

IMPACTOS DA PANDEMIA NA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

IMPACTS OF THE PANDEMIC ON THE IMPLEMENTATION OF CERVICAL CANCER PREVENTION STRATEGIES

IMPACTOS DE LA PANDEMIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

José Gerfeson Alves¹, Agna Teixeira Braga², Patricia Pereira Tavares de Alcantara³,
Emanuely Vieira Pereira⁴, Camila Almeida Neves de Oliveira⁵

Como citar esse artigo: Alves JG, Braga AT, Alcantara PPT, Pereira EV, Oliveira CAN. Impactos da pandemia na implementação de estratégias de prevenção do câncer de colo do útero. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: ____]; 12(3): e2023109. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6157>

RESUMO

Objetivo: refletir sobre os impactos da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus na implementação de estratégias de prevenção do câncer de colo do útero na Atenção Primária à Saúde. **Método:** estudo teórico-reflexivo, de abordagem qualitativa, realizado em março de 2021 a partir de relato de experiências vivenciadas durante o estágio supervisionado I do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública cearense. **Resultados:** a descontinuidade do rastreamento do câncer de colo uterino reflete na possibilidade de diagnóstico tardio, tornando-se uma problematização perante o atual cenário epidemiológico. A resolutividade da situação permeia-se na re(organização) do processo de trabalho dos profissionais atuantes na equipe Saúde da Família que reverbera diretamente nas questões de materiais para proteção individual, adequação aos riscos ocupacionais, como também na higienização dos ambientes, os quais são limitados na assistência, influenciando na tomada de decisão dos gestores quanto à efetivação de procedimentos eletivos como o exame citopatológico. **Conclusão:** os gestores e profissionais de saúde devem avaliar continuamente estratégias para efetivação do rastreamento do exame citopatológico mediante a situação epidemiológica local.

Descritores: COVID-19. Pandemias. Neoplasias do Colo do Útero. Enfermagem. Prevenção de Doenças.

¹ Enfermeiro pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Mestrando em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Pós-graduando em Enfermagem em Estratégia de Saúde da Família (DNA PÓS). Membro do Grupo de Pesquisa PROSSER/UNILAB e Saúde da Mulher e Enfermagem (GRUPESME/UECE). <https://orcid.org/0000-0003-0364-3151>

² Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri- URCA. Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4347-9587>

³ Enfermeira, Doutorando em Saúde da Família pela RENASF, Docente da URCA. <https://orcid.org/0000-0003-3337-4845>

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão (GPESGDI/CNPq/URCA). <https://orcid.org/0000-0003-1457-6281>

⁵ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC. <https://orcid.org/0000-0002-3674-2378>

ABSTRACT

Objective: to reflect on the impacts of the pandemic caused by the new coronavirus on the implementation of cervical cancer prevention strategies in Primary Health Care. **Method:** theoretical-reflective study qualitative approach carried out in March 2021 based on the report of experiences during the supervised internship I of the undergraduate nursing course at a public university in Ceará. **Results:** the discontinuity of cervical cancer screening reflects on the possibility of late diagnosis, becoming a problematization in face of the current epidemiological scenario. The resoluteness of the situation permeates the re(organization) of the work process of the professionals working in the Family Health team, which directly reflects on the issues of materials for individual protection, adequacy to occupational risks, as well as the hygiene of the environments, which are limited in assistance, influencing the decision-making of managers regarding the implementation of elective procedures such as cytopathological examination. **Conclusion:** managers and health professionals must continually assess strategies for effective screening of the Pap smear according to the local epidemiological situation.

Descriptors: COVID-19. Pandemics. Uterine Cervical Neoplasms. Nursing. Disease Prevention.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los impactos de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus en la implementación de estrategias de prevención del cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria de Salud. **Método:** estudio teórico-reflexivo enfoque cualitativo realizado en marzo de 2021 a partir del relato de experiencias durante la pasantía supervisada I del curso de graduación en enfermería en una universidad pública de Ceará. **Resultados:** la discontinuidad del tamizaje del cáncer de cuello uterino refleja la posibilidad de un diagnóstico tardío, convirtiéndose en un problema ante el actual escenario epidemiológico. La resolución de la situación permea la re(organización) del proceso de trabajo de los profesionales que actúan en el equipo de Salud de la Familia, lo que se refleja directamente en las cuestiones de materiales para la protección individual, adecuación a los riesgos laborales, así como la higiene de los ambientes, los cuales son limitados en la asistencia, influyendo en la toma de decisiones de los gestores con respecto a la implementación de procedimientos electivos como el examen citopatológico. **Conclusión:** los gerentes y profesionales de la salud deben evaluar continuamente las estrategias para el tamizaje efectivo de la prueba de Papanicolaou de acuerdo con la situación epidemiológica local.

Descriptor: COVID-19. Pandemias. Neoplasias del Cuello Uterino. Enfermería. Prevención de Enfermedades.

INTRODUÇÃO

A pandemia ocasionada pelo *Corona Virus Disease* (COVID-19) impôs alterações na estruturação, rotinas de trabalho e assistência dos serviços de saúde, considerando o papel adaptados a essa realidade.¹ A pandemia repercutiu em impactos sociais, econômicos, relacionais e

nos diversos âmbitos da saúde relacionados aos protocolos de quarentena e isolamento domiciliar para reduzir a transmissão da doença.²

Diante da COVID-19, os procedimentos eletivos, incluindo o rastreamento de Câncer de Colo de Útero (CCU), foram suspensos em todo o mundo.³

O rastreamento do câncer visa à terapêutica oportuna por meio de detecção da malignidade ou sua lesão precursora, antes do início dos sintomas, quando o tratamento é mais eficaz. Portanto, os benefícios dos programas de rastreamento do CCU dependem da alta cobertura da população elegível e do acompanhamento diagnóstico completo, oportuno e preciso.^{4,5}

O rastreamento do CCU foi mais afetado nos países de baixa e média renda em comparação aos países desenvolvidos. Se as lesões pré-neoplásicas não forem detectadas precocemente e tratadas adequadamente, a progressão para cânceres invasivos é a principal preocupação e grave problema de saúde pública. A quantificação desse impacto é vital para o planejamento de estratégias efetivas para enfrentar as iniquidades em saúde relacionadas ao rastreamento e agravadas pela atual pandemia.⁶

Dessa forma, é fundamental o planejamento de ações para amenizar danos resultantes da COVID-19, a exemplo de: desenvolvimento de aplicativos ou linhas de telefone específicas para agendamento de consultas e esclarecimento de dúvidas; resultados de exames de rastreamento disponibilizados *online*; teleconsulta para indivíduos infectados; transporte gratuito para indivíduos com teste de rastreamento positivo; e o engajamento de jovens voluntários que identifiquem e apoiem

indivíduos com dificuldades de acesso aos serviços.⁷

Torna-se relevante a implementação de ações exercidas pelo enfermeiro com a equipe multiprofissional de saúde, pois na APS é esse profissional que realiza o exame citológico na tentativa de minimizar os danos e, conseqüentemente, promover melhoria na atenção à saúde de mulheres.⁸

Considerando a relevância do rastreamento para a detecção precoce do CCU, torna-se primordial suscitar reflexões sobre estratégias desenvolvidas pelos profissionais atuantes na APS, com vistas a contribuir para a consolidação e implementação de cuidados integrais no contexto da saúde da mulher, necessários para a promoção da saúde e incentivo ao autocuidado durante a pandemia vigente.

Destarte, objetivou-se refletir sobre os impactos da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus na implementação de estratégias de prevenção do CCU na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo teórico-reflexivo, realizado em março de 2021 a partir de experiências vivenciadas em campo de estágio.

A experiência ocorreu vinculada ao estágio supervisionado I realizado por acadêmicos matriculados no 9º semestre do

curso de graduação em Enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na zona urbana de um município do interior do Ceará, Brasil. Os resultados das vivências foram oportunizados mediante a observação participante no cenário de prática, bem como das estratégias desenvolvidas relativas à prevenção do CCU, registradas em diário de campo e sumarizadas em relatório de atividades.

As atividades ocorreram de janeiro a fevereiro de 2021, sob supervisão da enfermeira da unidade e da preceptora da instituição de ensino superior, perfazendo 40 horas de atividades práticas semanais.

As ações foram planejadas de modo que nas segundas-feiras ocorriam consultas de puericultura; nas terças-feiras, consultas de pré-natal; nas quartas-feiras, consultas às pessoas com diabetes e hipertensão; e nas quintas e sextas-feiras, consultas de demanda livre. A vacinação contra o *Human Papiloma Virus* (HPV) era realizada nas quintas-feiras. Priorizava-se o turno da tarde para atendimento a pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19. As ações de educação em saúde eram realizadas apenas individualmente durante as consultas de enfermagem ou por teleconsulta.

Considerando o contexto de pandemia por COVID-19 e a mudança na rotina de trabalho da equipe de Saúde da Família (eSF) e dos profissionais de saúde, a adaptação de novos protocolos e fluxos assistenciais, essa

reflexão enfatiza os impactos na implementação de estratégias de prevenção do CCU na APS.

As reflexões tecidas emergiram das vivências do primeiro autor, mediante interpretações da literatura científica nacional e internacional, como também impressões reflexivas dos autores, apresentadas descritivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia por COVID-19 repercutiu em transformações na APS. Intentando atendimento seguro e de qualidade, fizeram-se necessários planejamento baseado em dados epidemiológicos, (re)organização dos serviços, alocação de recursos financeiros e estratégias específicas para o enfrentamento da pandemia, como capacitação de profissionais de saúde, testagem diagnóstica ampla, adequações de espaço físico, estoque de medicamentos, fluxos e protocolos bem definidos, profissionais e equipamentos de proteção individual (EPIs) suficientes.⁹

Em relação à demanda de atendimento na UBS, observou-se, na percepção discente, que quando comparado aos estágios no período pré-pandemia houve redução da adesão das mulheres na realização do citopatológico. Essa redução também foi verificada em pesquisa nacional¹⁰ e pode ter relação com a implementação de medidas relacionadas à prevenção e controle da infecção pelo novo coronavírus, como

isolamento social, regras de etiqueta respiratória, uso de máscara, evitar aglomeração e o receio do contágio em locais de atendimentos de sintomáticos respiratórios.

Seguindo as normas de biossegurança e a recomendação da nota técnica 09 de agosto de 2020⁴, durante a pandemia, as consultas na UBS foram limitadas a agendamento prévio com quantidade reduzida de pacientes e ocorrendo prioritariamente pela manhã. O turno da tarde destinava-se para atendimentos de quatro a seis pacientes sintomáticos respiratórios.

As consultas em demanda livre no serviço, as quais atendiam pacientes em diferentes faixas etárias e situações de saúde-doença, ocorreram no decorrer do estágio supervisionado. Em virtude do número crescente de sintomáticos respiratórios, esses atendimentos apresentavam potencial risco para disseminação e contaminação da COVID-19. Nessa perspectiva, tentando evitar aglomerações, reorganizou-se o fluxo de atendimentos com agendamentos prévios realizados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).^{6,11}

Assim, limitou-se o acesso das usuárias ao serviço visando às medidas de prevenção de contaminação. No início da pandemia, postergou-se o rastreamento de CCU, conforme recomendações do Instituto

Nacional de Câncer (INCA)⁴, e a redução da adesão ao exame evidenciada em 2020¹⁰ também perdurou nos meses iniciais de 2021, no *locus* de estágio dos autores, ao passo que, no decorrer do período de estágio, não foram realizados exames citopatológicos. Entretanto, os profissionais da eSF tinham receio de negligenciar o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de possíveis casos de CCU.

As medidas implementadas refletiram diretamente no cuidado à saúde da mulher, uma vez que a interrupção do programa para prevenção do CCU na unidade repercutiu negativamente na promoção da saúde, na adesão ao exame, na busca pela educação em saúde, na detecção precoce de CCU e no tratamento de outras sintomatologias do trato genital, visto que a avaliação ginecológica favorece a abordagem síndrome e diagnóstica de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs e outras afecções genitais).

A coleta do exame citopatológico pode constituir atividade de risco para contágio (profissional/paciente) em relação à COVID-19 pelo contato direto nos casos de omissão de sintomas respiratórios, além do risco de contaminação no ambiente e espera pelo atendimento¹¹.

O INCA ainda preconizava no período de vigência do estágio (janeiro a fevereiro de 2021) que os profissionais de saúde orientassem as pessoas a não procurarem os

serviços de saúde para rastreamento de câncer nesse momento, que remarcassem as coletas de exame citopatológico, adiando, assim, consultas e exames para quando as restrições diminuíssem. Além de postergar o rastreamento, ainda é importante desencorajar práticas de rastreamento fora da população-alvo e da periodicidade recomendada.³

Sugere-se a educação em saúde nesse período atípico enquanto estratégia para continuidade de assistência à saúde das mulheres^{6,11}. Assim, as ações de prevenção do CCU ocorreram pela comunicação dialógica entre profissionais da eSF e usuárias, por meios tecnológicos e dos ACS. Estes constituíram elo fundamental para êxito das estratégias ao possibilitarem a disseminação de orientações sobre sintomatologias genitais, prevenção, cuidados e atenção aos sinais e sintomas de doenças e terapêutica conforme indicação clínica.

Salienta-se que os atributos da APS, como atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação para assistir seus usuários tencionando atenção concentrada na família, entendida e percebida socialmente e fisicamente, permitindo melhor contato e identificação de suas condições de vida e saúde, vulnerabilidades e necessidades de intervenções que vão além de práticas

curativistas, devem ser efetivados para assistência oportuna.^{1,9}

Embora existam medidas preventivas para o CCU, como o uso de preservativo e a vacinação contra o HPV, o exame citopatológico constitui principal estratégia de rastreamento⁶ e a educação em saúde uma das principais intervenções para prevenção do CCU.^{6,11} Ademais, o exame citopatológico deve ser realizado periodicamente mesmo diante da adesão às medidas preventivas, visto que a vacina não oferece proteção contra todos os tipos de HPV.⁶

Cabe ressaltar que a propagação de informações e a educação em saúde por meio do aplicativo *WhatsApp*® e telefone foram potencializadas durante o período de pandemia. A população mantinha contato com os profissionais da eSF para obter orientações de educação em saúde e agendar consultas, evitando deslocamento até a unidade. Essas ações foram fortalecidas pelos ACS por conhecerem a necessidade da população e mediante capacitações desenvolvidas pela enfermeira da eSF.^{1,8,9}

As ações de educação em saúde e prevenção de doenças precisam ser intensificadas para prevenir agravos à saúde.⁶ Durante o estágio emergiram preocupações quanto às vulnerabilidades individuais, sociais e pragmáticas exacerbadas durante a pandemia, haja vista que alguns pacientes não possuíam acesso a

meios de comunicação para a busca de informações e assistência. Diante dessa realidade, o apoio dos ACS foi fundamental para intermediar a assistência à saúde.

A educação em saúde é imprescindível para prevenção e cuidados relacionados à COVID-19, ao passo que ocorreu elevada propagação de *fake news* acerca da doença, formas de contágio e tratamento. O contato da eSF com os usuários por aplicativos de mensagens e telefone pode auxiliar na disseminação de orientações adequadas em conformidade com as autoridades sanitárias e pautadas em protocolos científicos validados.^{5,7,11}

O uso da telessaúde potencializa a educação em saúde, especialmente no atual cenário sanitário, contribuindo para evitar a circulação física de pessoas e permitir a reorganização dos serviços de saúde mediante a contínua qualificação para manuseio adequado pelos profissionais.⁷

Os profissionais da eSF precisam estar vigilantes perante a nova realidade decorrente da pandemia e implementar ações de prevenção do CCU. Os ACS, assim como os enfermeiros, que estão integrados diretamente no cotidiano das pessoas em seu território, podem contribuir efetivamente para o enfrentamento da COVID-19.^{8,9}

Notou-se, ainda, a falta de insumos nos variados serviços de saúde. Faz-se necessário que a eSF tenha disponibilidade de EPI, capacitações para seu uso e descarte,

evitando, dessa forma, o contágio dos usuários e dos próprios profissionais.⁸

No serviço do estágio, a vacinação de meninos e meninas contra o HPV continuou a ser realizada com datas e horários marcados previamente, objetivando a não aglomeração na sala de vacina, de modo que antes da aplicação do imunobiológico efetuava-se a triagem mediante a investigação de sintomatologia de COVID-19. Quanto à distribuição de preservativos, algumas pacientes buscavam na unidade, ao passo que outras aguardavam a entrega pelo ACS.

A demanda de usuárias era realizada condicionada a sintomas clínicos em detrimento de cuidados preventivos. Ao apresentar sintomatologia e mediante o diagnóstico referente às ISTs, procedia-se ao tratamento com a prescrição de medicações e orientações. Ressalta-se que pacientes com diagnósticos prévios de IST continuaram em acompanhamento em serviço de atenção especializada.

Inúmeras incertezas apresentavam-se aos serviços de saúde, o que implicou na tomada de decisão dos gestores e profissionais de saúde, havendo, assim, a necessidade de avaliação do atual cenário, e algumas restrições surgiram, como a não realização do exame citopatológico. Para efetivação dessa atividade, fez-se necessária uma reflexão criteriosa dos riscos e benefícios, considerando os indicadores

locais acerca da incidência de COVID-19 na população adscrita.

Com a evolução da situação pandêmica perduraram as hesitações, uma vez que, a depender da conjuntura de cada região brasileira¹⁰, pode-se avaliar o retorno de oferta do exame citopatológico, sendo papel de gestores e profissionais de saúde tal análise. Em vista disso, recomendou-se para a retomada da atividade averiguar cautelosamente os riscos e benefícios implicados, considerando os indicadores locais a respeito de incidência da COVID-19.⁴

Assim, torna-se importante ampliar a cobertura de vacinação contra a COVID-19 para a continuidade dos programas de saúde na ESF, ofertando assistência integral à população, como o rastreamento do CCU, prevenindo e promovendo a saúde das mulheres.

Nessa perspectiva, é importante refletir sobre os fatores de risco comuns entre COVID-19 e CCU, principalmente a idade, visto que mulheres com idade elevada apresentam maior risco para ambas as doenças, ao passo que geralmente têm comorbidades, como hipertensão e diabetes, sendo estas fatores de risco para o agravamento da COVID-19. Cabe também refletir sobre essas mulheres que por não realizarem o rastreamento para CCU devido à pandemia e à interrupção do programa irão

apresentar maior vulnerabilidade e risco para o diagnóstico tardio do câncer.

A descontinuidade do rastreamento do CCU reflete na possibilidade de aumento de casos de CCU diagnosticados em estágios avançados, tornando-se uma problematização perante o cenário epidemiológico vivenciado. A resolutividade dessa situação perpassa pela (re)organização do processo de trabalho da eSF que reflete diretamente na obtenção de insumos para proteção individual, adequação aos riscos, higienização dos ambientes da UBS, os quais são limitados na assistência, influenciando na tomada de decisões dos seus gestores quanto à efetivação dos procedimentos eletivos como o exame citopatológico.

Para o retorno da realização do exame citopatológico, necessitou-se prezar pela segurança de profissionais e pacientes, além de seguir recomendações como (1) agendamento de consulta; (2) reagendamento em casos de pacientes suspeitos; (3) triagem dos pacientes para sinais e sintomas; (4) evitar aglomerações na unidade; (5) limitar entrada de acompanhantes; (6) desinfecção do ambiente e materiais; (7) uso de máscara e higienização das mãos; (8) uso de EPIs; (9) evitar idas desnecessárias da usuária ao serviço; e (10) uso da telessaúde.⁴

A enfermagem na APS possui como desafio o enfrentamento dessa questão, nos

âmbitos assistenciais e gerenciais, de medos e inseguranças, e ainda incorporar novos conhecimentos e competências ao cuidado. Assim, evidenciam-se incumbências e responsabilidades necessárias para combate, monitoramento e implementação de diretrizes e atividades de promoção da saúde acerca do CCU.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é a principal aliada para o enfrentamento do atual cenário e desenvolvimento de práticas de cuidados às mulheres para a identificação precoce de sintomatologia e, conseqüentemente, realização do rastreamento.

Logo, cabe aos gestores e profissionais de saúde avaliarem continuamente o retorno do exame citopatológico mediante a situação epidemiológica local, havendo nesse retorno o seguimento às recomendações de órgãos governamentais embasadas cientificamente para prevenção de disseminação e contágio da COVID-19 entre trabalhadores de saúde e pacientes.

O estudo contribui para reflexão acerca de estratégias de enfrentamento à COVID-19, sem desassistir as mulheres nos cuidados com a saúde, promoção e prevenção, intentando ressaltar a importância da continuidade da prevenção do CCU para melhoria dos indicadores de saúde nos próximos anos.

REFERÊNCIAS

1. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020 [citado em 02 dez 2021]; 29(2):e2020166. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200024
2. Lee K, Lee YY, Suh M, Jun JK, Park B, Kim Y, Choi KS. Impact of COVID-19 on cancer screening in South Korea. *Sci Rep*. 2022 [citado em 16 set 2021];12(1):11380. DOI: 10.1038/s41598-022-15778-3
3. Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Nota técnica 30 de março de 2020. Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro: INCA, 2020a. [citado em 02 dez 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-340-de-30-de-marco-de-2020-250405535>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Nota técnica 09 de agosto de 2020. Rio de Janeiro: INCA, 2020. [citado em 20 dez 2021]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/notas-tecnicas/rastreamento-de-cancer-durante-pandemia-de-covid-19>
5. Walker MJ, Meggetto O, Gao J, Espino-Hernández G, Jembere N, Bravo CA. et al. Measuring the impact of the COVID-19 pandemic on organized cancer screening and diagnostic follow-up care in Ontario, Canada: A provincial, population-based study. *Prev Med*. 2021 [citado em 16 set 2021]; 151:106586. DOI: 10.1016/j.ypmed.2021.106586
6. Sasidharanpillai S, Ravishankar N. The Short-Term Impact Of COVID-19 Pandemic on Cervical Cancer Screening: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2022 [citado em 16 set 2021];23(5):1497-1504. DOI: 10.31557/APJCP.2022.23.5.1497.
7. Ribeiro CM, Correa FM, Migowski A. Efeitos de curto prazo da pandemia de

COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021 [citado em 19 set 2022]; 31(1):e2021405. DOI:

10.1590/S1679-49742022000100010

8. Lee RLT, West S, Tang ACY, Cheng HY, Chong CYY, Chien WT. et al. A qualitative exploration of the experiences of school nurses during COVID-19 pandemic as the frontline primary health care professionals. *Nurs Outlook*. 2021 [citado em 16 set 2022]; 69(3):399-408. DOI: 10.1016/j.outlook.2020.12.003.

9. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020 [citado em 16 set 2021]; 36(8):e00149720. DOI: 10.1590/0102-311X00149720

10. Ribeiro CM, Correa F de M, Migowski A. Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2022 [citado em 25 mar 2023]; 31(1):e2021405. DOI: 10.1590/S1679-49742022000100010

11. Ministério da Saúde (Brasil). Organização Pan-Americana de Saúde. Novas recomendações de rastreio e tratamento para prevenir o câncer do colo do útero. 2021. [citado em 16 set 2021]. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/6-7-2021-novas-recomendacoes-rastreio-e-tratamento-para-prevenir-cancer-do-colo-do-uterio>.

RECEBIDO: 26/04/22

APROVADO: 14/05/23

PUBLICADO: Out/23