

Impacto da pandemia do covid-19 no rastreamento e realização do papanicolau no brasil

Fabiana Dias^{1*}, Rosemeire Giannini de Mel¹, Carlos Garcia de Moraes¹, Regina Aparecida Penachione¹, Márcia Cristina Aparecida Thomaz¹, Bruno Vilas Boas Dias¹

¹Departamento de Enfermagem. Centro Universitário Padre Anchieta de Jundiaí, SP e do Centro Universitário Campo Limpo Paulista de Campo Limpo Paulista/SP Brasil.

*Autor de correspondência: Fabiana Dias. Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Padre Anchieta, Av. Odila Azalim, 575, Jundiaí, São Paulo, Brasil. E-mail: fabiana.dias@anchieta.br

Todos os autores deste artigo declaram que não há conflitos de interesses.

Artigo revisão bibliográfica - Ciências da Enfermagem

Resumo

Objetivo: identificar o impacto da pandemia do Covid-19, nos anos de 2020 a 2022, no rastreamento e realizações do exame citopatológico de colo de útero (Papanicolau) no Brasil. Métodos: Revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDILINE, Ministério da Saúde, Google Acadêmico, *Brazilian Journal of Development*, no período do primeiro semestre de 2020 ao segundo semestre de 2022. Resultados: foram encontrados 5.928 artigos, e utilizados para análise 11 artigos, que tratam dos impactos da pandemia nos exames de Papanicolau. Conclusão: Os impactos foram isolamento e quarentena, a insegurança da população com medo de contrair a doença, a realocação de serviços, redução de exames e adiamentos de exames.

Palavras-chave: Covid-19; Câncer Cervical; Pandemia; Papanicolau; Saúde Básica da Mulher.

Impact of the covid-19 pandemic on papanicolau screening and performance in brazil

Abstract

Objective: to identify the impact of the Covid-19 pandemic, in the years 2020 to 2022, on the screening and accomplishments of the cytopathological examination of the cervix (Pap smear) in Brazil. Methods: Integrative literature review in LILACS, SCIELO, MEDILINE, Ministry of Health, Google Scholar, *Brazilian Journal of Development* databases, from the first half of 2020 to the second half of 2022. Results: 5,928 articles were found and used for analysis 11 articles dealing with the

impacts of the pandemic on Papanicolaou exams. Conclusion: The impacts were isolation and quarantine, the insecurity of the population afraid of contracting the disease, the reallocation of services, reduction of exams and postponement of exams.

Keywords: COVID-19; Cervical Cancer; Pandemic; Papanicolaou; Women's Basic Health.

Introdução

George Nicholas Papanicolau, médico grego, que em 1920, encorajado por seus resultados com animais, interessou-se em estudar a citologia do sistema reprodutivo humano, usando o esfregaço de sua esposa. A partir de então, passou a trabalhar com esfregaços vaginais obtidos de pacientes atendidas na Clínica Ginecológica do Hospital Universitário de Cornell e no Hospital de Mulheres da Cidade de Nova York. Em 1923, incidentalmente, observou a presença de células neoplásicas. Em 1925, aprovou um projeto de pesquisa no qual o *staff* feminino de um hospital em que trabalhava precisaria comparecer, diariamente, durante 2 a 3 meses, no Serviço de Ginecologia para que fossem realizados exames citológicos.¹

Podendo então definir o que seriam as alterações fisiológicas, apresentando uma técnica para a conservação das células, por meio de fixação e coloração do material vaginal. Comprovando que era possível detectar uma neoplasia da esfera ginecológica bem antes de ser palpada. Nos anos 1950, houve a validade científica da técnica de Papanicolau como um importante método de diagnóstico precoce de câncer em diferentes órgãos e sistemas. A técnica foi estabelecida no mundo, demonstrando um declínio de cerca de 70% nas taxas de mortalidade por câncer de colo de útero a partir da metade do século XX.¹

No Brasil, na década de 1940, iniciou-se a realização do exame do Papanicolau: o procedimento com o esfregaço das células provenientes da ectocérvice e da endocérvice, que são retiradas por raspagem do colo do útero. O procedimento é prático e de baixo custo para o rastreamento do câncer de colo de útero.²

Em 1968, José Aristodemo Pinotti iniciou um programa de controle do câncer do colo do útero para a cidade de Campinas. Em 1970, João Sampaio Góes Júnior principiou um programa semelhante, abrangendo vários municípios do Estado de São Paulo. Entre 1972 e 1975, o Ministério da Saúde, por meio de sua recém-instituída Divisão Nacional de Câncer, criou o Programa Nacional de Controle do Câncer, destinado ao enfrentamento do câncer em geral, destacando-se o rastreamento do câncer cervical em âmbito nacional.³

Em 1984, foi lançado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). A principal contribuição desse programa foi introduzir e estimular a coleta do exame citopatológico

como procedimento de rotina na consulta ginecológica. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) passou a ser o órgão responsável pela formulação da política nacional de prevenção e controle do câncer.³

Altas taxas de mortalidade por câncer do colo uterino (CCU) levou a direção do INCA a elaborar, em 1996, um projeto-piloto designado “Viva Mulher”, dirigido a mulheres com idade entre 35 e 49 anos. Protocolos foram criados para a padronização da coleta de material e para o seguimento e conduta perante a cada alteração citológica. Sendo um projeto-piloto, sua ação ficou restrita aos locais onde foi implementado: Curitiba, Recife, Distrito Federal, Rio de Janeiro, Belém e Sergipe.⁴

O Ministério da Saúde, em 2014, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), iniciou a campanha de vacinação de meninas adolescentes contra o Papilomavírus Humano (HPV). A vacina é a quadrivalente, oferecendo proteção contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Espera-se que a vacina traga relevante contribuição para as ações de prevenção do câncer do colo uterino.⁵

O número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 16.590, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. O câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (21,20/100 mil), Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Já na Região Sul (17,48/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição. Em termos de mortalidade, no Brasil, em 2017, ocorreram 6.385 óbitos e a taxa de mortalidade bruta por câncer do colo do útero foi de 6,17/100 mil.⁶

Entre dezembro de 2019 e janeiro de 2020, ocorreram casos de pneumonia atípica (Covid-19) na província de Wuhan na China. Os primeiros pacientes relataram sintomas gripais, como febre, tosse, fadiga e mialgias. Após a detecção desse agente etiológico nomeado COVID-19/2019nCoV, o número de indivíduos contaminados na China cresceu, tomando grande proporção em outros países, sendo a doença considerada pela Organização Mundial da Saúde como pandemia em março de 2020. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado na cidade de São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020. E a doença se espalhou por todo o país, sendo notificados mais de 177 mil casos e 12 mil mortes. Em 26 de março de 2020, foi declarada transmissão comunitária em todo o território nacional.⁷

Com a pandemia do SarsCov-2, os números de exames caíram drasticamente em todas as regiões, cabendo aos profissionais de saúde um papel fundamental no contexto da prevenção do CCU, que é elaborar atividades como esclarecimento de dúvidas, prevenção de fatores de risco, realização de consultas ginecológicas e coleta do exame preventivo, assim como orientar e incentivar a adesão da vacina contra a infecção do Papilomavírus Humano (HPV).⁸ Assim sendo, o objetivo dessa pesquisa foi identificar o impacto da pandemia do Covid-19, entre os anos de 2020 a 2022, no rastreamento e realização do exame citopatológico de colo de útero (Papanicolau) no Brasil.

Método

Pesquisa de revisão integrativa da literatura. Para o levantamento bibliográfico foram utilizadas as bases eletrônicas científicas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* e biblioteca virtual em saúde *Scientific Electronic Library On Line (Scielo)*, *Brazilian Journal of Development (BJD)* e Google Acadêmico (*Google Scholar*) e Ministério da Saúde. Foram definidos oito descritores: Covid-19, Câncer Cervical, Pandemia, Saúde da Mulher, Papanicolau associados com o operador booleano “AND”.

A pesquisa ocorreu no segundo semestre de 2022, obedecendo os critérios de inclusão: artigos publicados em português e em inglês entre 2020 e 2022; em texto completo. Os critérios de exclusão adotados foram: editoriais; resumos, dissertações e teses.

Resultados

Quadro 1: Apresentação da associação dos descritores, fonte de dados de informações bibliográficas em ciências da saúde e artigos encontrados e selecionados. Campo Limpo Paulista, SP. Brasil. 2022.

Descritores	Base	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados
COVID-19 and Câncer Cervical	LILACS	5	1
	SCIELO	3	1
	MEDLINE	134	1
	BJD	1	1
	Google Acadêmico	5	1
Pandemia and Câncer Cervical	LILACS	3	0
	SCIELO	1	1
	MEDLINE	135	1
	BJD	1	0
COVID-19 and Saúde Básica da Mulher	LILACS	190	0
	SCIELO	20	0
	MEDLINE	5019	0
	BDENF	11	0
	Google Acadêmico	3	1
COVID-19 and Saúde Básica da Mulher	LILACS	21	0
	SCIELO	1	0
	MEDLINE	163	0
	BDENF	1	0
	Google Acadêmico	5	1
Pandemia and Saúde Básica da Mulher	LILACS	25	0
	SCIELO	1	0
	MEDLINE	164	0
	BDENF	1	0

	BJD	1	0
	Google Acadêmico	2	1
Pandemia and Papanicolaou	LILACS	1	0
	MEDLINE	7	0
	BJD	1	0
	Google Acadêmico	2	0
COVID-19 and Pandemia	Ministério da Saúde	1	1
	Total	5928	11

Quadro 2: Apresentação dos Artigos em relação ao autor e ano, título, Base de dados, tipo de estudo e conclusão. Campo Limpo Paulista, SP. Brasil. 2022.

Autor/ano	Título	Base	Tipo de estudo	Conclusão do estudo
Azevedo e Silva G, et al /2022	Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde	Scielo	Estudo Descritivo	Redução de serviços
Duarte MBO, et al /2022	Impacto do COVID-19 no rastreamento e tratamento sistêmico do câncer de colo de útero e mama em São Paulo, Brasil: uma análise de séries temporais interrompidas	Medline	Modelo de série Temporal	Redução de serviço
Ribeiro CM, et al /2021	Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil	Scielo	Revisão Bibliográfica	Adiamento, redução de serviços
Andrade CMV, et al / 2021	Influência da pandemia pelo Coronavírus na realização do exame Papanicolau na atenção primária	LILACS	Qualitativo e Exploratório	Inseguranças, dificuldade de acessar os serviços de saúde
Costa TB, et al. / 2022	Fragilidades na prevenção do câncer de colo de útero durante a pandemia por Covid-19 relato de experiência.	Google Acadêmico	Relato de experiência.	Insegurança

Chaves AKM, et al /2022	Impacto da pandemia da covid-19 no rastreamento do câncer do colo uterino no estado de Goiás	Google Acadêmico	Abordagem Quantitativa	Adiamento de serviço, Insegurança,
Menezes JPL, et al /2022	Avaliação do acesso à Saúde da Mulher na Região Nordeste do Brasil em tempos de pandemia da COVID-19	Google Acadêmico	Transversal e descritivo	Insegurança, adiamento de serviços
Basu P, et al / 2021	Triagem do câncer na era da pandemia de coronavírus: ajustando-se a uma nova situação	Medline	Revisão Bibliográfica	Redução dos serviços de saúde
Militão BVP, et al. /2021	Repercussões da pandemia de Sars-Cov-2 na realização do exame de Papanicolau: um estudo epidemiológico	Google Acadêmico	Transversal e Retrospectivo	Redução de serviços
Ministério da Saúde/INCA / 2020	Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19	Ministério da Saúde	Documento	Pedidos de permanência em casa, adiamento.
Cavalcanti GM, et al. /2022	Impacto da pandemia de COVID-19 no rastreio do câncer de colo uterino em uma cidade do sul maranhense	Google Acadêmico	Abordagem Quantitativa	Redução de serviços

Discussão

Na busca por identificar o impacto da pandemia do Covid-19 no rastreamento e realização do Papanicolau:

As mais altas coberturas de Papanicolau observadas foram em 2013. A partir daí, observou-se queda em todas as regiões, sendo a queda mais acentuada entre os anos de 2019 e 2020, por consequência da pandemia, reduções de serviço e medidas de restrições.⁹

Além disso, devido ao sistema de saúde ser impactado pela Covid-19, medidas de isolamento, distanciamento social e quarentena, estabelecidas pelo Ministério da Saúde, por meio da portaria nº356, de 11 de março de 2020, como parte das políticas de controle, comprometeram o acesso da população aos serviços de saúde e resultou na redução do atendimento de pacientes.^{10,11}

Uma das principais ferramentas que temos para prevenção e tratamento precoce do câncer de colo de útero é o programa de rastreamento, trata-se do exame citopatológico de colo de útero, mais conhecido como Papanicolau, preconizado pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres com idade entre 25 a 64 anos e também para mulheres com vida sexualmente ativa. Muitas mulheres apresentam várias dificuldades para sua realização – situação que se exacerbou drasticamente durante o período de pandemia. Em um estudo realizado no Distrito Federal, foi identificada insegurança das participantes que, em sua maioria, relataram que se sentiam com medo de realizar o exame durante o período da pandemia, devido aos riscos da contaminação em ambientes hospitalar.¹²

O impacto da pandemia em Palmas/TO na atenção primária, dentre os empecilhos criados em tempos pandêmicos, sofreu grande queda na rotina das unidades. O medo de contaminação por coronavírus associado ao descrédito pela demora em receber os resultados em tempo oportuno distanciou o público-alvo de comparecer em Unidades Básicas de Saúde, prejudicando o desígnio da Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, que inclui o preventivo do câncer de colo de útero. Esse foi postergado, assim como a rotina de consultas com ginecologista.¹³

No estado de Goiás, em relação a baixa procura de mulheres para realização do exame, principalmente entre os meses de maio a setembro de 2020, em que se tinha uma das ondas mais alta de Covid, uma parcela considerável de pessoas desencorajou-se a buscar serviços não emergenciais por medo da contaminação pelo vírus.¹⁴

Na Região Nordeste do Brasil, os atendimentos à saúde íntima das mulheres que se consultam com ginecologistas obstetras ou médicos da Atenção Primária de Saúde passaram a ser descuidados, por medo de se contrair o Covid durante a permanência em locais de serviços de saúde, pelo tempo de demora no atendimento, dificuldade na marcação de consultas e falta de profissionais para um atendimento mais ágil, além de informações adequadas sobre como realizar o exame com segurança. A baixa adesão não foi percebida apenas em mulheres dependentes unicamente do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também que possuem planos de saúde, em que a insegurança ainda foi uma das principais causas.¹⁵

A infecção por SARS-CoV-2, a primeira pandemia do século XXI, resultou em um grande impacto sobre os serviços de rastreamento de câncer e seus respectivos exames de prevenção, como o exame citopatológico de colo de útero, considerado como não emergencial. Sofreu uma drástica redução na procura e realização pela hesitação das mulheres elegíveis à triagem em comparecer às unidades de saúde, por causa do medo de contrair a infecção em situações como no meio de transporte, nos locais de coletas que não ofereciam uma segurança no seu espaço físico, que não garantiam o distanciamento e, também, pela falta de profissionais para executar e informar sobre a importância do exame, trazendo maior segurança e buscando esse público feminino.¹⁶

Já que o medo da contaminação pelo vírus desencorajou uma parcela considerável de mulheres a realizar seus exames preventivos, faz-se necessário a realização de mais estudos buscando entender e quantificar a real condição do diagnóstico e rastreamento do câncer de colo do útero na pandemia de Covid-19. Estatisticamente, diminuiu muito o número de ações de prevenção relacionadas ao exame Papanicolau e a oportunidade de rastreamento das lesões precursoras ou relacionadas ao câncer de colo uterino. São necessárias estratégias de saúde que visem a suprir futuras demandas, a fim de reduzir os efeitos do atraso ou a não execução dos serviços de ginecologia e promover desfechos mais positivos na saúde da mulher.¹⁷

A pandemia causou uma alteração e reorganização considerável no sistema de saúde. Muitos dos serviços foram descontinuados ou reorganizados, e profissionais de saúde foram realocados para os atendimentos a demanda de covid-19. Entre os serviços de rotina descontinuados e reduzidos, está o exame de Papanicolau.¹²

Muitos postos de saúde passaram a trabalhar congestionados e alteraram seus atendimentos semanais conforme cronograma. Entre as alterações de atendimento, está a coleta de exame de Papanicolau, passando os postos a atender demandas voltadas aos pacientes com suspeitas, ou confirmação, de Covid-19 e adiando consultas para pacientes com hipertensão, diabetes, hanseníase e o importante exame de prevenção do câncer de colo de útero para as mulheres das faixas etárias preconizadas pelo INCA.¹³ Durante a pandemia de COVID-19, foi notada uma redução importante no atendimento de pacientes devido às ordens de quarentena, em que os serviços mais afetados foram os programas de rastreamento do câncer de colo de útero.¹⁰

Parte dos esforços para reduzir os riscos de infecção por SARS-CoV-2 e medidas para também reduzir a carga nos serviços de saúde foram a redução ou interrupção de serviços de saúde considerados como não emergenciais, como o rastreamento do câncer de colo do útero.¹⁶

Mediante a redução da oferta dos serviços de saúde na área da ginecologia e obstetrícia, o acesso à saúde íntima não só foi dificultado para o grupo de mulheres que não se consultaram, mas também para aquelas que foram atendidas.¹⁵

Em 2020, pôde se perceber uma redução significativa no número de exames preventivos colhidos em todos os meses, quando comparados aos exames colhidos em 2019, no qual a redução é ainda mais nítida após o mês de março de 2020, demonstrando a consequência das medidas de restrições e reduções de serviços. A nota emitida pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Silva em 30/03/2020, a qual recomendava que profissionais de saúde orientassem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer de colo de útero devido ao contexto da pandemia de Covid-19^{17,18} ratifica essa situação.

No município de Imperatriz Maranhão foram observadas reduções na realização de exames de Papanicolau devido à limitação e interrupções de serviços no sistema de saúde, havendo redução de 5.098 exames no período de 2020, se comparado a 2019.¹⁹

Há uma redução de exames também no estado de Goiás em comparação ao período pré-pandêmico, principalmente entre os meses de maio e setembro de 2020, isso devido ao pico de Covid-19 na região e à nota técnica emitida pelo (INCA) aconselhando a não procura dos serviços de rastreamento de câncer.¹⁴

Há também os adiamentos dos exames de coleta de Papanicolau. O Instituto de Câncer (INCA) recomendou, no início da pandemia, que exames de rastreamento fossem adiados e que os casos de rastreamento positivos ou sintomáticos fossem investigados e tratados, se confirmados.¹¹

Conclusão

A pandemia de Covid-19 impactou drasticamente as ações de prevenção do câncer de colo de útero e, por consequência, as oportunidades de rastreio de lesões precursoras ou relacionadas ao câncer de colo de útero durante o período pandêmico.

Os impactos ocasionados no rastreamento de câncer de colo de útero relacionados à pandemia tiveram como fatores as medidas de isolamento e quarentena, a insegurança da população com medo de contrair a doença, a realocação de serviços juntamente com a redução deles para atender as demandas de Covid-19 e os adiamentos de exames rotineiros de rastreamento do câncer de colo de útero.

Referências

1. Neufeld PM. Personagem da História da Saúde VI: George Nicholas Papanicolau [Internet]. [2019].
2. Gurgel LC. et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau, 13(46):434–45: [Internet]. [2019].
3. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero [Internet] [2016].
4. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do Câncer do Colo do Útero [Internet]. [2011].
5. Costa JGS. Gonçalves JMD. Vacinação pública contra o papilomavírus humano no Brasil. [Internet]. [2018].
6. Observatório de Oncologia» Indicadores de Colo do Útero [Internet]. [2022].

7. Xavier AR, et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. [Internet]. [2020].
8. Krassota MCF, Planca S, Burci L. Os Desafios do Enfermeiro Perante a Prevenção do Câncer do colo do Útero [Internet]. [2017].
9. Silva GA. et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. [Internet]. [2022]
10. Duarte MBO, Argenton JLP, Carvalheira JBC. Impacto da COVID-19 no rastreamento e tratamento sistêmico do câncer de colo de útero e mama em São Paulo, Brasil: uma análise de séries temporais interrompidas. [Internet]. [2022].
11. Ribeiro CF, Correa 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: [Internet]. [2022].
12. Andrade VCM. et al. Influência da pandemia pelo Coronavírus na realização do exame Papanicolau na atenção primária. REVISA (Online) [Internet]. [2021].
13. Costa TB. et al. Fragilidades na Prevenção do Câncer de Colo de Útero Durante a Pandemia por Covid-19: [Internet]. [2022]
14. Chaves AKM. et al. Impacto da pandemia da Covid-19 no Rastreamento do Câncer do Colo Uterino no Estado de Goiás. [Internet]. [2022].
15. Menezes JPL. et al. Avaliação do acesso à Saúde da Mulher na Região Nordeste do Brasil em tempos de pandemia da COVID-19. [Internet]. [2022].
16. Basu P, Alhomoud S, Taghavi K, Carvalho AL, Lucas E, Baussano I. Triagem do câncer na era da pandemia de coronavírus: ajustando-se a uma nova situação. [Internet]. [2021].
17. Militão BVP. et al. Repercussões da pandemia de Sars-Cov-2 na realização do exame de Papanicolaou: um estudo epidemiológico. [Internet]. [2021].
18. Nota Técnica. Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19 [Internet]. [2020].
19. Cavalcanti GM. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 no rastreamento do câncer do colo do útero na região sul do Maranhão. [Internet]. [2022].