da população e no esclarecimento de dúvidas aos pacientes¹².

O objetivo do presente artigo foi analisar o conhecimento dos estudantes de medicina sobre diagnóstico e prevenção do câncer de colo uterino e fomentar proposta de intervenção após análise dos dados obtidos.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada a partir da aplicação de um questionário exclusivamente online aos discentes de um centro universitário em Belém/PA, a partir da ferramenta GOOGLE FORMS. Devido ao atual cenário brasileiro, foi decidido que os pesquisadores não teriam contato físico com a turma a ser avaliada, resguardando a segurança de pesquisador e grupo amostral.

Trata-se de um estudo transversal por meio da aplicação de um questionário distribuído entre 100 acadêmicos de medicina inseridos no terceiro período do curso durante o segundo semestre letivo de 2020.2.

A população foi composta por estudantes de medicina do terceiro semestre, no segundo semestre letivo de 2020.2, avaliados em dois momentos distintos: ao início do módulo de Ginecologia e Obstetrícia, a partir do preenchimento do questionário presente nos anexos, o qual contem questões relacionadas à prevenção e diagnóstico.

Foram incluídos no estudo alunos do curso de medicina da instituição escolhida cursando regularmente o 3º semestre do curso de medicina no segundo semestre letivo do ano de 2020; e que concordaram com o TCLE proposto.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob número de parecer 4 .240.168. Também se afirma que foram respeitadas as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa assegurou-se de não colher dados pessoais, preservando assim o anonimato das pessoas que colaboraram com o estudo. Os dados obtidos foram usados apenas como objeto de estudo desse projeto. Além disso, os pesquisadores utilizaram o conjunto de princípios éticos no qual se constitui o Código de Nuremberg, o qual é um conjunto de princípios éticos que regem a pesquisa com seres humanos, para que possam cumprir todos os deveres e responsabilidades sociais relacionados à pesquisa.

Ressalta-se também que todos os participantes desta pesquisa tiveram sua participação condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

e estiveram livres para encerrar suas participações no projeto a qualquer momento, sem que haja prejuízo para qualquer uma das partes envolvidas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário (apêndice G) de fácil entendimento, com questões objetivas, criado pelos pesquisadores, contendo questões sobre câncer de colo uterino, seu diagnóstico e prevenção, além de questões sobre HPV (Papiloma Vírus Humano). Visando avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina.

O questionário foi aplicado aos estudantes de medicina da UNIFAMAZ cursando o terceiro semestre, no segundo semestre letivo do ano de 2020, por meio do GOOGLE FORMS, em dois momentos: Início do terceiro semestre letivo, momento em que se inicia o módulo de ginecologia e obstetrícia e posteriormente foi aplicado o mesmo questionário no final do terceiro semestre.

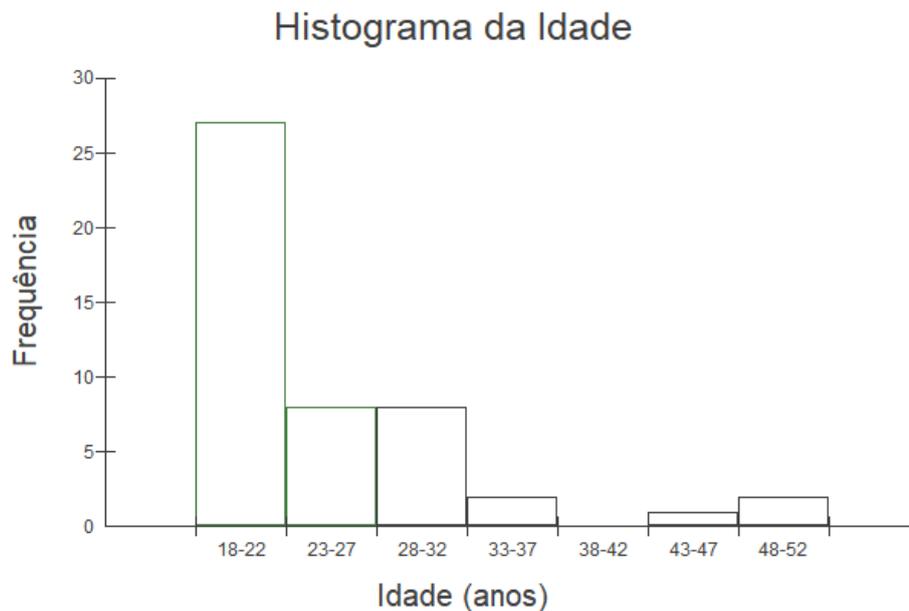
É importante pontuar que não houve adesão esperada dos participantes, atingindo um número total de 48 participantes.

Os dados coletados via plataforma Google Forms foram organizados em planilha no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos softwares Microsoft Word, Excel e Bioestat 5.5. Todos os testes foram executados com o auxílio do software BioEstat 5.5. A variável quantitativa idade foi descrita por mínimo, máximo, média e desvio padrão e as variáveis qualitativas por frequência e percentagem. As variáveis qualitativas foram representadas por frequências absolutas e relativas. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas independentes foram testadas pelo teste G de independência. Os resultados com $p \leq 0,05$ (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com os pesquisadores responsáveis por um período de 5 anos e, posteriormente serão destruídos.

3 RESULTADOS

Foram incluídos na pesquisa 48 estudantes de Medicina do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ. Destes, 27 foram entrevistados no início do terceiro período de curso, e 21 no final do período, após ministração das aulas específicas. A média de idade foi $24,9 \pm 7,8$ anos (mínimo de 18 e máximo de 52 anos), não havendo diferença significativa de idades entre o início e o fim do terceiro período ($p=0,195$, teste t de Student). A **Figura 1** exibe a distribuição de idades conjunta (início mais fim do estudo). Observa-se que a maioria dos entrevistados tinha de 18 a 22 anos, enquanto idades acima de 33 anos foram menos frequentes.

Figura 1 – Distribuição de idades dos estudantes de Medicina incluídos no estudo.



Os discentes foram perguntados sobre cinco domínios específicos relacionados ao estudo do HPV: conhecimentos sobre o HPV, conhecimentos acerca do câncer de colo uterino, conhecimentos sobre a vacina para HPV, sobre rastreamento e sobre diagnóstico do câncer. Nas tabelas a seguir, são exibidas as perguntas, respostas corretas, o número absoluto de acertos e a percentagens relativa de acertos para cada questão avaliativa, nos dois momentos do estudo (no início e no fim do terceiro período). A associação entre o padrão de respostas nos dois momentos foi testada, sendo exibido o p-valor do teste quando couber.

Na Tabela 1 são descritas as respostas relativas ao conhecimento do vírus. Observa-se que todos os estudantes, tanto no início quanto no fim do período, já ouviram falar do vírus (100% nos dois momentos). As perguntas com menor proporção de acertos foram a 3^a, 4^a e a 6^a, sendo que, quando perguntados se existe transmissão do vírus da mãe para o filho, apenas 11% responderam corretamente que não no início do período, e 9,5% acertaram no fim do período. Apesar de que a proporção de acertos aumentou no fim do período, em relação ao início do período, para as questões 2^a, 3^a, 4^a, 7^a, 8^a, 9^a, 10^a e 11^a, não houve diferença significativa na proporção de acertos em nenhuma dessas questões (p-valores não significativos).

Tabela 1 – Perguntas relacionadas ao conhecimento do HPV, direcionadas aos estudantes de Medicina da UNIFAMAZ no terceiro período de curso, no ano de 2020, Belém – Pará.

| Pergunta | Início do Período (n=27) | Fim do período (n=21) | p-valor* |
|--|--------------------------|-----------------------|----------|
| 1- Já ouviu falar sobre o HPV? Sim: | 27 (100,0) | 21 (100,0) | - |
| 2-A infecção pelo HPV é uma DST? Sim: | 24 (88,9) | 21 (100,0) | 0,303 |
| 3-O beijo é uma forma de transmissão do HPV? Não: | 16 (59,3) | 14 (66,7) | 0,822 |
| 4-O contato direto com fluidos corporais pode transmitir HPV? Sim: | 15 (55,6) | 13 (61,9) | 0,883 |
| 5-Água contaminada pode transmitir HPV? Não: | 22 (81,5) | 16 (76,2) | 0,929 |
| 6-Existe transmissão de HPV de mãe para filho? Não: | 3 (11,1) | 2 (9,5) | 0,767 |
| 7-Infecção pelo HPV pode causar câncer cervical? Sim: | 22 (81,5) | 18 (85,7) | 1,000 |
| 8-A incidência da infecção pelo HPV é maior em mulheres entre 20 e 30 anos? Sim: | 12 (44,4) | 12 (57,1) | 0,560 |
| 9-A infecção pelo HPV é na maioria das vezes: Assintomática: | 22 (81,5) | 19 (90,5) | 0,640 |
| 10-A infecção pelo HPV causa verrugas genitais? Sim: | 23 (85,2) | 19 (90,5) | 0,912 |
| 11-A infecção pelo HPV tem cura? Sim: | 13 (48,1) | 13 (61,9) | 0,511 |

*: Em todos os casos foi usado o teste G para verificar associação entre as respostas no início e no final do período.

A **Tabela 2** exibe os acertos para o domínio “conhecimento do câncer de colo uterino”. Observa-se, neste caso, que houve aumento na percentagem de acertos no fim do estudo, em relação ao início do estudo, para as questões 13^a, 14^a, 15^a e 17^a. No entanto, aqui também as diferenças observadas não foram significativas do ponto de vista estatístico.

Tabela 2 – Perguntas relacionadas ao conhecimento do câncer do colo uterino, direcionadas aos estudantes de Medicina da UNIFAMAZ no terceiro período de curso, no ano de 2020, Belém – Pará.

| Pergunta | Início do Período (n=27) | Fim do período (n=21) | p-valor* |
|--|--------------------------|-----------------------|----------|
| 12-O câncer cervical está relacionado à predisposição genética? Sim: | 11 (40,7) | 7 (33,3) | 0,822 |
| 13-Quais são os subtipos de HPV mais associados ao câncer cervical? 16 e 18: | 15 (55,6) | 17 (81,0) | 0,118 |
| 14-Ter múltiplos parceiros sexuais é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer cervical? Sim: | 22 (81,5) | 20 (95,2) | 0,310 |
| 15-Relação sexual precoce é caracterizada como um fator de risco para o câncer cervical? Sim: | 15 (55,6) | 15 (71,4) | 0,407 |
| 16-O uso de DIU (Dispositivo Intrauterino) é um fator de risco para o câncer cervical? Não: | 13 (48,1) | 10 (47,6) | 0,799 |
| 17-O tabagismo é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer cervical? Sim: | 12 (44,4) | 11 (52,4) | 0,799 |
| 18-O etilismo é um fator de risco para o câncer cervical? Sim: | 11 (40,7) | 8 (38,1) | 0,911 |
| 19-Falta de higiene é um fator de risco para o câncer cervical? Sim: | 23 (85,2) | 13 (61,9) | 0,131 |

*: Em todos os casos foi usado o teste G para verificar associação entre as respostas no início e no final do período.

A **Tabela 3** exibe os acertos para o domínio “conhecimento sobre a vacina para HPV”. Observa-se, neste caso, que houve leve aumento na porcentagem de acertos no fim do estudo, em relação ao início do estudo, para as questões 20^a, 21^a, 23^a e 24^a. No entanto, aqui também as diferenças observadas não foram significativas do ponto de vista estatístico. Nota-se, também, que nenhum estudante acertou quando perguntados sobre os subtipos de HPV que a vacina protege, tanto no início quanto no final do período.

Tabela 3 – Perguntas relacionadas ao conhecimento sobre a vacina do HPV, direcionadas aos estudantes de Medicina da UNIFAMAZ no terceiro período de curso, no ano de 2020, Belém – Pará.

| Pergunta | Início do Período (n=27) | Fim do período (n=21) | p-valor* |
|---|--------------------------|-----------------------|----------|
| 20-Você já ouviu falar sobre a vacina anti-HPV? Sim: | 25 (92,6) | 20 (95,2) | 0,822 |
| 21-A vacina é aprovada para indivíduos que não tiveram contato com o vírus do HPV? Sim: | 22 (81,5) | 18 (85,7) | 1,000 |
| 22-Quais são os subtipos de HPV que a vacina protege? 16 e 18: | 0 (0,0) | 0 (0,0) | - |
| 23-Para que faixa etária a vacina anti-HPV é recomendada? Meninas e meninos de 9 a 13 anos: | 24 (88,9) | 19 (90,5) | 0,767 |
| 24-As mulheres vacinadas precisam realizar o exame Papanicolau? Sim: | 19 (70,4) | 20 (95,2) | 0,057 |

*: Em todos os casos foi usado o teste G para verificar associação entre as respostas no início e no final do período.

A **Tabela 4** exibe os acertos para o domínio “rastreamento do câncer”. Observa-se, neste caso, que houve leve aumento na porcentagem de acertos no fim do estudo, em relação ao início do estudo, para as questões 25^a e 27^a, e diminuição na proporção de acertos para a questão 26^a. No entanto, sem diferenças significativas no padrão de respostas.

Tabela 4 – Perguntas relacionadas ao rastreamento do câncer, direcionadas aos estudantes de Medicina da UNIFAMAZ no terceiro período de curso, no ano de 2020, Belém – Pará.

| Pergunta | Início do Período (n=27) | Fim do período (n=21) | p-valor* |
|---|--------------------------|-----------------------|----------|
| 25-Qual é a idade recomendada pelo ministério da saúde para realizar o exame citopatológico? O rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil, recomendado pelo Ministério da Saúde, é o exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos: | 11 (40,7) | 12 (57,1) | 0,402 |
| 26-Qual é a rotina de repetição do exame Papanicolau? A rotina de repetição do exame Papanicolau é a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano: | 7 (25,9) | 3 (14,3) | 0,528 |
| 27-Quando o rastreamento pode ser interrompido? O rastreamento pode ser interrompido aos 64 anos em mulheres com pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos e sem antecedentes de patologia cervical: | 21 (77,8) | 18 (85,7) | 0,743 |

*: Em todos os casos foi usado o teste G para verificar associação entre as respostas no início e no final do período.

A Tabela 5 exibe os acertos para o domínio “diagnóstico do HPV”. Observa-se, neste caso, que houve aumento na percentagem de acertos no fim do estudo, em relação ao início do estudo, para todas as questões do grupo, com exceção da 34ª (A colposcopia deve ser realizada como método de rastreamento?). No entanto, sem diferenças significativas no padrão de respostas (p-valores não significativos).

Tabela 5 – Perguntas relacionadas ao diagnóstico do HPV, direcionadas aos estudantes de Medicina da UNIFAMAZ no terceiro período de curso, no ano de 2020, Belém – Pará.

| Pergunta | Início do Período (n=27) | Fim do período (n=21) | p-valor* |
|---|--------------------------|-----------------------|----------|
| 28-A presença de secreção vaginal amarelada fétida e até sanguinolenta é um dos sintomas de câncer cervical? | 18 (66,7) | 16 (76,2) | 0,688 |
| 29-Dor após relação sexual é um dos sintomas do câncer cervical? Sim: | 21 (77,8) | 19 (90,5) | 0,429 |
| 30-Sangramentos entre as menstruações são sintomas do câncer cervical? Sim: | 17 (63,0) | 17 (81,0) | 0,294 |
| 31-Febre e dor de cabeça são sintomas do câncer cervical? Não: | 7 (25,9) | 8 (38,1) | 0,557 |
| 32-Dor pélvica é um sintoma característico do câncer cervical? Sim: | 18 (66,7) | 16 (76,2) | 0,688 |
| 33-Quem deve fazer colposcopia? A colposcopia constitui uma propedêutica complementar para mulheres com resultados de citologia cervical positivos nos programas de rastreamento: | 7 (25,9) | 6 (28,6) | 0,902 |
| 34-A colposcopia deve ser realizada como método de rastreamento? Sim: | 26 (96,3) | 19 (90,5) | 0,822 |

*: Em todos os casos foi usado o teste G para verificar associação entre as respostas no início e no final do período.

4 DISCUSSÃO

O câncer do colo do útero se destaca como o primeiro mais incidente na região Norte do Brasil, com 23,97 casos por 100.000 mulheres¹³. Diante disso, o presente estudo visou avaliar o nível de conhecimento dos alunos de medicina acerca do tema frente à situação epidemiológica. Os resultados apontaram um conhecimento parcial sobre a prevenção e o diagnóstico do câncer de colo uterino entre os 48 alunos avaliados. Ademais, observam-se ainda algumas dificuldades pertinentes relacionadas ao assunto.

A princípio, na tabela 1, todos os estudantes foram unânimes em responder que já ouviram falar sobre o Papiloma Vírus Humano (HPV). Quando questionados sobre o modo de transmissão do vírus, observou-se um conhecimento parcial do tema mesmo após a segunda aplicação do questionário depois do módulo de Ginecologia e Obstetrícia (GO). Nota-se que os alunos conhecem a principal forma de transmissão do vírus HPV por meio da segunda pergunta, no qual 100% dos alunos responderam corretamente após

o módulo de GO. No entanto, apresentaram um conhecimento insatisfatório sobre outras formas de transmissão evidenciadas pelo baixo número de acertos como na pergunta sobre a transmissão vertical da mãe para o filho onde apenas 9,5% dos alunos acertaram após a segunda aplicação. Atualmente, algumas literaturas descrevem que a infecção decorre principalmente do contato sexual sem proteção, pelo contato direto ou indireto com as lesões em outras partes do corpo¹⁴. Ainda é descrita a transmissão vertical durante a gestação ou no momento do parto. Ter esse conhecimento é fundamental para a quebra da cadeia de transferência do HPV¹⁵.

Cerca de 60% dos acadêmicos responderam que a infecção pelo HPV não tem cura. No entanto, existe diferença entre curar o HPV e curar as lesões provocadas pelo HPV. O HPV costuma curar-se espontaneamente em 80 a 90% dos casos. Após 1 ou 2 anos, o sistema imunológico da maioria das pessoas é capaz de destruir o HPV e eliminá-lo por completo do nosso organismo¹⁶. No pequeno número de casos nos quais a infecção persiste, especialmente, é causada por um subtipo viral oncogênico, pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras (lesão intraepitelial escamosa de alto grau e adenocarcinoma in situ), cuja identificação e tratamento adequado possibilita a prevenção da progressão para o câncer cervical invasivo¹⁷. Nesses casos, a infecção não tem cura, pois quando o indivíduo tiver uma imunossupressão, a infecção pode voltar. Em suma, é importante lembrar que curar as lesões do HPV não significa eliminar o HPV do organismo.

Desta forma, o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, o etilismo e o uso de contraceptivos orais são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero¹⁸. No tocante a esse assunto, os resultados obtidos na tabela 2 mostraram que a maioria dos estudantes conhecem os fatores de risco relacionados a multiplicidade de parceiros sexuais e início precoce da atividade sexual. Entretanto, fatores de risco como tabagismo e etilismo são menos conhecidos evidenciados pelo baixo número de acertos no questionário mesmo após o módulo de GO. Dessa forma, o conhecimento inadequado dos estudantes sobre os fatores de risco do HPV pode ser uma das causas indiretamente relacionadas ao aumento do número de incidência desse tipo de câncer na região norte, visto que são um dos principais meios de transmissão de informação para a comunidade.

A história natural do câncer de colo de útero mostrou que a citologia cervical sem displasia, NIC 1, ou leve, tem comportamento similar, sendo que a maioria mostra regressão. Entretanto, a persistência da infecção pelo HPV pode provocar o

desenvolvimento de NIC 3, a lesão precursora do câncer. Esse fato leva a propor a vacinação com imunização contra o HPV. Tendo em vista a importância da vacinação e seu amplo impacto no câncer de colo uterino, na tabela 3, os alunos foram questionados sobre a existência da vacina anti-HPV no qual 95% relataram que sim. No entanto, quando questionados sobre quais subtipos a vacina abrangia observou-se uma falha de conhecimento. Atualmente, a vacina disponibilizada na rede pública é a tetravalente, o qual estimula a produção de anticorpos específicos para cada tipo de vírus: 6, 11, 16 e 18. Foi desenvolvida, testada e aprovada, sendo segura e eficaz na prevenção contra o câncer de colo do útero, e indicada para utilização na população por órgãos reconhecidos, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Portanto, apesar dos informantes saberem sobre sua existência, ainda necessita-se se empoderar de maiores informações que promovam a prática vacinal para melhoria da adesão à vacinação, que vem se apresentando abaixo do esperado no cenário nacional desde a implantação.

De acordo com a tabela 4, relacionada com o rastreamento do câncer do colo uterino, notou-se que, ao final do estudo, houve um leve aumento de acertos nas perguntas referentes à quando e em quem deve-se iniciar (57,1%) e interromper o rastreamento (85,7%), porém houve uma diminuição dos acertos quando questionados da periodicidade (14,3%). Portanto, pode-se inferir que mesmo após ter contato inicial com a ginecologia no 3º período do curso, ainda permanecem dúvidas quanto a regularidade e população-alvo da realização do exame citopatológico. A fim de reduzir a incidência e mortalidade de mulheres com câncer de colo de útero ainda na atenção primária de saúde, é realizado periodicamente o rastreamento da população-alvo através do exame citopatológico, descobrindo precocemente a presença de lesões epiteliais precursoras, ou não, de câncer do colo de útero para que seja iniciado o tratamento correto de acordo com a classificação histológica.¹⁹ Sendo assim, é de suma importância identificar quem é a população-alvo para o exame, quando deve-se iniciar a investigação pelo papanicolau e quando interromper a mesma, assim como sua periodicidade.

A tabela 5, relacionada ao diagnóstico do HPV, mostrou que os estudantes sabem reconhecer a sintomatologia causada por esse vírus (% do estudo abaixo), porém ainda se tem dúvidas quando ao uso da colposcopia como método de rastreamento (4,5%). Inicialmente, o acometimento pelo HPV manifesta-se como assintomático, porém com a progressão da infecção e formação de lesões, clinicamente, pode ser referida secreção vaginal amarelada fétida ou até sanguinolenta (76,2%), dispareunia (90,5%), ciclos menstruais irregulares, spotting menstrual (81%), sangramento pós-coito e dor pélvica (76,2%), podendo chegar

a manifestar anemia, dor lombar, comprometimento ureteral, hematúria, alterações miccionais e alterações de hábitos intestinais caso a infecção esteja em estágios mais avançados, não sendo comum febre ou dor de cabeça parte da sintomatologia específica (38,1%).²⁰. Além disso, a realização da colposcopia após citologia cervical positiva é de suma importância devido sua permissão em definir extensão da lesão e avalia-las, além de auxiliar no tratamento e seguimento pós-tratamento dessas lesões^{21,22}. Vale destacar que a colposcopia não é um exame de rastreio, sendo somente solicitada a partir da positividade da citologia cervical, sendo esses dois exames parte da tríade diagnóstica do HPV no colo uterino, sendo solicitados Papanicolau, colposcopia e biópsia, respectivamente, após positividade do primeiro. É importante ressaltar que na prática clínica, a importância da associação do quadro clínico apresentado pela paciente com os exames de rastreio solicitados são essenciais para definir extensão da doença e nível de acometimento. Portanto, saber reconhecer a sintomatologia e que exame solicitar e quando solicitar podem ser essenciais para evitar a progressão da doença iniciando o manejo corretamente.

5 CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, observou-se que os alunos correspondentes ao terceiro semestre do curso de medicina da UNIFAMAZ, no segundo semestre letivo do ano de 2020, apresentaram progressão do conhecimento sobre diagnóstico e prevenção do câncer de colo uterino em domínios como conhecimento sobre o vírus HPV, modos de transmissão e conhecimento sobre a vacina. No entanto, permanecem deficitários em domínios rastreamento e diagnóstico do câncer de colo uterino. Embora os participantes do estudo apresentem evolução do conhecimento quando comparados no início e ao final do módulo de ginecologia e obstetrícia, esse nível ainda está abaixo do esperado do que é esperado para um futuro profissional de saúde.

O câncer de colo de útero constitui um tema de extrema importância para saúde pública, diante de sua situação epidemiológica no país e no mundo, e para a universidade, local onde serão formados os futuros profissionais responsáveis por transmitir a informação de maneira clara e objetiva para a população. Nota-se, então, a necessidade de uma intervenção direcionada a sanar os déficits apresentados pelos discentes, sendo proposta e fabricada uma aula via podcast na plataforma Anchor, ministrada pelos pesquisadores, baseando-se nos tópicos abrangidos no questionário aplicado, com ênfase naqueles em que foram detectados menores taxa de acerto, de acordo com os resultados

da pesquisa. Em suma, o atual estudo e a aplicação da proposta de intervenção visam auxiliar na formação dos futuros profissionais de saúde com o objetivo de promover a qualidade do ensino médico e com isso poder proporcionar um melhor atendimento à população.

REFERÊNCIAS

- 1- INCA. Programa nacional de controle do câncer do colo de útero. Divisão de apoio à rede de atenção oncológica. Brasil, abr. 2011.
- 2- Rodrigues JF, Moreira BA, Alves TGS, Guimarães EAA. Rastreamento do câncer do colo do útero na região ampliada oeste de Minas Gerais. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 6(2). 2016
- 3- Pinheiro Pedro, et al. HPV – SINTOMAS, TRANSMISSÃO E TRATAMENTO. MD SAÚDE [Internet]. 2020 Apr 19 [cited 2020 Sep 3]; Available from: <https://www.mdsaude.com/ginecologia/hpv/#:~:text=Como%20j%C3%A1%20referido%20anteriormente%2C%20cerca,acelerem%20o%20processo%20de%20cura.>
- 4- INCA; MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2019. Conceito e Magnitude. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude.](https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude) Acesso em: 07 mai. 2019.
- 5- Instituto Oncoguia. 2017. Região norte do país tem piores índices do Brasil em câncer de colo de útero. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/regiao-norte-do-pais-tem-piores-indices-do-brasil-em-cancer-de-colo-de-utero/1172/42/>. Acesso em: 12 mai. 2019
- 6- Duarte DDP, Teixeira MTB, Pereira LC, Corrêa CSL, Fayer VA, Nogueira MC, Leite, ICG. Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). *Cadernos Saúde Coletiva*, 2017.
- 7- Lora YM, Jimenes RR, Ramón CV, Batiste FEE, Pozo EH. Principales factores de riesgo em la aparición del cáncer cervicouterino. *Medisan*, 22(05), 531-537, 2018.
- 8- Instituto Nacional Do Câncer, compiler. Diretrizes Nacionais para Rastreamento Do Cancer de Colo Uterino [bibliography on the Internet]. 2nd ed. Rio de Janeiro: [publisher unknown]; 2016 [cited 2020 Sep 3]. 2 vol. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>
- 9- Zeferino LC, Bastos JB, do Val DBAP, Zanine RM, de Melo YLMF, Primo WQSP, Russomano, F. Guidelines for HPV-DNA testing for cervical cancer screening in Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, 2018.
- 10- Silva MAD, Freitas HDG, Ribeiro RL, Oliveira MNL, Sanches FCDA, Thules LCS. Fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero. *Rev.bras.cancerol*, 64(01), 99-106, 2018.
- 11- Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Brasil, RJ: INCA, 2016. 2ª edição

- 12- da Silva SL, Vargas AL, de Almeida RJ, Saddi VA, Cordeiro JABL, Silva, AMTC. Conhecimento dos acadêmicos de medicina acerca do hpv e do câncer do colo uterino. *Saúde (Santa Maria)*,2017. 43(2), 125-136.
- 13- INCA- INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. Câncer de colo uterino: Conceito e magnitude. *Revista INCA [Internet]*. 2020 Aug 03 [cited 2020 Sep 3]; Available from: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>
- 14- breu Mery, Soares Angela, Ramos Diemack, et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência & Saúde coletiva [Internet]*. 2016 Jun 17 [cited 2020 Sep 3];:849-862. DOI 10.1590/1413-81232018233.00102016. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n3/1413-8123-csc-23-03-0849.pdf>
- 15- Akamoto Cristina, et al. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção Profile of Knowled. *Revista brasileira de educação médica [Internet]*. 2016 Feb 12 [cited 2020 Sep 3]; DOI 10.1590/1981-52712015v40n4e00532015. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0611.pdf>
- 16- Pinheiro Pedro, et al. HPV – SINTOMAS, TRANSMISSÃO E TRATAMENTO. *MD SAÚDE [Internet]*. 2020 Apr 19 [cited 2020 Sep 3]; Available from: <https://www.mdsaude.com/ginecologia/hpv/#:~:text=Como%20j%C3%A1%20referido%20anteriormente%2C%20cerca,acelerem%20o%20processo%20de%20cura.>
- 17- Torres Emily, et al. CONHECIMENTO SOBRE HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR DE UMA FACULDADE NO MUNICÍPIO DE CACOAL-RO. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA [Internet]*. 2019 Jul 26 [cited 2020 Sep 3];10:11-16. DOI 10.31072/rcf.v10i1.744. Available from: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/744/756>
- 18- Akamoto Cristina, et al. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção Profile of Knowled. *Revista brasileira de educação médica [Internet]*. 2016 Feb 12 [cited 2020 Sep 3]; DOI 10.1590/1981-52712015v40n4e00532015. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0611.pdf>
- 19- Instituto Nacional Do Câncer, compiler. Diretrizes Nacionais para Rastreamento Do Cancer de Colo Uterino [bibliography on the Internet]. 2nd ed. Rio de Janeiro: [publisher unknown]; 2016 [cited 2020 Sep 3]. 2 vol. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>
- 20- FEBRASGO, compiler. Rastreo, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de úterino: orientações e recomendações [bibliography on the Internet]. 2nd ed. Rio de Janeiro: [publisher unknown]; 2016 [cited 2020 Sep 3]. 1 vol. Available from: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05ZZDIAGNOySTICOZRAS TREIOZEZTRATAMENTOZDOZCAyNCERZDEZCOLOZDEZUyTERO.pdf>

- 21- J Jeronimo, et al. Secondary Prevention of Cervical Cancer. American Society of Clinical Oncology: Resource-Stratified Clinical Practice Guideline Summary. [Internet]. 2016 Nov 15 [cited 2020 Sep 3];1(2) DOI JOP2016017889. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventingcervicalcancer/en/#:~:text=Secondary%20prevention%3A%20access%20to%20technology,may%20develop%20into%20cervical%20cance>
- 22- Instituto Nacional Do Câncer, compiler. Diretrizes Nacionais para Rastreamento Do Cancer de Colo Uterino [bibliography on the Internet]. 2nd ed. Rio de Janeiro: [publisher unknown]; 2018 [cited 2020 Sep 3]. 2 vol. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>