



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

## **FRAGILIDADES NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19**

WEAKNESSES IN THE PREVENTION OF CERVICAL CANCER DURING THE COVID-19 PANDEMIC

DEBILIDADES EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

**Tiago Borges da Costa<sup>1</sup>**  
**Mayane Vilela Pedroso<sup>2</sup>**  
**Christine Ranier Gusman<sup>3</sup>**  
**Lucas da Silva Sousa<sup>4</sup>**  
**Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma<sup>5</sup>**

### **RESUMO**

O câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, seu rastreamento é feito pelo método do Papanicolau e é de suma

---

<sup>1</sup>Enfermeiro, residente em Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (TO). E-mail: tg.enfermagem84@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira, Coordenadora da Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (TO). E-mail: mayanevilela@uft.edu.br

<sup>3</sup> Enfermeira, Professora na Universidade Federal do Tocantins – Palmas (TO), christine@mail.uft.edu.br

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina na Universidade Federal do Tocantins – Palmas (TO), E-mail: silva.sousa1@mail.uft.edu.br

<sup>5</sup> Enfermeiro, Professor na Universidade Federal do Tocantins – Palmas (TO), quaresma@uft.edu.br



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

importância para o diagnóstico precoce das lesões de alto grau ou do câncer ainda no seu local de origem. Com a chegada da pandemia por Covid-19, necessitou-se de alterações substanciais na rotina dos serviços de saúde para a coleta desse exame na população alvo. Este estudo trata do relato de experiência vivenciada por um residente em enfermagem obstétrica do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS). O objetivo foi apresentar os desafios enfrentados no período da pandemia por Covid-19 em dois centros de saúde da região sul de Palmas/TO. Para tanto, foram feitos registros em um diário de campo no período de um ano. Os protocolos e atividades para coleta do PCCU, na atenção primária, apresentaram algumas barreiras impostas pela pandemia, após a transformação de um desses Centros de Saúde em unidade sentinela (tornando-se referência no atendimento de casos suspeitos da Covid-19). Algumas dessas barreiras, incluem: postergação da realização da coleta de material cervical, baixa procura das mulheres em razão do receio da contaminação pelo vírus, e deficiência na busca ativa pelo agente de saúde ao grupo prioritários de mulheres. Recomenda-se fortalecer o programa de rastreamento por meio da busca ativa das mulheres que deixaram de procurar os serviços durante o ano de 2020/2021, o que pode ser feito pelos agentes comunitários de saúde da Estratégia de Saúde da Família. É fundamental priorizar mulheres que já apresentavam lesões pelo causadas pelo papilomavírus (HPV), conectando-as às unidades de saúde e realizando acompanhamento e tratamento adequados.

**PALAVRAS-CHAVE:** serviços preventivos de saúde; neoplasias do colo do útero; Covid-19; saúde pública.

## ABSTRACT

Cervical cancer is the third most frequent type of cancer among women, screening is done by the Pap smear method, which is of paramount importance for the early diagnosis of high-grade lesions or cancer still in its place of origin.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

However, with the arrival of the covid-19 pandemic, it was necessary to make substantial changes to collect this test in the target population. This study deals with the report of an experience lived by a resident in obstetric nursing of the Integrated Health Residency Plan (PIRS). The objective was to present the challenges faced in the period of the pandemic by Covid-19 in two health centers in the southern region of Palmas/TO. For that, records were made in a field diary for a period of one year. The protocols and activities for collecting the PCCU in primary care presented some barriers imposed by the pandemic, such as: The transformation of one of these Health Centers under study into a sentinel unit, postponement of preventive exams due to capacity for diagnosed or suspected patients of covid 19, fear of women in contaminating themselves with the virus and deficiency in the active search by the health agent for this group of women with the recommended age for the exam. It is recommended to strengthen the screening program through the active search for women who stopped seeking services during the year 2020/2021, which can be done in the Family Health Strategy through community health agents, in addition to give priority to those women who already had HPV lesions. It is necessary to carry out a more in-depth study on the subject, as the report was limited to two study sites within the capital.

**KEYWORDS:** preventive health services; uterine cervical neoplasms; Covid-19; public health.

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es el tercer tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres, el tamizaje se realiza mediante el método de Papanicolaou, el cual es de suma importancia para el diagnóstico temprano de lesiones de alto grado o cáncer aún en su lugar de origen. Sin embargo, con la llegada de la pandemia del covid-19, fue necesario realizar cambios sustanciales para recolectar esta prueba en la población objetivo. Este estudio trata del relato de una experiencia vivida por una residente en enfermería obstétrica del Plan Integrado de



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

Residencia en Salud (PIRS). El objetivo fue presentar los desafíos enfrentados en el período de la pandemia por Covid-19 en dos centros de salud de la región sur de Palmas-TO. Para ello, se realizaron registros en un diario de campo por un período de un año. Los protocolos y actividades para la recolección de las UCCP en atención primaria presentaron algunas barreras impuestas por la pandemia, tales como: La transformación de uno de estos Centros de Salud en estudio en unidad centinela, postergación de exámenes preventivos por capacidad para pacientes diagnosticados o sospechosos de covid 19, miedo de las mujeres en contaminarse con el virus y deficiencia en la búsqueda activa por parte del agente de salud de este grupo de mujeres con la edad recomendada para el examen. Se recomienda fortalecer el programa de tamizaje a través de la búsqueda activa de mujeres que dejaron de buscar servicios durante el año 2020/2021, lo que se puede hacer en la Estrategia de Salud de la Familia a través de los agentes comunitarios de salud, además de dar prioridad a aquellas mujeres que ya tenían lesiones por VPH. Es necesario realizar un estudio más profundo sobre el tema, ya que el informe se limitó a dos sitios de estudio dentro de la capital.

**PALABRAS CLAVE:** servicios de salud preventiva; neoplasias cervicales; Covid-19; salud pública.

## INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), também denominado de câncer cervical, é originado pela infecção de alguns tipos de papilomavírus (HPV), chamados de tipos oncogênicos, que causam modificações intraepiteliais progressivas e lentas. Se não tratadas de forma precoce, essas lesões podem evoluir para formas invasivas, causando metástase (BRASIL, 2016).



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

O Instituto Nacional de Câncer – INCA (2016) estabelece o exame citopatológico para rastreamento do CCU e de alterações por lesões precursoras. A recomendação de intervalo de tempo para a coleta do PCCU são: realizar dois exames com intervalo de um ano do primeiro para o segundo, caso os dois exames demonstrem resultados negativos, as coletas subsequentes deverão ser realizadas com um intervalo de tempo de 3 em 3 anos. A idade preconizada para do exame preventivo é a partir dos 25, desde que iniciado a vida sexual, até a idade de 64 anos (INCA, 2016).

De acordo com Ministério da Saúde, a principal forma de prevenção é a vacina contra o HPV. Em 2014, houve a implementação do calendário vacinal contra o HPV para meninas e em 2017 para meninos. Essa ação foi avanço no combate à doença. A vacina tetravalente contra o HPV protege contra os subtipos de HPV 6, 11, 16 e 18 desse vírus. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero (BRASIL, 2014).

Caracterizada como uma doença de desenvolvimento lento e assintomáticos nas fases iniciais, o exame preventivo tem sido o melhor preditor e método de rastreamento.

Os fatores de riscos mais comuns para o desenvolvimento do CCU indicam multiplicidade de parceiros sexuais, tabagismo, baixa condição socioeconômica e escolar, cuidados íntimos inadequados e maior número de gestações (SOARES et al., 2010). Os sintomas são mais relatados em casos



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

avançados são secreção vaginal anormal, sangramentos vaginais intermitentes, sangramento após a relação sexual, dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais (INCA, 2021b).

De acordo com o INCA (2021), este agravo ocupa a terceira neoplasia mais incidente na população feminina. A região Norte apresenta maiores indicadores de incidência, 24 casos a cada 100 mil habitantes, sendo que no Brasil, em 2020, ocorreram 16.710 novos casos, elevando a média para 79/100mil.

O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece uma série de garantias relacionadas à saúde feminina, fundamentais para a ampliação da qualidade de vida. Entre os serviços oferecidos pelo SUS, estão dois exames fundamentais para o cuidado da saúde da mulher: a mamografia (exame para detecção do câncer de mama) e o Papanicolau (exame preventivo que rastreia o câncer do colo do útero) (BRASIL, 2013).

O exame preventivo de CCU é oferecido dentro da SUS, prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família. Como residente do Programa de Enfermagem Obstétrica, foi possível vivenciar experiências em duas Unidades de Saúde do município de Palmas que, entre outras ações, desenvolvia a coleta de material cervical para detecção precoce do CCU. São elas, a Unidade X e a Unidade Y. (Neste relato de experiência por questão de ética não será exposto o nome das unidades de saúde na qual foi realizado o estudo, dessa forma será denominado pelo pseudônimo unidade X e Y). Após deflagrada a pandemia da



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

Covid-19, mudanças importantes ocorreram na dinâmica dessas unidades.

Em janeiro de 2020, o mundo acometeu-se por uma pandemia de escala colossal. Surge na cidade de Wuhan (China) uma doença denominada COVID-19, provocado por um novo vírus da família “coronavírus”, denominado SARS-Cov-2. Após constatado seu poder de contaminação e letalidade, declarou-se Emergência em Saúde, com alerta internacional no dia 30 de janeiro de 2020. A alta taxa de mortalidade em diversos países e a presença do SARSCov2 em todos os continentes, sobrecarga nos sistemas de saúde sem precedentes, nas nações acometidas pelo vírus.

O Brasil não ficou imune, e o primeiro caso foi registrado em 25 de fevereiro, com crescente número de contaminados logo na sequência. A primeira morte no país foi de uma mulher de 57 anos, em 18 de março de 2020. A câmara dos deputados aprova um decreto reconhecendo o estado de calamidade pública no país.

Na data de 18 de março de 2020, a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins informou o primeiro caso positivo de covid-19 no estado: uma paciente do município de Palmas, de 42 anos, apresentou calafrios, cansaço e dor no corpo após retorno de viagem do Fortaleza-CE, na ocasião participou de um congresso. Ela realizou acompanhamento, fez exames na rede privada, foi submetida à isolamento domiciliar.

Entre as medidas adotadas pela Secretaria de Saúde do município, está a reorganização da rede de atenção à saúde, designando algumas unidades de saúde





ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

como “sentinela”. Essas unidades tornaram-se referência para receber, testar, tratar e encaminhar casos suspeitos de COVID-19. Outras ações rotineiras ficaram prejudicadas em razão dessa adequação. A percepção de que essa situação pode impactar a saúde das mulheres, no que diz respeito à prevenção, ao monitoramento e ao tratamento do CCU, foi o que motivou este relato.

Com o surgimento do coronavírus (HEYMANN et al, 2020) enfatiza que as adaptações nos níveis primário, secundário e terciário da saúde foram necessárias para melhor atender a alta demanda gerada pelos atendimentos da Covid-19. A exemplo deste cenário, destaca-se o abandono de tratamento, não adesão às consultas de doenças crônicas (diabetes e hipertensão arterial), cancelamento de exames de rotina e a suspensão para o rastreio de CCU adotada na atenção primária à saúde (APS).

Os centros de Saúde relatados estão estruturados para atender diversas demandas, em especial as coletas de prevenções (PCCU) voltados para as mulheres com a idade a partir dos 25 até os 64 anos, definido por cronograma semanal, que funciona tanto por ordem de chegada quanto por agendamento. Esse agendamento é realizado por meio de ligação ou por meio das visitas domiciliares do próprio agente comunitário de saúde (busca ativa), pertencente a microárea de abrangência. Há também as campanhas do outubro rosa, que no mês referido, todos os profissionais unem-se, sensibilizando a comunidade e mantendo a unidade aberta em horário estendido para atender a essa demanda.

Com a chegada da pandemia e o acentuado crescimento do número de





ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

infectados, as unidades de saúdes depararam-se com grande demanda de casos sintomáticos da covid-19, para consultas e realizações de testes. A Unidade X transformou-se em “Unidade Sentinela” (US), atendendo apenas casos suspeitos de Covid19. A Unidade Y, devido a essa reorganização, teve imensa procura de pacientes e não conseguiu manter a agenda semanal para a coleta do exame Papanicolau. Diante dessa quebra de rotina para o rastreamento do exame de preventivo, os pacientes da Unidade de Saúde foram alocados em outros Centros de Saúdes, porém a dificuldade em realizar o PCCU se manteve devido à alta demanda gerada pelos pacientes que já pertenciam àquelas unidades de remanejamento, que agora acumulavam os demais pacientes vindos de outros Centros de Saúde.

Devido aos altos índices de CCU na região norte, em especial no estado do Tocantins, torna-se relevante discutir sobre como o contexto pandêmico pode desencadear números ainda mais preocupantes. Trata-se de uma patologia que pode ser evitada fazendo rastreamento precoce com exame simples, barato, e de baixa complexidade e que acabou tornando-se dificultoso, laborioso, afastando essas mulheres das unidades de saúde, agravando percalço crônico já existente. Percebeu-se que essa situação preocupante levou ao desejo de compartilhar reflexões por meio de um relato de experiência.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

## **OBJETIVO**

Relatar as repercussões da pandemia por Covid-19, na detecção do câncer de colo de útero, a partir das vivências de um residente no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica do Plano Integrado de Residências em Saúde - PIRS.

## **METODOLOGIA**

O relato de experiência é um texto que tem a função de descrever, criteriosamente, uma experiência, que seja capaz de agregar reflexões relevantes para sua área de atuação. É a descrição que um autor ou uma equipe produz, exponto uma vivência profissional, exitosa ou não, contribuindo com a discussão, a reciprocidade e o elo de ideias para melhoria do cuidado na saúde (ANTUNES, 2020).

O relato de experiência é realizado contextualizado, com objetivo e aporte teórico, não sendo apenas uma narrativa emotiva ou subjetiva, nem mera explanação pessoal e aleatória.

Este relato baseia-se na descrição e nas análises das medidas tomadas em relação ao enfrentamento da COVID-19 e suas consequências no rastreio do CCU em duas unidades de Atenção Primária Saúde (APS) do município de Palmas-TO, vivenciado pelo residente, na condição de especializando em



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

Enfermagem obstétrica, no período de julho de 2020 a julho de 2021.

Os registros deram-se por meio do diário de campo e são frutos das observações do que foi vivenciado durante os atendimentos nos dias de exame de PCCU, nas conversas com as mulheres e profissionais da unidade envolvidos diretamente nesse atendimento (agente comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros).

O presente trabalho desenvolveu-se em dois centros de saúde da região sul de Palmas, a saber, Unidade X e Unidade Y. As referidas unidades desenvolvem um rol de ações e atendimentos dentro das seguintes especialidades: Enfermagem, Clínico Geral, Fisioterapia, Assistência ao Pré-natal/Parto e Nascimento, Tratamento da Hanseníase.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Antes da chegada da Covid-19 em Palmas, os Centros de Saúde foco do relato, eram considerados a principal porta de entrada da população à rede de atenção à saúde, constituindo o nível da atenção básica, conforme protocolo de atendimentos de baixa complexidade. Essas unidades básicas de saúde são compostas por equipe multidisciplinar que fornece apoio amplo no que tange à promoção e à prevenção da saúde do cidadão.

A respeito das ações de promoção e prevenção, a enfermagem em



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

especial, realiza consultas voltadas às mulheres, como o exame Papanicolau, entre várias outras. A coleta de material cervical (PCUU) sempre foi realizada com data e horário preestabelecido por cronograma, construído pela equipe de enfermagem e divulgado na ubse e, externamente, pelos agentes comunitários de saúde.

Alguns empecilhos em relação à coleta do PCCU já eram vividos nessas unidades antes mesmo da instalação da pandemia, tais como a falta de insumos (espéculo, espátula e spray fixador), maca, foco de luz danificados, salas de coletas mal estruturadas para essa finalidade entre outros. Além disso, o resultado dos exames levava muito tempo para chegar às mulheres, gerando assim, desestímulo em relação ao exame, tão importante para o rastreamento desse tipo de câncer.

Com o intuito de estabelecer forma estruturada para enfrentar a pandemia da covid-19 e retornar com os atendimentos de rotinas, então se cria o plano de contingenciamento do município, no dia 31 de março de 2020. Esse plano tem objetivo de reestruturar e definir cada nível de complexidade de atenção à saúde e suas responsabilidades, em consonância com a rede pública municipal, estadual e com o setor privado (PLANO ESTRATÉGICO, 2020).

Com a pandemia instalada no município, os postos de saúde mencionados passaram a trabalhar congestionados, alterando significativamente os atendimentos norteados pelo cronograma semanal de atividades, entre elas, a coleta de PCCU. Passaram a atender demandas livres, voltadas aos pacientes



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

com suspeita ou confirmação de Covid19, postergando assim, as consultas aos portadores de hipertensão, diabéticos, hanseníacos e o tão importante exame de prevenção de CCU, para mulheres na faixa etária de idade preconizada pelo INCA.

O município, para adequar os atendimentos, transformaram oito Unidades de saúdes em Unidade Sentinelas, a saber, local destinado a ser a porta de entrada para pacientes com quadro respiratório, sintomas gripais ou suspeitos de Covid-19. A Unidade X, uma das duas referida no relato, tornou-se também uma US, deixando de atender pacientes que não se encaixavam no perfil de quadro de doença respiratória.

### **PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE PALMAS PARA INFECÇÃO HUMANA PELA COVID-19**

O município de Palmas, pensando em melhorar os atendimentos à população, publica no dia 21 de abril 2020, o Plano de Reestruturação da Atenção Primária – para o enfrentamento do COVID-19. Esse documento traz uma série de recomendações para os funcionamentos dos Centros de Saúde. A finalidade era orientar a execução de um serviço dentro das normas vigentes de segurança, conforme protocolos estabelecidos por órgãos competentes e de vigilância à saúde.

À medida em que se acentuava a pandemia e aumentavam os números



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

de casos de Covid-19, com aumento expressivo de internações e óbitos, é produzido o Plano Estratégico De Combate à Covid-19/2020. Com base nesse plano, são colocadas em prática medidas mais severas, austeras, que pudessem trazer resultados imediatos, freando a circulação de pessoas, evitando aglomerações em determinados ambientes e propondo Lockdown (PLANO ESTRATÉGICO, 2020).

Retomando o combate ao CCU, é importante pontuar que a prevenção (coleta de material cervical) se dá por agendamento, pensada dentro de um cronograma semanal, construído e repassado a todos os funcionários envolvidos diretamente nesse processo.

Cada profissional tem seu papel definido. O agente comunitário de saúde realiza as buscas ativas da população alvo e os faltosos, a recepcionista agenda consulta, recebe e direciona essa mulher ao chegar à UBS; os técnicos de enfermagem têm a responsabilidade de aferir a pressão arterial, peso, altura etc, e lançá-la no sistema, a enfermeira conduz as consultas, realizando o exame, prescrevendo orientações e medicamentos, conforme protocolos do município. Essa era a forma que as unidades atuavam estruturadas para combater o câncer de colo de útero antes da pandemia. Importante pontuar que, a equipe enfrentava dificuldades em relação aos resultados dos exames serem entregues em tempo hábil. Além disso, outras situações desafiadoras advindas do déficit de materiais essencial na coleta de material cervical, já estavam na rotina dos centros de saúde, como: escassez de espécuro, espátula e até mesmo spray



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

fixador, maca em péssima situação de uso, foco de luz queimado/danificado, salas mal estruturadas para essa finalidade. Tal situação já deixava parte das mulheres desestimuladas quanto a sua ida até a UBS, dificultando a adesão A esse exame tão importante como fonte de prevenção secundária.

A vacinação dos adolescentes contra o HPV, com idade preconizada, já merecia atenção especial antes mesmo da pandemia, pela baixa adesão, exigindo sensibilização para os responsáveis e estratégias de captação por parte da equipe de modo constante. Após o quadro pandêmico intensificar-se na capital e diante das medidas tomadas para minimizar os danos, aprofundaram-se ainda mais as dificuldades que já eram enfrentadas antes da pandemia, no que diz respeito às ações de prevenção do CCU. Dentro dessa nova realidade, a perda do elo da equipe com a população alvo foi notória. Os agentes comunitários de saúde são os principais responsáveis por fortalecer e manter essa conexão da população com a unidade de saúde e o maior contingente de profissionais da equipe, porém diversos deles tiveram as atividades presenciais suspensas por pertencer ao grupo de risco, com comorbidades. Essa situação estendeu-se aos demais cargos, impactando diretamente diversas atividades da unidade.

A grande procura por consultas de pessoas com sintomas gripais fez com que as unidades direcionassem seus atendimentos somente a casos suspeitos de doenças respiratórias, tanto nas US quanto naquelas que ainda não tinha esse perfil de atendimento. Os exames de PCCU foram, em sua maioria,





ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

postergados para quando os casos diminuíssem ou houvesse estabilidade nos números de casos positivo ou suspeitos, com base no Boletim da Vigilância Epidemiológica do município. Mesmo com o retorno desse exame de forma lenta e gradual na rotina das unidades, o medo de contaminação por coronavírus associado ao descrédito pela demora em receber os resultados em tempo oportuno, acentuou-se a baixa procura dessas mulheres por essa forma de prevenção durante pandemia.

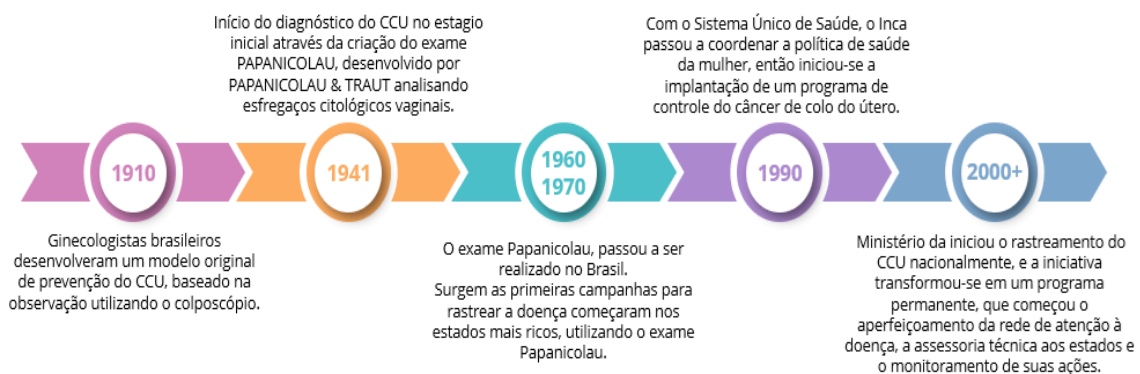
O município ainda esbarrou nas dificuldades de colocar em práticas o que havia de recomendações, até aquele momento, destinado à coleta de PCCU, embaraços provocados pela alta procura de pessoas nos Centros de Saúde, atrás de atendimentos para a Covid-19, causando toda uma desordem na rotina dos cronogramas semanais dessas unidades de saúde.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as estratégias para a detecção precoce do câncer são rastreamento e o diagnóstico precoce. O rastreamento visa identificar indivíduos com lesões precursoras ou câncer em estágio inicial, sem sinais ou sintomas sugestivos do câncer, dependendo da organização do sistema de saúde para agilizar a investigação diagnóstica de casos clinicamente suspeitos.

No decorrer dos anos, o processo de identificação e tratamento do Câncer de Colo de Útero sofreu alterações e foi aperfeiçoando-se (Figura 1) em todo mundo e no Brasil por meio do SUS alcançou grande parcela da população.

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

**Figura 1 - Criação e evolução de métodos diagnósticos do CCU no Brasil.**



**Fonte:** Elaborado pelo autor, 2021.

A pandemia afetou diretamente as relações de serviços ofertados pela atenção básica em suas totalidades de procedimentos e o afastamento da população em relação à UBS, considerada porta entrada para promoção e para prevenção de doenças, especialmente para o câncer de colo de útero.

Apesar da pandemia, as linhas de rastreio mantiveram-se com priorização da identificação precoce de lesões pré-malignas ou do câncer, ainda localizado no órgão de origem (BRASIL, 2020)

Percebeu-se no relato a prorrogação de exames preventivos e baixa adesão à vacinação contra o HPV, causado pela sobrecarga de atendimentos, procedimentos e encaminhamento ao setor média complexidade (Ambulatórios e UPAS) pelas duas UBS em estudo.

Conduta semelhantes foram observadas no ano de 2020, no estado do



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

Amazonas, em meio a emergência no enfrentamento da pandemia, com registros de acentuada mortalidade em mulheres com câncer de colo de útero em estágio invasor (metastático) e baixa procura por vacinação do HPV. As projeções no Amazonas colocaram as autoridades em alerta para os impactos negativos de morbimortalidade para os meses/anos seguintes por esse agravo (PRIMO et al., 2020).

Para reestabelecer a continuidade das coletas no município de Palmas-TO, produziu-se um Plano de Reestruturação da Atenção Primária, que trazia orientações quanto ao funcionamento dos serviços de saúde. Dentre elas, a oferta do exame citopatológico uma vez por semana, com agendamento prévio por telefone, priorizando as mulheres que não realizaram o exame naquele ano, foram meios de manter ativo o rastreamento (PALMAS, 2020)

O estudo de Migowisk e Correa (2021) afirma que a realização de rastreamento de CCU e de mama no cenário da pandemia potencializa riscos sem precedentes. Para os autores, a investigação diagnóstica deve ser otimizada, evitando-se consultas desnecessárias; deslocamento de pacientes para marcações de exames; busca ativa de indivíduos com resultados de rastreamento alterados (anteriormente à pandemia) e priorização dessas mulheres para investigações diagnósticas adicionais.

Constatou-se no relato, uma interrupção das visitas dos agentes comunitários de saúde nas suas microáreas, em especial, visitas às casas de mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

Conforme nota no relato, em Palmas-TO, os protocolos e as recomendações para coleta do PCCU na atenção primária apresentaram algumas barreiras impostas pela pandemia, com destaque para as tomadas de decisões por vezes em não conformidade com os protocolos preconizados. Destaca-se a prorrogação de exames de preventivos, baixa adesão à vacinação contra o HPV, superlotação das unidades por sintomáticos para SARS-CoV-2 e interrupção das visitas dos agentes de saúde (ACS).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pelos altos índices de mortes, por CCU, no Brasil e no mundo em 2020 e 2021, as autoridades de saúde locais devem voltar suas atenções para as formas preventivas desse tipo de agravo, pois é uma doença que já possui tratamento e cura não podendo ser subestimada a sua taxa de letalidade. O êxito das ações de rastreamento do CCU depende de alguns fatores, determinados pelo INCA.

Após a vivência aqui relatada, os autores enfatizam a importância desses fatores previamente estabelecidos e sugere outros como forma de minimizar os impactos da pandemia na prevenção do CCU. São eles: informar e mobilizar a população, garantir a qualidade das ações assim como o acesso ao diagnóstico e tratamento precoce, gerenciar e monitorar frequentemente as ações, atingir a meta da população alvo, fortalecer o programa de rastreamento por meio da busca ativa das mulheres que deixaram de procurar os serviços durante o ano



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

de 2020/2021, campanhas para realização de mutirão para coleta desse exame, dar prioridade àquelas mulheres que já apresentavam lesões pelo HPV, elaborar novas estratégias de rastreamento, bem como aprimoramento das já existentes, acompanhamento de gestantes e a captação para realização do citopatológico e a vacinação de adolescentes e jovens adultos contra o HPV.

Recomenda-se estudo mais aprofundado sobre o tema, pois o relato foi limitado a dois locais de estudo dentro da capital.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Bianca Brandão de Paula. Progressão dos casos confirmados de COVID-19 após implantação de medidas de controle. Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : **Editora do Ministério da Saúde**, 2013.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informe técnico sobre a vacina papilomavírus humano (hpv) na atenção básica**. Coordenação-geral do programa nacional de imunizações. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2014.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. **Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2020.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** /Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

\_\_\_\_\_. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/acoes-de-controlado-deteccao-precoce>> Acesso em: 25 de Abril, 2021.

\_\_\_\_\_. **Atlas da mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2021a. 1 base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade> Acesso em: 16 out 2021.

SOARES, M.C. et al. **Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil**. Esc. Anna Nery RevEnferm, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 90-6. 2010.

HEYMANN D. L., SHINDO N., WHO **Scientific and Technical Advisory Group for Infectious Hazards. COVID-19: what is next for public health?** Lancet [Internet]. 2020.

MIGOWSKI, Arn; CORRÊA, Flávia de Miranda. Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021. **Rev. APS**. 2021.

PALMAS, Secretária Municipal de Palmas. **Plano de reestruturação da Atenção Primária - No enfrentamento do COVID-19**. Palmas 2020. 21–4. Disponível em: <<https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/documents/RtQiSJARRmvQzIzDNtzcOoDRPSrdy5SSf5Iyerl.pdf>> Acesso em: 25 de Abril de 2021.

PRIMO WQ, SPECK NM, ROTELI-MARTINS CM. Chamada para eliminar o câncer de colo de útero na próxima década com foco no Brasil. **Revista**



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13648>

**Femina.** 2020;49(1):12-3.

Escrita Acadêmica. O relato de experiência. Disponível em <https://www.ufjf.br/nutricaoogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%Aancia.pdf>. Acesso em 21/02/2021.

Plano Estratégico de Combate à Covid-19 Palmas. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/documents/6494aujQcwbWKlj1MvqRRmEoO9sFjkco5GSvJ4.pdf> acesso em 22 de Fev. de 2022.

Plano de Contingência de Combate à Covid-19 Palmas. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/documents/6494aujQcwbWKlj1MvqRRmEoO9sFjkco5GSvJ4.pdf> acesso em 22 de Fev. de 2022.