

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

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

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

Cómo citar este artículo: Alves JG, Braga AT, Alcantara PPT, Pereira EV, Oliveira CAN. Impactos de la pandemia en la implementación de estrategias de prevención del cáncer cervicouterino. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2023 [acces en: ____]; 12(3): e2023109. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6157>

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.

¹ Enfermero de la Universidad Regional del Cariri (URCA). Estudiante de Maestría en Enfermería en la Universidad de Integración Internacional de la Lusofonia Afrobrasileña (UNILAB). Estudiante de Postgrado en Enfermería en Estrategia de Salud de la Familia (DNA POST). Miembro del PROSSER/UNILAB y del Grupo de Investigación en Salud y Enfermería de la Mujer (GRUPESME/UECE). <https://orcid.org/0000-0003-0364-3151>

² Enfermera de la Universidad Regional del Cariri- URCA. Universidad Regional de Cariri (URCA), Iguatu, Ceará, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4347-9587>

³ Enfermera, estudiante de Doctorado en Salud de la Familia en RENASF, Profesora de la URCA. <https://orcid.org/0000-0003-3337-4845>

⁴ Enfermero. Maestría en Enfermería por la Universidad Regional de Cariri (URCA). Estudiante de Doctorado del Programa de Postgrado en Atención Clínica en Enfermería y Salud de la Universidad Estadual de Ceará (UECE). Investigadora del Grupo de Investigación en Sexualidad, Género, Diversidad Sexual e Inclusión (GPESGDI/CNPq/URCA). <https://orcid.org/0000-0003-1457-6281>

⁵ Estudiante de Doctorado en el Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Ceará - UFC. <https://orcid.org/0000-0002-3674-2378>

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.

ABSTRACT

Objective: o 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.

INTRODUCCIÓN

La pandemia provocada por la Enfermedad del Virus Corona (COVID-19) impuso cambios en la estructuración, rutinas de trabajo y asistencia de los servicios de salud, considerando el rol adaptado a esta realidad.¹ La pandemia tuvo repercusiones en los ámbitos social, económico, relacional

y de la salud. relacionados con protocolos de cuarentena y aislamiento domiciliario para reducir la transmisión de la enfermedad.²

Ante la COVID-19, se han suspendido en todo el mundo los procedimientos electivos, incluido el cribado del cáncer de cuello uterino (CCU).³ El cribado del cáncer tiene como objetivo la terapia oportuna

mediante la detección de malignidad o su lesión precursora, antes de la aparición de los síntomas, cuando el tratamiento es más eficaz. Por lo tanto, los beneficios de los programas de tamizaje del CC dependen de una alta cobertura de la población elegible y de un seguimiento diagnóstico completo, oportuno y preciso.^{4,5}

La detección de CC se ha visto más afectada en los países de ingresos bajos y medios en comparación con los países desarrollados. Si las lesiones preneoplásicas no se detectan tempranamente y se tratan adecuadamente, la progresión a cánceres invasivos es una preocupación importante y un grave problema de salud pública. Cuantificar este impacto es vital para planificar estrategias efectivas para abordar las inequidades en salud relacionadas con la detección y empeoradas por la pandemia actual.⁶

Por lo tanto, es fundamental planificar acciones para mitigar los daños derivados del COVID-19, tales como: desarrollo de aplicaciones o líneas telefónicas específicas para agendar citas y aclarar dudas; resultados de las pruebas de detección disponibles en línea; teleconsulta para personas infectadas; transporte gratuito para personas con una prueba de detección positiva; y la participación de jóvenes voluntarios que identifican y apoyan a personas con dificultades para acceder a los servicios.⁷

Toma relevancia la implementación de acciones realizadas por el enfermero con el equipo multidisciplinario de salud, ya que en la APS es este profesional quien realiza el examen citológico en el intento de minimizar los daños y, en consecuencia, promover mejoras en la atención a la salud de la mujer.⁸

Considerando la relevancia del tamizaje para la detección temprana del CC, es fundamental suscitar reflexiones sobre las estrategias desarrolladas por los profesionales que actúan en la APS, con miras a contribuir a la consolidación e implementación de una atención integral en el contexto de la salud de la mujer, necesaria para la promoción de la salud y fomento del autocuidado durante la actual pandemia.

Por lo tanto, el objetivo fue reflexionar sobre los impactos de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus en la implementación de estrategias de prevención del CC en la Atención Primaria de Salud.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque teórico-reflexivo cualitativo, realizado en marzo de 2021 a partir de experiencias en el campo de las pasantías.

La experiencia tuvo lugar vinculada a la pasantía supervisada que realicé con estudiantes matriculados en el noveno semestre de la carrera de graduación en Enfermería en una Unidad Básica de Salud

(UBS) ubicada en el área urbana de una ciudad del interior de Ceará, Brasil. Los resultados de las experiencias fueron proporcionados a través de la observación participante en el escenario de práctica, así como las estrategias desarrolladas en torno a la prevención del CC, registradas en un diario de campo y resumidas en un informe de actividades.

Las actividades se desarrollaron de enero a febrero de 2021, bajo la supervisión de la enfermera de la unidad y del preceptor de la institución de educación superior, totalizando 40 horas de actividades prácticas semanales.

Las acciones se planificaron para que las consultas de puericultura se realizaran los lunes; los martes, consultas prenatales; los miércoles, consultas para personas con diabetes e hipertensión; y los jueves y viernes, consultas gratuitas. Los jueves se realizó la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Se priorizó el turno vespertino para la atención de pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19. Las acciones de educación en salud sólo se realizaron de forma individual durante las consultas de enfermería o vía teleconsulta.

Considerando el contexto de la pandemia de COVID-19 y el cambio en la rutina de trabajo del equipo de Salud de la Familia (eSF) y de los profesionales de la salud, la adaptación de nuevos protocolos y

flujos de atención, esta reflexión enfatiza los impactos en la implementación de estrategias de atención a la salud. Prevención del CC en APS.

Las reflexiones surgieron de las vivencias del primer autor, a través de interpretaciones de la literatura científica nacional e internacional, así como de las impresiones reflexivas de los autores, presentadas de manera descriptiva.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La pandemia de COVID-19 provocó transformaciones en la APS. Para intentar brindar una atención segura y de calidad, fue necesaria una planificación basada en datos epidemiológicos, una (re)organización de los servicios, una asignación de recursos financieros y estrategias específicas para combatir la pandemia, como la capacitación de los profesionales de la salud, pruebas diagnósticas amplias, adaptaciones de los espacio físico, stock de medicamentos, flujos y protocolos bien definidos, profesionales y equipos de protección personal (EPI) suficientes.⁹

En relación a la demanda de atención en la UBS, se observó, en la percepción de los estudiantes, que en comparación con las etapas del período prepandemia, hubo reducción en la adherencia de las mujeres a someterse a citopatología. Esta reducción también fue verificada en una encuesta nacional¹⁰ y puede estar relacionada con la

implementación de medidas relacionadas con la prevención y control de la infección por el nuevo coronavirus, como aislamiento social, reglas de etiqueta respiratoria, uso de mascarillas, evitar aglomeraciones y miedo al contagio en lugares de atención para síntomas respiratorios.

Siguiendo las normas de bioseguridad y la recomendación de la nota técnica del 9 de agosto de 2020⁴, durante la pandemia las consultas en la UBS se limitaron a programación previa con un número reducido de pacientes y ocurriendo principalmente en horario de mañana. El turno de tarde estaba destinado a atender de cuatro a seis pacientes con síntomas respiratorios.

Durante la pasantía supervisada se realizaron consultas gratuitas a pedido en el servicio, que atendía a pacientes de diferentes grupos de edad y situaciones de salud y enfermedad. Debido al creciente número de personas con síntomas respiratorios, estos servicios presentaban un riesgo potencial de propagación y contaminación del COVID-19. Desde esta perspectiva, tratando de evitar aglomeraciones, se reorganizó el flujo asistencial con citas previas realizadas por los Agentes Comunitarios de Salud (ACS).^{6,11}

Por lo tanto, se limitó el acceso de los usuarios al servicio con el fin de tomar medidas para evitar la contaminación. Al

inicio de la pandemia, el tamizaje del CC fue pospuesto, según lo recomendado por el Instituto Nacional del Cáncer (INCA)⁴, y la reducción de la adherencia al examen evidenciada en 2020¹⁰ se prolongó también en los primeros meses de 2021, en el lugar de prácticas de los autores, mientras que durante el período de internado no se realizaron exámenes citopatológicos. Sin embargo, los profesionales de la eSF temían descuidar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de posibles casos de CC.

Las medidas implementadas tuvieron un impacto directo en la atención de la salud de las mujeres, ya que la interrupción del programa de prevención del CC en la unidad repercutió negativamente en la promoción de la salud, la adherencia a los exámenes, la búsqueda de educación para la salud, la detección temprana del CC y en el tratamiento de otros síntomas del tracto genital, ya que la evaluación ginecológica favorece el abordaje sindrómico y diagnóstico de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS y otras afecciones genitales).

La realización del examen citopatológico puede constituir una actividad de riesgo de contagio (profesional/paciente) en relación a la COVID-19 por contacto directo en casos de omisión de síntomas respiratorios, además del riesgo de contaminación en el ambiente y espera de atención.¹¹

El INCA también recomendó durante el período de internamiento (enero a febrero de 2021) que los profesionales de la salud aconsejen a las personas no buscar servicios de salud para detección de cáncer en este momento, que reprogramen las colecciones de exámenes citopatológicos, postergando así las consultas y exámenes para cuando se alivien las restricciones. Además de posponer la detección, también es importante desalentar las prácticas de detección fuera de la población objetivo y la frecuencia recomendada.³

La educación en salud en este período atípico se sugiere como estrategia para la atención continuada de la salud de las mujeres.^{6,11} Así, las acciones de prevención del CCU ocurrieron a través de la comunicación dialógica entre profesionales y usuarios de la eSF, a través de medios tecnológicos y CHA. Estos constituyeron un eslabón fundamental en el éxito de las estrategias al permitir la difusión de orientaciones sobre síntomas genitales, prevención, cuidado y atención a signos y síntomas de enfermedades y terapia clínicamente indicada.

Cabe señalar que los atributos de la APS, como la atención en el primer contacto, la longitudinalidad, la integralidad y la coordinación para atender a sus usuarios, con una atención centrada en la familia, entendida y percibida social y físicamente, permitiendo un mejor contacto e

identificación de sus seres vivos y Las condiciones de salud, las vulnerabilidades y las necesidades de intervenciones que van más allá de las prácticas curativas deben implementarse para brindar asistencia oportuna.^{1,9}

Si bien existen medidas preventivas del CC, como el uso de preservativo y la vacunación contra el VPH, el examen citopatológico es la principal estrategia de cribado⁶ y la educación sanitaria es una de las principales intervenciones para la prevención del CC.^{6,11} Además, el examen citopatológico debe realizarse realizarse periódicamente, incluso si se respetan las medidas preventivas, ya que la vacuna no ofrece protección contra todos los tipos de VPH.⁶

Cabe señalar que durante el período de pandemia se potenció la difusión de información y educación en salud a través de la aplicación WhatsApp® y telefónica. La población mantuvo contacto con los profesionales de la eSF para obtener orientación en educación sanitaria y agendar citas, evitando desplazamientos a la unidad. Estas acciones fueron fortalecidas por la ACS porque conocían las necesidades de la población y a través de la capacitación desarrollada por la enfermera de la eSF.^{1,8,9}

Es necesario intensificar las acciones de educación sanitaria y prevención de enfermedades para prevenir problemas de salud.⁶ Durante la pasantía surgieron

preocupaciones sobre las vulnerabilidades individuales, sociales y pragmáticas exacerbadas durante la pandemia, dado que algunos pacientes no tenían acceso a medios de comunicación para buscar información y asistencia. Ante esta realidad, el apoyo de la ACS fue fundamental para mediar en la atención de salud.

La educación para la salud es fundamental para la prevención y atención relacionada con el COVID-19, mientras que ha habido una alta difusión de noticias falsas sobre la enfermedad, formas de contagio y tratamiento. El contacto de la eSF con los usuarios a través de mensajería y aplicaciones telefónicas puede ayudar a difundir directrices adecuadas, de acuerdo con las autoridades sanitarias y basadas en protocolos científicos validados.^{5,7,11}

El uso de la telesalud potencia la educación para la salud, especialmente en el escenario sanitario actual, ayudando a evitar el movimiento físico de las personas y permitiendo la reorganización de los servicios de salud a través de la capacitación continua para el adecuado manejo por parte de los profesionales.⁷

Los profesionales del FSE deben estar atentos ante la nueva realidad derivada de la pandemia e implementar acciones de prevención del CC. Los TSC, así como las enfermeras, que están directamente integradas en la vida cotidiana de las

personas en su territorio, pueden contribuir eficazmente a combatir la COVID-19.^{8,9}

También se destacó la falta de insumos en los distintos servicios de salud. Es necesario que el FES cuente con disponibilidad de EPI, capacitación para su uso y eliminación, evitando así contagios entre los usuarios y los propios profesionales.⁸

En el servicio de internado se continuó realizando la vacunación de niños y niñas contra el VPH con fechas y horarios previamente programados, con el objetivo de evitar aglomeraciones en la sala de vacunación, por lo que antes de la aplicación del inmunobiológico se realizó el despistaje mediante investigación de Síntomas de COVID-19. En cuanto a la distribución de preservativos, algunos pacientes los buscaron en la unidad, mientras que otros esperaron la entrega por parte de la ACS.

La demanda de los usuarios se condicionó a los síntomas clínicos en detrimento de la atención preventiva. Al presentar síntomas y al diagnóstico de ITS, el tratamiento se realizó con prescripción de medicamentos y orientación. Es de destacar que los pacientes con diagnóstico previo de ITS continuaron siendo monitoreados en un servicio de atención especializada.

Se presentaron numerosas incertidumbres a los servicios de salud, que involucraron la toma de decisiones por parte de gestores y profesionales de la salud,

generando la necesidad de evaluar el escenario actual, y surgieron algunas restricciones, como la no realización de examen citopatológico. Para realizar esta actividad fue necesario reflexionar cuidadosamente sobre los riesgos y beneficios, considerando indicadores locales sobre la incidencia de la COVID-19 en la población inscrita.

Con la evolución de la situación pandémica, persistieron las dudas, ya que, dependiendo de la situación de cada región brasileña¹⁰, es posible evaluar el retorno de la oferta del examen citopatológico, siendo ese análisis papel de gestores y profesionales de la salud. Ante esto, se recomendó para el reinicio de la actividad investigar cuidadosamente los riesgos y beneficios involucrados, considerando los indicadores locales sobre la incidencia del COVID-19.⁴

Por lo tanto, es importante ampliar la cobertura de vacunación contra la COVID-19 para la continuidad de los programas de salud en la ESF, ofreciendo asistencia integral a la población, como el tamizaje del CC, previniendo y promoviendo la salud de la mujer.

Desde esta perspectiva, es importante reflexionar sobre los factores de riesgo comunes entre COVID-19 y CC, especialmente la edad, ya que las mujeres mayores tienen mayor riesgo de padecer ambas enfermedades, mientras que generalmente presentan comorbilidades,

como hipertensión y diabetes, siendo estas de riesgo. Factores que empeoran el COVID-19. También vale la pena reflexionar sobre estas mujeres que, al no realizarse el tamizaje de CC debido a la pandemia y la interrupción del programa, presentarán mayor vulnerabilidad y riesgo de diagnóstico tardío de cáncer.

La discontinuidad del cribado de CC refleja la posibilidad de un aumento de casos de CC diagnosticados en estadios avanzados, convirtiéndose en un problema dado el escenario epidemiológico vivido. La resolución de esta situación pasa por la (re)organización del proceso de trabajo del eSF, lo que refleja directamente la obtención de insumos para la protección individual, adaptación a riesgos, higiene de los ambientes de las UBS, que se encuentran limitados en asistencia, influyendo en la toma de decisiones de sus directivos sobre la implementación de procedimientos electivos como el examen citopatológico.

Para retomar el examen citopatológico fue necesario considerar la seguridad de los profesionales y de los pacientes, además de seguir recomendaciones como (1) agendar cita; (2) reprogramación en casos de pacientes sospechosos; (3) examinar a los pacientes para detectar signos y síntomas; (4) evitar aglomeraciones en la unidad; (5) limitar el ingreso de acompañantes; (6) desinfección del ambiente y materiales; (7) uso de mascarilla e higiene de manos; (8)

uso de EPP; (9) evitar visitas innecesarias del usuario al servicio; y (10) uso de telesalud.⁴

La enfermería en la APS tiene el desafío de enfrentar esa problemática, en el ámbito asistencial y de gestión, de miedos e inseguridades, y también de incorporar nuevos conocimientos y habilidades al cuidado. Así, se evidencian las responsabilidades y responsabilidades necesarias para combatir, monitorear e implementar directrices y actividades de promoción de la salud en materia de CC.⁸

CONSIDERACIONES FINALES

La educación en salud es el principal aliado para enfrentar el escenario actual y desarrollar prácticas de cuidado a las mujeres para identificar tempranamente los síntomas y, en consecuencia, realizar el tamizaje.

Por lo tanto, corresponde a los gestores y profesionales de la salud evaluar continuamente el regreso del examen citopatológico con base en la situación epidemiológica local, siguiendo este regreso las recomendaciones con base científica de los organismos gubernamentales para prevenir la propagación y contagio del COVID-19 entre los trabajadores de la salud y pacientes.

El estudio contribuye a la reflexión sobre estrategias para combatir el COVID-19, sin descuidar a las mujeres en la

atención, promoción y prevención de la salud, intentando resaltar la importancia de seguir previniendo el CC para mejorar los indicadores de salud en los próximos años.

REFERENCIAS

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-utero>.

RECIBIDO: 26/04/22

APROBADO: 14/05/23

PUBLICADO: 23/oct