

Prevenção do câncer cervical, análise do conhecimento das acadêmicas de medicina do DF

Prevention of cervical cancer, analysis of the knowledge of medical students in DF

Autores: Giovana Noleto Soares ^{1*}, Gabriela dos Santos Araújo ¹, Amanda Cristina Alves da Cruz ^{1*}, Caio Teles Batista ¹, Rafaela da Silva Schotz ¹, João Vitor Oliveira Amorim ¹.

R E S U M O

O câncer do colo do útero é uma enfermidade que demora anos para se desenvolver, mas é o terceiro tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte em mulheres por câncer no Brasil. O conhecimento dos profissionais de medicina deve estar bem fundamentado desde a formação acadêmica até o exercício da profissão para que possam enfatizar a importância do exame de Papanicolaou, que é o principal método utilizado no Brasil para rastrear essa patologia. Objetivou-se verificar o conhecimento das acadêmicas de medicina do Distrito Federal sobre a prevenção do câncer cervical. Foi realizada análise quantitativa transversal, envolvendo um estudo descritivo que utilizou como técnica de coleta de dados um questionário online sobre câncer do colo do útero, exame de Papanicolaou e papilomavírus humano, em 2021. Entre as entrevistadas, 65,16% apresentaram conhecimento moderado e ao avaliar a associação entre nível de conhecimento com o tempo de graduação houve uma relação diretamente proporcional. Percebe-se que, apesar de a maioria das acadêmicas possuir moderada compreensão quanto ao assunto abordado, nota-se comportamentos incoerentes quando se tratando de uso de preservativos e periodicidade da realização do exame colpocitológico.

Descritores: Câncer do colo do útero. Esfregaço de Papanicolaou. Papilomavírus humano.

A B S T R A C T

Cervical cancer is a disease that takes years to develop, but it is the third most common tumor in the female population and the fourth cause of death in women from cancer in Brazil. The knowledge of medical professionals must be well-grounded from academic training to the practice of the profession so that they can emphasize the importance of the Pap smear, which is the main method used in Brazil to screen for this pathology. The aim was to verify the knowledge of medical students in the Federal District about the prevention of cervical cancer. A cross-sectional quantitative analysis was conducted involving a descriptive study that used as a data collection technique an online questionnaire on cervical cancer, Pap smear and human papillomavirus, in 2021. Among those interviewed, 65.16% had moderate knowledge and evaluating the association between level of knowledge and time since graduation, there was a directly proportional relationship. It is evident that, although the majority of students have a moderate understanding of the subject covered, inconsistent behavior is observed when it comes to the use of condoms and the frequency of carrying out the Pap smear test.

Descriptors: Cervical cancer. Pap smear. Human papillomavirus.

¹ Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Gama, Distrito Federal, Brasil; giovana.soares@medicina.uniceplac.edu.br (NOLETO, S.G.); amanda.cruz@medicina.uniceplac.edu.br (Alves da Cruz, A.C.); caio.teles@medicina.uniceplac.edu.br (Teles Batista, C.); rafaela.schotz@medicina.uniceplac.edu.br (da Silva Schotz, R.); joao.vitor@medicina.uniceplac.edu.br (Oliveira Amorim, J. V.)

*Autor Correspondente: amanda.cruz@medicina.uniceplac.edu.br (Alves da Cruz, A. C.)

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), apesar de ser um câncer com alto potencial de prevenção e cura, é um importante problema de saúde pública no Brasil, e os índices de mortalidade decorrentes dessa patologia continuam inaceitáveis. É geralmente assintomático e leva anos para se desenvolver, originando-se a partir de lesões precursoras no colo do útero (1,2). As manifestações iniciais mais prevalentes da evolução do tumor são o sangramento após a relação sexual, que pode evoluir para hemorragia vaginal, corrimento fétido e dor no momento da relação sexual; já as manifestações mais avançadas da doença são dores pélvicas e dores abdominais (3).

O câncer cervical está diretamente associado à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano também conhecido como HPV, sendo este vírus presente em 99,7% dos casos de câncer do colo uterino. A infecção pelo HPV é bastante comum em mulheres mais jovens e que estejam em maior atividade sexual. Estima-se que cerca de 80% das mulheres com atividade sexual ativa serão infectadas com o vírus HPV (4). Apesar do exposto, na maioria das vezes, essa infecção é transitória e regride de forma espontânea na maioria das mulheres com idade inferior a 30 anos (5).

A prevenção e o diagnóstico precoce constituem as principais formas de redução da infecção por HPV e a morbimortalidade decorrente das neoplasias cervicais, sendo assim a vacinação é a principal forma de prevenção primária contra esse vírus e consequentemente contra o câncer de colo do útero (6).

O principal método e mais amplamente utilizado para o rastreamento do câncer cervical é o exame citopatológico do colo do útero e, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos anormais, é possível diminuir a incidência do câncer cervical em até 90% (7). No Brasil a melhor estratégia da saúde pública para o rastreamento do câncer cervical é o exame preventivo de Papanicolaou que é ofertado às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que já tiveram relação sexual sendo preconizado a realização do mesmo a cada três anos, após dois exames normais consecutivos com um intervalo de um ano (8).

A caracterização do câncer do colo do útero como um importante problema feminino deve ser aprofundada por meio de estratégias que consigam atingir facilmente as mulheres levando informações pertinentes sobre essa patologia e sobre o exame que deve ser realizado para a prevenção (9).

A importância da temática se dá devido ao grande número de casos ainda existentes no Brasil e da elevada taxa de mortalidade, sendo a prevenção a melhor forma para a detecção precoce do câncer do colo do útero. O conhecimento dos profissionais do curso de medicina, sendo estes formadores de opiniões e propagadores de informações, deve estar bem embasado desde a formação acadêmica até o exercício da profissão para transmitir seus conhecimentos à população feminina, ao enfatizar sobre a

importância do exame de Papanicolaou bem como auxiliar nas mudanças de hábitos da mesma.

Nesse sentido, objetivou-se, no contexto de formação acadêmica, verificar o conhecimento das estudantes de medicina do Distrito Federal (DF) acerca da prevenção do câncer do colo do útero. Um fator que fomentou a aproximação com esse tema, sendo inclusive o fator inicial para a realização desta pesquisa, foi o contato com a disciplina do “Programa de Interação, Serviço, Saúde e Comunidade IV” (PISSCO IV) do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (Uniceplac) localizado no Gama-DF. No exercício da disciplina em questão, foi observado situações que demonstraram certas fragilidades em relação ao conhecimento do exame preventivo de câncer cervical.

Acredita-se que este trabalho poderá contribuir de forma positiva com o ensino, pesquisa e assistência ao abordar um tema permeado de dúvidas e, consequentemente fundamentar a consolidação da interiorização e difusão, abrangendo a aplicação prática, desse aprendizado, primariamente, entre as detentoras do conhecimento acerca dos princípios de desencadeamento do câncer do colo uterino em correspondência com o HPV, a sua prevenção e o seu diagnóstico.

Material e Método ou Elementos teórico-metodológicos

Este projeto constituiu em um estudo com delineamento transversal que envolveu um estudo descritivo com esboço observacional. Optou-se por este delineamento por permitir a avaliação do CCU e dados situacionais clínicos das acadêmicas de medicina.

Para a construção do questionário (APÊNDICE A) foi realizada uma seleção e leitura de vinte e sete artigos retirados do PubMed com os descritores “acadêmicas de medicina”; “prevenção do câncer do colo do útero”; “HPV”, que resultou no desenvolvimento do questionário elaborado especificamente para este estudo, com o propósito de verificar o conhecimento sobre CCU.

Para o presente estudo foram utilizadas questões divididas em dois grupos: avaliação do conhecimento acerca da prevenção do câncer do colo uterino e dados pessoais sobre sua rotina de prevenção do CCU.

Pretendia-se avaliar a associação o nível dos conhecimentos das acadêmicas de medicina a respeito do CCU com o ano que estão cursando além da sua relação com a frequência que realizam o exame preventivo e o uso de preservativo, sendo assim, a amostra limitada ao sexo feminino

Participaram da amostra 333 acadêmicas de medicina das faculdades particulares e públicas do Distrito Federal. Foram incluídas no estudo: mulheres (sexo biológico e não intersexo) com idade a partir de 18 anos; cursando entre o primeiro e o décimo segundo semestre do curso de graduação em Medicina no Distrito Federal; e que aceitaram participar desta pesquisa e estar em condições

físicas e mentais para assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), e responder ao questionário (APÊNDICE A). Os critérios de exclusão para participação na presente pesquisa foram: estudantes do sexo masculino; e não estar cursando medicina.

O conhecimento sobre o câncer do colo uterino e o HPV se relacionou de forma integradora as variáveis: causa; fatores de risco; sinais e sintomas; forma de contágio; tipos de HPV; prevenção; vacinação; e, idade de rastreamento. Ademais, as variáveis de contexto clínico: frequência de preventivo; início de vida sexual; e, vacinação. Ambas, intimamente, relacionadas à variável dependente: ano do curso de medicina.

Para alcançar os objetivos propostos foram determinadas variáveis que interagiram mutuamente. A pesquisa foi realizada no período de março a abril de 2021, por meio do formulário produzido no Google Forms®, o qual apresentou vantagens na coleta de dados com possibilidade de acesso em qualquer local e horário e agilidade na coleta. O formulário é composto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), como estabelece a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, ano de curso da medicina, avaliação de conhecimento e variável de situação pessoal sobre a prevenção do CCU.

Foram reunidas as respostas das alunas de medicina de instituições do Distrito Federal (públicas e privadas) que abarca o ano de curso que se encontra, conhecimentos sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e sua correlação com a prevenção do câncer do colo de útero.

Foram realizadas as análises descritivas dos dados como frequências e testes de QuiQuadrado para avaliação da associação entre as variáveis investigadas. O nível de significância adotado será de 5% ($p < 0,05$). Todos os procedimentos foram realizados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0® (Chicago, EUA) para Windows. Para construção dos gráficos foi utilizado o software Excel.

Completa o presente estudo uma análise estatística e revisão bibliográfica com a produção da discussão e uma pesquisa de campo em um Centro Universitário do Distrital Federal.

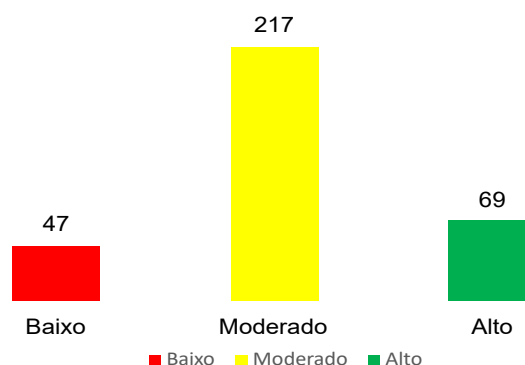
A pesquisa foi desenvolvida de acordo com as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de aprovação 4.398.462.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 333 acadêmicas de medicina do DF. A Figura 1, intitulada “Nível de conhecimento das acadêmicas de Medicina com relação a prevenção do câncer do colo do útero”, apresenta o nível de conhecimento das acadêmicas de medicina do DF considerando o intervalo de 0 a 5 acertos como baixo conhecimento, de 6 a 9 moderado conhecimento e acima de 9 acertos, alto conhecimento”. Nesse estudo verificou-se que

65,16% (N=217) das acadêmicas de medicina apresenta um conhecimento moderado acerca do Papilomavírus Humano (HPV) e prevenção do câncer do colo uterino.

Figura 1. Nível de conhecimento das acadêmicas de Medicina com relação a prevenção do câncer do colo do útero.



Fonte: Do autor, 2021.

Ao avaliar a associação entre o nível de conhecimento das alunas com o ano que estão cursando, pode-se observar que quanto maior o tempo na graduação, maior o nível de conhecimento ($p=0,001$). Nos dois primeiros anos, o nível de conhecimento encontra-se baixo e após o terceiro ano, estes percentuais vão melhorando, conforme demonstrada na Tabela 1. Nível de conhecimento das acadêmicas de medicina sobre o câncer do colo do útero em relação ao ano de curso de medicina.

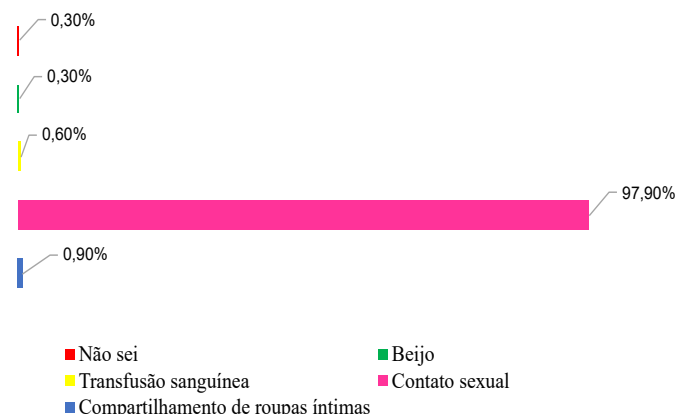
Estes resultados podem se correlacionar ao fato de que o 4º semestre possui na matriz curricular saúde da mulher, logo as alunas iniciam o 3º ano com maior carga de conhecimentos adquiridos e no 5º ano inicia-se a programa de internato com saúde da mulher.

Tabela 1. Nível de conhecimento das acadêmicas de medicina sobre o câncer do colo do útero em relação ao ano de curso de medicina

	Nível de Conhecimento			
	Baixo	Moderado	Alto	Total
1º ano	42,6% (20)	42,6% (20)	42,6% (20)	42,6% (20)
2º ano	36,2% (17)	36,2% (17)	36,2% (17)	36,2% (17)
3º ano	17,0% (08)	17,0% (08)	17,0% (08)	17,0% (08)
4º ano	4,3% (02)	4,3% (02)	4,3% (02)	4,3% (02)
5º ano	0,0% (00)	0,0% (00)	0,0% (00)	0,0% (00)
6º ano	0,0% (00)	0,0% (00)	0,0% (00)	0,0% (00)
Total	100,0% (47)	100,0% (217)	100,0% (69)	100,0% (333)

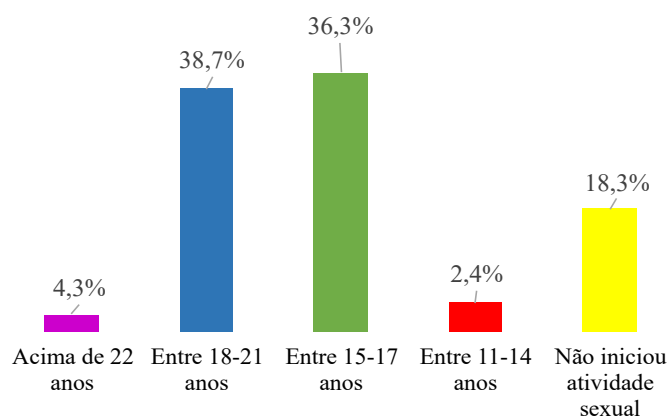
Fonte: Do autor, 2021.

Ao serem entrevistadas sobre as formas de infecção pelo HPV, Figura 2. Apresentação das respostas à pergunta sobre a principal forma de contaminação pelo HPV, foram observados que a maioria das entrevistadas afirmam que a principal forma de contaminação pelo papilomavírus humano é decorrente do contato sexual.

Figura 2. Apresentação das respostas à pergunta sobre a principal forma de contaminação pelo HPV.

Fonte: Do autor, 2021.

Investigando o início da atividade sexual da população estudada, Figura 3. Idade de início da atividade sexual, pode-se inferir que das 333 participantes do estudo, 264 tiveram sua primeira relação sexual depois dos 15 anos de idade, 61 ainda não iniciaram sua atividade sexual e apenas 8 iniciaram atividade sexual entre 11 e 14 anos.

Figura 3. Idade de início da atividade sexual

Fonte: Do autor, 2021.

Em se tratando da principal forma de prevenção contra o HPV a que a maioria das acadêmicas de medicina do Distrito Federal (55,9%) responderam que o preservativo é a principal forma de prevenção contra o vírus. O restante das acadêmicas (44,1%) respondeu que a principal forma de prevenção contra o HPV é mediante vacinação.

Para avaliar a associação entre nível de conhecimento e uso de preservativo, tanto masculino quanto feminino, foi necessário a retirada das acadêmicas que declararam não ter tido início da atividade sexual. Uma vez que o HPV uma infecção sexualmente transmitida bastante prevalente, é de extrema importância investir na informação da população (acadêmica e leiga), especialmente na parcela jovem sexualmente ativa (10).

Assim, para esta análise, o total de acadêmicas avaliadas foi de 245. Os resultados apresentados na Tabela 2. Nível de conhecimento das acadêmicas de medicina sobre o câncer do colo do útero sexualmente ativas em relação à frequência do uso de preservativo feminino e/ou masculino, demonstram que não há associação entre as variáveis investigadas ($p = 0,110$).

Tabela 2. Nível de conhecimento das acadêmicas de medicina sobre o câncer do colo do útero sexualmente ativas em relação à frequência do uso de preservativo

	Baixo	Moderado	Alto	Total
Sempre	15 (48,4%)	89 (56,3%)	29 (51,8%)	133 (54,3%)
Raramente	10 (32,3%)	45 (28,5%)	10 (17,9%)	65 (26,5%)
Nunca	06 (19,4%)	24 (15,2%)	17 (30,4%)	47 (19,2%)
Total	31 (100,0%)	158 (100,0%)	100,0% (56)	245 (100,0%)

$p = 0,110$

Fonte: Do autor, 2021.

No presente estudo a grande maioria (96,4%) das acadêmicas entrevistadas possuem conhecimento acerca do principal método de prevenção e rastreamento do câncer do colo de útero. Entretanto, das 333 participantes da pesquisa apenas 237 (71,2%) possuem conhecimento sobre a finalidade do exame que é diagnosticar câncer cervical e lesões que podem evoluir para esse tipo de câncer.

Quanto a frequência com que as acadêmicas de medicina do Distrito Federal realizam o exame preventivo de Papanicolau, observou-se que a grande maioria ($N=154$) das entrevistadas realizam o exame preventivo de forma anual independente do nível de conhecimento. Dentre essas 154 entrevistadas (46,2%), 18 possuem nível de conhecimento baixo acerca do câncer do colo do útero e HPV, 105 possuem conhecimento caracterizado como moderado e apenas 31 das entrevistadas que realizam o exame de forma anual possuem conhecimento alto acerca do tema. Das 333 entrevistadas, 122 (36,6%) nunca realizaram o exame de Papanicolau, 6 (1,8%) realizam o exame a cada seis meses, 36 acadêmicas realizam a cada dois anos e apenas 15 (4,5%) realizam o exame preventivo a cada 3 anos.

Observa-se na Tabela 3. Nível de conhecimento das acadêmicas de medicina sobre o câncer do colo do útero em relação à frequência que realiza o exame preventivo, que a quantidade de mulheres entrevistadas que nunca realizaram o exame de Papanicolau é grande (36,6%), tornando-se um fato preocupante pois dessas 122 alunas que nunca realizaram o exame preventivo, 61 (18,3%) já iniciaram atividade sexual. Esse fato chama a atenção, pois se não há a realização frequente desse exame, consequentemente não haverá diagnóstico precoce das possíveis lesões, que muitas vezes não são tratadas a tempo, podendo assim evoluir para um CCU.

Tabela 2. Nível de conhecimento das acadêmicas de medicina sobre o câncer do colo do útero sexualmente ativas em relação à frequência do uso de preservativo

	Baixo	Moderado	Alto	Total
Nunca realizei	21 (44,7%)	81 (37,3%)	20 (29,0%)	122 (36,6%)
A cada 6 meses	02 (4,3%)	04 (1,8%)	00 (0,0%)	06 (1,8%)
Anualmente	18 (38,3%)	105 (48,4%)	31 (44,9%)	154 (46,2%)
A cada 2 anos	06 (12,8%)	19 (8,8%)	11 (15,9%)	36 (10,8%)
A cada 3 anos	00 (0,0%)	08 (3,7%)	07 (10,1%)	15 (4,5%)
Total	47 (100,0%)	217 (100,0%)	49 (100,0%)	333 (100,0%)

p = 0,147

Fonte: Do autor, 2021.

DISCUSSÃO

De acordo com Kaufman (11), a vanguarda na Educação Médica pressupõe a posição central do aluno no processo de construção do conhecimento visando à autossuficiência profissional ao conciliar com as demandas sociais.

Nos primeiros anos do curso (1º e 2º) o aluno se enxerga como um receptor do conhecimento na área médica, adiante nos anos medianos (3º e 4º) a atribuição a si passa a ser de preparar-se para exercer medicina alinhado com o cuidado e a ajuda às pessoas e promoção de saúde, ao passo que nos anos finais (5º e 6º), o papel do aluno é assistência e capacitação profissional. Portanto, o discente com uma gradual e crescente responsabilidade de executar novos papéis, à vista da vivência acadêmica e da apresentação contínua às informações, ao qual se expõe, com o avançar dos semestres, desenvolve o domínio da linguagem médica, pensamento crítico e lógico, novas habilidades e conhecimentos (12).

Concordante, nos cursos de saúde, a responsabilidade que deve se inserir ao acadêmico é a proposição do cuidado integral e a intervenção na saúde individual e coletiva por meio da promoção e prevenção de doenças da comunidade. Além disso, é importante a seriedade das universidades em promover uma formação conforme as necessidades sociais, valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e com projetos educativos contextualizados a realidade (13).

Assim, na formação acadêmica o domínio é crescente e bem fundamentado, reconhecendo a notabilidade dos responsáveis em formar opiniões e disseminar as informações para multiplicar os conhecimentos às mulheres e desenvolver ações na graduação do curso de medicina que possam resultar no controle de doenças que atingem a população feminina (14).

Do ponto de vista epidemiológico, de acordo com o Instituto Nacional De Câncer (2) a principal forma de contaminação/transmissão do HPV se dá por via sexual, incluindo contato genital-genital, oral-genital e

até mesmo o contato manual-genital. Dessa forma, a contaminação pode ocorrer mesmo na ausência de penetração anal ou vaginal (15)

Com isso, pode-se analisar com o gráfico 2 que a maioria significativa das estudantes de medicina do DF que foram entrevistadas respondeu de forma acertada sobre a forma de contaminação pelo HPV demonstrando que esse conhecimento está bem difundido na população estudada no presente trabalho. De acordo com Cirino et al. 2010 (16), o início precoce de atividade sexual gera uma grande vulnerabilidade, além de ser um dos fatores de risco para a contaminação pelo HPV, a problemas relacionados a esfera reprodutiva e sexual.

A tendência de antecipar a iniciação da atividade sexual traz uma grande preocupação para os médicos, principalmente ginecologistas, pois a maturidade incompleta dos tecidos genitais é fator predisponente para o HPV e para o câncer do colo do útero (17). De acordo com Filho et al. 2003, (18) a alta vulnerabilidade das adolescentes ao papilomavírus humano (HPV) é atribuída à maior exposição da zona de transformação da cérvix (junção escamocolumnar) durante a fase da adolescência. É na zona de transformação que as chamadas células colunares podem sofrer metaplasia escamosa, sendo assim mais suscetíveis à infecção por patógenos de transmissão sexual, como o HPV, sendo também a área que se origina a maior parte das lesões precursoras e carcinomas cervicais.

Além do disposto anteriormente, uma menor produção de muco cervical, que serve como proteção contra agentes infecciosos, observada na fase da adolescência é fator biológico de risco para a infecção por HPV em adolescentes (18).

De acordo com o disponibilizado na Figura 3, a maioria das acadêmicas de medicina do DF (79,2%) iniciaram atividade sexual após os 15 anos, sendo assim elas não estão vulneráveis a esse fator de risco para contaminação pelo HPV por não terem iniciado atividade sexual de forma precoce.

Apesar de sempre ser recomendado, o uso de preservativo (camisinha masculina ou feminina) durante o contato sexual não protege completamente do risco de contaminação pelo HPV pois os preservativos não cobrem todas as possíveis áreas infectadas (19). Ainda de acordo com Cirilo et al. 2010 (19), na presença de infecção na vulva, região perineal e perianal, região púbica ou escroto, o vírus do papiloma humano poderá ser transmitido apesar do uso de camisinha feminina ou masculina. Dessa forma a vacinação é o principal método de prevenção contra o HPV e ela é dirigida contra os tipos de HPV que causam doença anogenital (20).

De acordo com De Araújo et al. 2013 (21), as vacinas contra o HPV foram desenvolvidas há 28 anos e inseridas no mercado em 2006 com o intuito de reduzir a infecção por HPV e a incidência do câncer do colo uterino. Atualmente existe uma vacina tetravalente que contém HPV dos tipos 16, 18, 11 e 6 e uma

vacina bivalente contendo os tipos 18 e 16 que são os dois tipos responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais (20). De acordo com o Instituto Nacional de Câncer 2020 (22), o Ministério da Saúde (MS) iniciou, no ano de 2014, a implementação no Sistema Único de Saúde (SUS) da vacinação de forma gratuita contra o HPV em meninas de 9 a 13 anos e em 2017 as meninas de 14 anos foram incluídas no esquema vacinal; além disso o esquema foi ampliado, em 2015, para contemplar os meninos de 11 a 14 anos. Depreende-se, portanto, um desconhecimento por parte das acadêmicas do presente estudo em relação a principal forma de prevenção contra o HPV visto que menos da metade das alunas responderam de forma correta a questão.

A cada dia surge mais de 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST) curáveis entre indivíduos de 15 a 49 anos, conforme dados disponibilizados pela OMS em 2019, e o uso correto e consistente de preservativos é um método extremamente eficaz para redução da transmissão de ISTs (23, 24).

Diógenes et al. 2012 (25) afirmam que mesmo sem presença de lesões visíveis a olho nu, a pessoa pode ser portadora do papilomavírus humano e transmiti-lo. Dessa forma o uso de preservativo é recomendado durante as relações sexuais para reduzir o risco de transmissão. Okamoto et al. 2016 (26) afirmam que o uso de preservativo é um importante fator protetor da transmissão de HPV e mesmo que não seja 100% eficaz, pois não protege totalmente genitais externos, seu uso é recomendado.

O exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau é a estratégia de prevenção mais conhecida para o CCU e é utilizado há mais de 30 anos na abordagem clínica no nosso país (27).

No Brasil, o Papanicolau deve ser ofertado às mulheres ou indivíduos com colo de útero (homens trans e pessoas não binárias designadas mulher ao nascer) na faixa etária de 25 a 64 anos e que já iniciaram atividade sexual (8, 28). A rotina de rastreamento recomendada no nosso país é a repetição do exame preventivo a cada três anos, após dois exames consecutivos tidos como “normal” realizados com um intervalo de um ano (8, 29). A periodicidade de três anos tem como base a recomendação das diretrizes da maioria dos países com programas de rastreamento organizado e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Depreende-se, portanto, um desconhecimento por parte das acadêmicas entrevistadas em relação à periodicidade com que o exame preventivo deve ser realizado, haja visto que 46,2% das alunas o realizam de forma anual e não trienal que é o recomendado pelo Ministério de Saúde.

De acordo com Kligerman (30), o câncer do colo uterino percorre todas as camadas sociais e econômicas do nosso país sendo considerado um grande problema de saúde pública.

A maioria dos casos de CCU ocorre de forma lenta, silenciosa e sem sintomas bem definidos, com

transformações intraepiteliais que podem evoluir para câncer em um período de 10 a 20 anos (31). Segundo De Oliveira e Pinto (32), por ser um câncer lento permite um grande potencial preventivo e curável de até 100% quando diagnosticado de forma precoce. A detecção precoce do CCU é uma das principais estratégias para encontrar um tumor em fase inicial, e com isso, maior possibilidade de cura.

O exame de Papanicolau é a principal forma de estratégia para detectar as lesões que precedem o CCU além de ser a principal estratégia para diagnóstico precoce da patologia em questão, sendo assim é de extrema importância que todas as mulheres que possuem vida sexual ativa (ou que já tiveram relações sexuais) e que estão entre 25 e 64 anos realizem o exame preventivo de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde (2).

C O N C L U S ã O

Com o presente trabalho, pode-se perceber que a maioria das acadêmicas de medicina do Distrito Federal possuem conhecimento moderado acerca do câncer do colo uterino, HPV, sua prevenção e exame preventivo de Papanicolau, além de revelar um aumento do conhecimento sobre os temas propostos no decorrer da graduação. Entretanto, nota-se comportamentos incoerentes entre as estudantes quando se tratando de uso de preservativos e periodicidade da realização do exame colpocitológico. Notou-se que a maioria das alunas não faz uso de preservativo durante as relações sexuais e que também não realizam o exame preventivo de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

Acredita-se que apesar de as estudantes apresentarem conhecimento moderado acerca dos temas instituídos no atual trabalho, ainda há muito o que se fazer dentro das instituições de ensino superior de saúde do Distrito Federal sobre a prevenção do câncer do colo do útero, bem como incentivar cada vez mais o uso de preservativos entre os indivíduos desse meio acadêmico e fora do meio acadêmico, visto que a maioria das pessoas não fazem uso correto dos mesmos o que pode causar várias consequências negativas ao longo da vida.

Esta pesquisa descreveu e analisou a relação de conhecimento das alunas de medicina quanto ao CCU no Distrito Federal, porém não é possível estender os resultados obtidos para todas as alunas de medicina de outros estados brasileiros e também para mulheres de outros cursos acadêmicos. Além disso, o número de alunas participantes foi inferior ao que num princípio se estimou. É difícil fazer previsões sobre o número de estudantes que podem participar durante um período, é por este motivo que a duração da coleta de dados deveria ser muito ampla, para que desta maneira o número de participantes pudesse aumentar, a pesar disso, foram obtidos resultados satisfatórios.

DECLARAÇÕES

Aprovação do Comitê de Ética

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com parecer 4.398.462.

Conflitos de Interesse

Nós autores e coautores, responsáveis pelo presente estudo, declaramos que não possuímos nenhum conflito de interesse de ordem pessoal, comercial, acadêmica, político ou financeiro no manuscrito, que possa influenciar os resultados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Falando Sobre Câncer Do Colo Do Útero. Ministério da Saúde, p. 67, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. No Câncer do colo do útero - versão para Profissionais de Saúde. Disponível em <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-uterio>
3. Halperin EC, Wazer DE, Perez CA, Brady LW, editores. Princípios e prática de radiação oncológica de Perez e Brady. 7ª ed. Filadélfia: Wolters Kluwer; 2019.
4. de Sanjosé S, Diaz M, Castellsagué X, Clifford G, Bruni L, Muñoz N, et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2007 Jul;7(7):453–9. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(07\)70158-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(07)70158-5)
5. Ribeiro L. Prevalência e fatores associados a não realização do exame citopatológico do colo do útero na zona norte do município de Juiz de Fora [dissertação]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/1603>
6. Azevedo DS, Dias JMG. A prevenção da infecção pelo HPV e o câncer cervical. *Femina*. 2016; 44(2):84–91. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1050854>
7. World Health Organization National Cancer Control Programmes: Policies and Managerial Guidelines. Geneva: WHO; 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-6993>
8. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Inca; 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf
9. Rico AM, Iriart JAB. “Tem mulher, tem preventivo”: sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(9):1763–73. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00146512>
10. Silva IPCE, Discacciati MG. Conhecimento dos estudantes universitários sobre o câncer do colo do útero e infecção pelo Papillomavírus Humano. São Paulo: Repositório Digital UNIP. 2020. Disponível em: <https://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/conhecimento-dos-estudantes-universitarios-sobre-o-cancer-do-colo-do-uterio-e-infecao-pelo-papillomavirus-humano/>
11. Kaufman DM. Applying educational theory in practice. *BMJ*. 2003;326(7382):213–6. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7382.213>
12. Dini PS, Batista NA. Graduação e Prática Médica: Expectativas e Concepções de Estudantes de Medicina do 1º ao 6º ano. *Rev bras educ med [Internet]*. 2004Sep;28(3):198–203. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v28.3-026>
13. Colomé JS, Oliveira DLLC de. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto contexto - enferm [Internet]*. 2012Jan;21(1):177–84. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000100020>
14. Giustina FPD et al. Comportamento e conhecimento das alunas de enfermagem da Faciplac sobre a prevenção do câncer de colo de útero. *Revista de Saúde da Faciplac*. 2015; 2 (1): 19–39, 2015.
15. Silva IPCE, Discacciati MG. Conhecimento dos estudantes universitários sobre o câncer do colo do útero e infecção pelo Papillomavírus Humano [Internet]. Repositório Digital UNIP. 2020. Disponível em: <https://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/conhecimento-dos-estudantes-universitarios-sobre-o-cancer-do-colo-do-uterio-e-infecao-pelo-papillomavirus-humano/>
16. Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e hpv em adolescentes. *Esc Anna Nery [Internet]*. 2010Jan;14(1):126–34. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100019>
17. Conti FS, Bortolin S, Külkamp IC. Educação e promoção à saúde: comportamento e conhecimento de adolescentes de colégio público e particular em relação ao papilomavírus humano. *DST j bras doenças sex transm*. 2006;18(1): 30–5. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-553541>
18. Longatto-Filho A, Etlinger D, Gomes NS, da CRUZ SV, Cavalieri MJ. Frequência de esfregaços cérvico-vaginais anormais em adolescentes e adultas: revisão de 308.630 casos. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*. 2003;62(1):31–4. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/RIAL/article/view/34947>
19. Cirilo CA, Barbosa ASAA, Zambrano É. Level of behavior and knowledge concerning human papillomavirus among university students of a nursing college. *Rev Soc Bras Med Trop [Internet]*. 2010Jul;43(4):362–6. <https://doi.org/10.1590/S0037-86822010000400005>
20. Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, & Loscalzo, J. Medicina interna de Harrison. In *Medicina interna de Harrison*. 2017; 19(1).
21. Araujo SCF de, Caetano R, Braga JU, Costa e Silva FV. Eficácia das vacinas comercialmente disponíveis contra a infecção pelo papillomavírus em mulheres: revisão sistemática e metanálise. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2013;29:s32–44. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00163512>

22. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Vacina contra o HPV – Perguntas mais frequentes. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/hpv>.
23. Ajayi AI, Ismail KO, Akpan W. Factors associated with consistent condom use: a cross-sectional survey of two Nigerian universities. BMC Public Health. 2 de setembro de 2019;19(1):1207. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7543-1>
24. Organização Pan-Americana da Saúde. A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-6-2019-cada-dia-ha-1-milhao-novos-casos-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis>
25. Diógenes MAR, Cesarino MCF, Jorge RJB, Queiroz INB, Mendes RS. Fatores de risco para câncer de colo uterino e adesão ao papanicolaou entre trabalhadores de enfermagem. Rev Rene. 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3796>
26. Okamoto CT, Faria AAB, Sater AC, Dissenha BV, Stasiewski BS. Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. Rev bras educ med [Internet]. 2016Oct;40(4):611–20. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00532015>
27. Merighi MAB, Hamano L, Cavalcante LG. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. Rev Esc Enferm USP 2002; 36(3): 289-96.
28. Connolly D, Hughes X, Berner A. Barriers and facilitators to cervical cancer screening among transgender men and non-binary people with a cervix: A systematic narrative review. Prev Med. junho de 2020;135:106071. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106071>
29. World Health Organization. Cancer Control: Knowledge into Action: WHO Guide for Effective Programmes: Module 3: Early Detection [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2007. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK195408/>
30. Kligerman J. Estimativas sobre a Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil – 2000. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 2022;46(2):135-6. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3408>
31. Oliveira AFD, Cunha CLF, Viégas IDF, Figueiredo ISD, Brito LMDO, Chein MBDC. ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DE PAPANICOLAU EM UM GRUPO DE MULHERES. Revista de Pesquisa em Saúde. 2011; 11(1).Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufma/ensino-e-pesquisa/revista-de-pesquisa-em-saude/v11-no1.pdf#page=32>
32. Oliveira MM de, Pinto IC. Percepção das usuárias sobre as ações de Prevenção do Câncer do Colo do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2007Jan;7(1):31–8. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292007000100004>
33. Amaral AF, Araújo ES, Magalhães JC, Silveira ÉA, Tavares SB do N, Amaral RG. Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014 Apr;36(4):182–7. <https://doi.org/10.1590/S0100-7203201400040004>
34. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer, Appleby P, Beral V, Berrington de González A, Colin D, Franceschi S, et al. Carcinoma of the cervix and tobacco smoking: collaborative reanalysis of individual data on 13,541 women with carcinoma of the cervix and 23,017 women without carcinoma of the cervix from 23 epidemiological studies. Int J Cancer. 2006 Mar 15;118(6):1481–95. <https://doi.org/10.1002/ijc.21493>
35. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer, Appleby P, Beral V, Berrington de González A, Colin D, Franceschi S, et al. Cervical cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data for 16,573 women with cervical cancer and 35,509 women without cervical cancer from 24 epidemiological studies. Lancet. 2007 Nov 10;370(9599):1609–21. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61684-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61684-5)
36. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer. Cervical carcinoma and sexual behavior: collaborative reanalysis of individual data on 15,461 women with cervical carcinoma and 29,164 women without cervical carcinoma from 21 epidemiological studies. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2009 Apr;18(4):1060–9. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-08-1186>
37. Nakagawa JTT, Schirmer J, Barbieri M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. Rev Bras Enferm. 2001;63(2):307–11. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200021>
38. Nicolau SM. Existe câncer do colo uterino sem HPV?. Rev Assoc Med Bras. 2003;49(3):236–7. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000300018>
39. Pinto ÁP, Tulio S, Cruz OR. Co-fatores do HPV na oncogênese cervical. Rev Assoc Med Bras. 2002 Jan;48(1):73–8. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302002000100036>
40. Rafael R de MR, Moura ATMS de. Exposição aos fatores de risco do câncer do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. Cad saúde colet. 2012;20(4):499–505. <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/NktQKpV9tkwDkxGbwJkS3G/>
41. Rodrigues BC, Carneiro ACM de O, Silva TL da, Solá ACN, Manzi N de M, Schechtman NP, et al. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. Rev bras educ med [Internet]. 2012Jan;36(1):149–54. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200020>
42. Rosas MSL, Silva BNM, Pinto RGMP, Silva BV, Silva AR, Guerra LR, et al. Incidência do Câncer no Brasil e o Potencial Uso dos Derivados de Isatinas na Cancerologia Experimental. Rev Virtual Quím. 2013;5(2):243–65.
43. Sebastião APM, Noronha L, Scheffel DLH, Garcia MJ, Carvalho NS, Collaço LM, et al. Estudo das atipias indeterminadas em relação à prevalência e ao percentual de discordância nos casos do Programa de Prevenção do Câncer Uterino do Paraná. J Bras Patol Med Lab. 2004;40(6):431–8. <https://doi.org/10.1590/S1676-24442004000600012>
44. Moore DH. Cervical cancer. Obstet Gynecol. 2006 May;107(5):1152–61. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000215986.48590.79>
45. International Agency for Research on Cancer (IARC). Human papillomaviruses. Lyon: IARC; 2007. (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, v. 90). Disponível em: <https://monographs.iarc.who.int/wp-content/uploads/2018/06/mono90.pdf>

REFERÊNCIAS QUESTIONÁRIO

33. Amaral AF, Araújo ES, Magalhães JC, Silveira ÉA, Tavares SB do N, Amaral RG. Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014 Apr;36(4):182–7. <https://doi.org/10.1590/S0100-7203201400040004>