



COLEGIADO DO CURSO DE BIOMEDICINA

AGNA DOS SANTOS FERREIRA MELGAÇO

**INFLUENCIA DA PANDEMIA SARS-COV-2 NA REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL EM ILHEUS BAHIA.**

**ILHEUS - BA
2022**

AGNA DOS SANTOS FERREIRA MELGAÇO

**INFLUENCIA DA PANDEMIA SARS-COV-2 NA REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL EM ILHEUS BAHIA.**

Artigo apresentado a Faculdade Madre Thaís como
requisito para obtenção do grau de Bacharel em
Biomedicina.

Orientador (a) Prof.^a. MSc. Francine Pinto dos Santos

ILHÉUS BA

2022

AGNA DOS SANTOS FERREIRA MELGAÇO

INFLUENCIA DA PANDEMIA SARS-COV-2 NA REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL EM ILHEUS BAHIA.

Artigo apresentado à Faculdade de Ilhéus/Faculdade Madre Thais – FMT como
requisito para obtenção do grau de Bacharel em Biomedicina

Aprovado em:13/07/2022

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.^a. MSc. Francine Pinto dos Santos.
Faculdade Madre Thais - FMT
(Orientadora)



Prof. MSc. Paulo Roberto Ornelas da Silva.
Faculdade Madre Thais - FMT



Faculdade Madre Thais
Ana Paula Adry de Oliveira
Coord. de Biomedicina

Prof.^a. MSc. Ana Paula Adry de Oliveira.
Faculdade Madre Thais - FMT

ILHÉUS – BA
2022

DEDICATÓRIA

Que darei eu ao Senhor, por todos os benefícios que me tem feito? Salmos 116:12.

Dedico ao meu Deus, por toda sua fidelidade mesmo sem eu merecer, porque se não fosse o Senhor nada teria sido feito.

Dedico ao meu esposo Ramon;

Dedico a minha amada professora, orientadora e amiga Francine Pinto, por toda paciência e carinho, por sua responsabilidade em instruir. Sei que não foi fácil deixar seus bebês para vir me socorrer e isso não tem preço que pague. Muito grata por tudo, e sei que se cheguei até aqui com mais esse passo foi com sua ajuda e saiba quando eu crescer quero ser assim, com essa vasta inteligência e simplicidade no ensino.... Muito grata, e que Deus te recompense em dobro todo desejo do seu coração

AGRADECIMENTOS

Mas graças a Deus, que nos dá a vitória por nosso Senhor Jesus Cristo. 1º Coríntios 15:57. Agradeço ao meu bondoso Deus, pelas suas ricas misericórdias, por seu grande amor e cuidado.

Agradeço a meu esposo (Ramon), por todo amor e compreensão em tudo, tudo de verdade das noites não dormidas até do café sem nada pronto. kkkkkkk. Te amo muito amor, saiba que você faz parte da minha história.

Agradeço a minha família de sangue meus pais (Reinaldo e Martinha), meus irmãos (Fran Marta, Rubinaldo, Tarciso e Abílio), meus sobrinhos (Natali e Ualisson), por todo amor e carinho e a compreensão de sempre. Amo vocês e saibam que são molas metras na minha vida.

Agradeço muitíssimo a minha família do coração, uma família que foi e é presente de Deus; meu pai Zé (in memoria), nossa!!!! como sentir sua falta no resto da minha caminhada...sei que não me ouve, mais em breve nos veremos; a mãe (Derice) meus irmãos (Rebeca e Matheus), vocês não tem a ideia da importância de vocês na minha vida... gratidão eterna.

Agradeço ao Instituto de Patologia de Ilhéus na pessoa do meu amigo, conselheiro, patrão e padrinho (Dr. Júlio Cesar), pela lealdade e sinceridade de instrução, compreensão e carinho, muito obrigada por tudo.

Agradeço a minha nova colega de trabalho e amiga, kkkk (Monica torres), mulher você foi fantástica, muito obrigada por cada orientação.

Agradeço aos meus amigos e pastores (Pr. Arnaldo e Lourdes, Pr. Tio Stelinho e Lucy, Betinho e Leu, Ygor, Laís, André, Juliana, Hevillin, Livia) e não deixando de fora (Mayelly, Elaine Bispo e toda turma da enfermagem 2013.2), vocês são muito importante para mim e muito obrigada pelas orações e incentivos.

Agradeço a professora Fatima, por toda atenção e dedicação ao trabalho, que mulher sabia...

Agradeço as minhas colegas Laila e Franciele, por escutar todos os dias no estágio TCC de citologia... kkkkkkk

Rendei graças ao SENHOR, porque ele é bom, porque a sua misericórdia dura para sempre. Rendei graças ao Deus dos deuses, porque a sua misericórdia dura para sempre. Rendei graças ao Senhor dos senhores, porque a sua misericórdia dura para sempre. Salmos 136:1-3

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

CAF - Cirurgia de Alta Frequência

DATASUS - Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde

IPI - Instituto de Patologia de Ilhéus

INCA - Instituto Nacional do Câncer

SARS-CoV - Síndrome Respiratória Aguda Grave- Corona vírus

SIA - Sistema de Informações Ambulatorial

SUS - Sistema Único de Saúde

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. METODOLOGIA	13
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4. CONCLUSÃO.....	19
REFÊRENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	20

INFLUENCIA DA PANDEMIA SARS-COV-2 NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL EM ILHEUS BAHIA.

AGNA DOS SANTOS FERREIRA MELGAÇO¹

¹Faculdade de Ilhéus/ Faculdade Madre Thais. Rod. Ilhéus | Olivença - São Francisco, Ilhéus - BA, 45659-226

RESUMO

Segundo o instituto nacional do câncer (INCA), o câncer de colo de útero é um imenso problema de saúde pública. O histórico da doença e conhecimento de que o câncer invasivo e seu desenvolvimento a começar das lesões precursoras, que descoberta precocemente e tratada tem possibilidade de não evoluir para neoplasia. A descoberta precoce é feita pelo método de rastreamento exame de Papanicolau, citopatológico ou conhecido como preventivo. Em 2019, a humanidade foi abalada com o novo tipo coronavírus Sars-CoV 2 agente causador do COVID 19. Mediante a instalação da pandemia o rastreamento desse câncer foi afetado pelas restrições nos serviços de saúde. Desta maneira este trabalho exhibe uma coleta de dados com posterior análises da informações registradas pelo Sistema Único de Saúde mediante departamento de informática(DATASUS), por meio de informações ambulatoriais(SIA-SUS), e Instituto de Patologia de Ilhéus(IPI). Sendo assim, o trabalho teve como objetivo realizar um estudo sobre a influência da pandemia na realização de exames citopatológicos cervico-vaginal no sul da Bahia. De acordo com a análise dos dados, conclui-se que a pandemia influenciou de maneira significativa no rastreio do câncer de colo de útero e não somente a pandemia mas também outros fatores. Essa falta de rastreio futuramente pode desencadear problemas maiores, por isso existe a necessidade de desenvolver programas e estratégias para solucionar problemas ao longo dos anos.

Palavras Chaves: “Câncer de Colo de Útero”; “Rastreamento”; “COVID 19”, “Pandemia”.

INFLUENCE OF THE SARS-COV-2 PANDEMIC ON THE PERFORMANCE OF VAGINAL CERVIC CYTOPATHOLOGY EXAMINATION IN ILHEUS BAHIA.

AGNA DOS SANTOS FERREIRA MELGAÇO¹

¹Faculdade de Ilhéus/ Faculdade Madre Thais. Rod. Ilhéus | Olivença - São Francisco, Ilhéus - BA, 45659-226

ABSTRACT

According to the National Cancer Institute (INCA), cervical cancer is a huge public health problem. The history of the disease and knowledge that invasive cancer and its development start from precursor lesions, which early detection and treatment have the possibility of not evolving into neoplasia. Early detection is made by the Pap smear screening method, cytopathological or known as preventive. In 2019, humanity was shaken by the new type Sars-CoV 2 coronavirus, the agent that causes COVID 19. With the installation of the pandemic, the tracking of this cancer was affected by restrictions in health services. In this way, this work displays a data collection with subsequent analysis of the information recorded by the Unified Health System through the IT department (DATASUS), through outpatient information (SIA-SUS), and the Institute of Pathology of Ilhéus (IPI). Therefore, the objective of this work was to carry out a study on the influence of the pandemic on the performance of cervical-vaginal cytopathological exams in the south of Bahia. According to the data analysis, it is concluded that the pandemic significantly influenced the screening of cervical cancer and not only the pandemic but also other factors. This lack of screening in the future can trigger bigger problems, so there is a need to develop programs and strategies to solve problems over the years.

Keywords: "Cervical Cancer"; "Tracking"; "COVID 19", "Pandemic".

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional do Câncer – INCA (2016), câncer de colo uterino é um imenso problema de saúde pública, o número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 16.710, com um risco estimado de 16,35 casos a cada 100 mil mulheres. Vale ressaltar que aproximadamente 90% das mortes ocorrem em países de baixa renda ou em subdesenvolvidos.

Para, WHO (2007), o histórico da doença e conhecimento de que o câncer invasivo e seu desenvolvimento a começar das lesões precursoras (lesões intraepiteliais escamosas de alto grau e adenocarcinoma in situ), que se descoberta no início e tratada de maneira correta tem uma grande possibilidade de não evoluir para uma neoplasia, essas ações são a base para o método da busca. De acordo com BRASIL (2016), o exame citopatológico ou Papanicolau como conhecido, é o método usado para identificar precocemente o câncer de colo uterino. Segundo o ministério da saúde, mulheres entre 25 e 64 anos de idade, precisam realizar o exame citopatológico no período de três anos após os dois exames anuais sejam negativos, isto é, sem lesão precursora ou um câncer cervical.

Contudo, em 2019, a humanidade foi estremecida com um novo tipo de coronavírus, o Sars-CoV2, o agente causador do COVID19. No Brasil identificou-se a primeira contaminação pelo novo coronavírus em 26 de fevereiro de 2020. Em março a própria organização de saúde modificou a situação de infecção pelo novo coronavírus para pandemia, dessa maneira alterando o rumo dos serviços de saúde desde então (UNA-SUS,2020).

Assim sendo, é possível notar a proporção que a pandemia de COVID19 se elevou desde que foi identificado como estado de calamidade no Brasil e no mundo. Com isso sucedeu que o Sistema Único de Saúde (SUS), foi mais demandado para os cuidados necessários, com mais leitos clínicos e unidade de terapias intensivas (UTIs). Dessa forma, cirurgias eletivas e atividades ambulatoriais foram suspensas, funcionando apenas para urgências e emergências. Sendo assim os serviços de rastreamentos do câncer de colo de útero por exemplo, ficaram sem andamento,

ocasionado um grande prejuízo no controle e combate ao crescimento dessa neoplasia (MINISTERIO DA SAUDE, 2019;2020)

A primeira ação no Brasil em relação ao câncer de colo do útero, deu início a partir de 1972 com a Divisão Nacional do Câncer do Ministério da Saúde e otimização em 1996 com o “viva mulher”, um programa que tinha o propósito de acompanhar e tratar com cirurgia de alta frequência (CAF) pacientes entre 35 e 49 anos. O projeto se ampliou para todo o Brasil em 1998 como “Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo de Útero”, (INCA, 2016).

A otimização do acesso das mulheres aos programas de rastreamento tem sido algo que o Brasil tem procurado a tempos, contudo, encontram-se grandes divergências entre países desenvolvidos que realizam lembretes através de cartas, coleta domiciliar, sistema de alarme e procura efetiva para que o rastreio seja feito sem atrasos ou mudanças. Dessa forma, a pandemia do COVID19, que em 2020 foi ao ápice e continua até então, é nítido que o sistema de saúde foi sobrecarregado e inúmeras atividades, e ficaram como não necessárias, sendo descuidado por um tempo, por exemplo o rastreio do câncer do colo de útero (MINISTERIO DA SAUDE, 2020).

Este trabalho, pode nortear mediante o conhecimento da influência do COVID 19 no rastreio do câncer do colo de útero no sul da Bahia, trazendo um raciocínio de novas trajetórias que precisam ser aplicada diante da nova realidade do sistema de saúde, da mesma forma os públicos que precisam ser colocados em preferência e assistidos no regresso das atividades de modo progressivo, isso para que não haja crescimento e mortalidade por esse tipo de câncer. Sendo assim, o trabalho teve como objetivo realizar um estudo sobre a influência da pandemia na realização de exames citopatológicos cervico-vaginal no sul da Bahia. Além de verificar se as mulheres estão realizando o exame no tempo orientado pelo ministério da saúde e observar a frequência da realização do exame em mulheres residentes no sul da Bahia.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma coleta de dados com posterior análises das informações registrados pelo Sistema Único de Saúde mediante departamento de informática (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS), no que tange a quantidade de exames citopatológicos cervico-vaginais realizados no sul da Bahia no período de março 2019 a fevereiro de 2020 (período pré pandêmico) e entre março de 2020 a fevereiro de 2021 (período de instalação e continuação da pandemia do COVID 19), incluído cidade, e localização (distritos).

Os dados foram tabulados no Excel (Microsoft. 2016) foram agrupados em dois períodos. Período 1 referente ao ápice de restrição social juntamente com o crescente número de casos de COVID 19 (março a setembro de 2020). Período 2 está ligado ao tempo de manutenção da COVID 19 com a flexibilidade das medidas de limitação social, por meio do decreto Ministério da Saúde.

Logo após, os dados dos exames citopatológico referente ao primeiro e segundo período de pandemia foram correlacionados com os de período base de março a setembro de 2019 a fevereiro de 2020, utilizando o aplicativo Microsoft Excel.

Estatisticamente foram comparadas as trajetórias de casos de COVID 19 nos primeiros e segundo períodos de 2020, com análise consecutivo de relação de números de exames citopatológicos e casos de COVID 19, utilizando o aplicativo Microsoft Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Oliveira et al.(2021), relata que o Câncer de colo de uterino é o terceiro tipo de câncer com maior prevalência entre as mulheres e a segunda neoplasia mais incidente, superada somente pelos tumores de mama no País. O Brasil ainda apresenta um perfil de adoecimento semelhante ao de países subdesenvolvidos no que diz a respeito o câncer de colo de útero.

O câncer de colo de útero é uma lesão invasiva causada, sobretudo pelo Papiloma Vírus Humana (HPV). A forma de disseminação do vírus é decorrente da via sexual, por contato e via materno fetal. Essa neoplasia tem uma evolução lenta, e definida pela resposta alterada do epitélio de revestimento do útero comprometendo o estroma (INCA, 2018).

Conforme o INCA (2020), essa neoplasia resultou em 6.520 óbitos em 2018 e em 2020 cerca de 16.590 mulheres foram acometidas por novos casos. Contudo, existe uma estimativa que em 2030 esse número aumentara para mais de 35.000 novos casos. Ainda com esse predomínio elevado, o rastreamento que proporcionado pelo SUS evidenciaram redução da incidência dessa neoplasia, da mesma maneira o nível de mortalidade causada.

Porém, a instalação da pandemia COVID 19 traz inúmeras consequências para a área da saúde. Além de todo desencadeamento que a infecção SARS COV 2 causa, com a elevação dos infectados se faz necessário refletir ir em buscar dos serviços de saúde a fim de conter a contaminação. Mediante a situação, vários órgãos de saúde se manifestaram orientando que exames, consultas e cirurgias eletivas fossem adiadas (MINISTERIO DA SAUDE,2020).

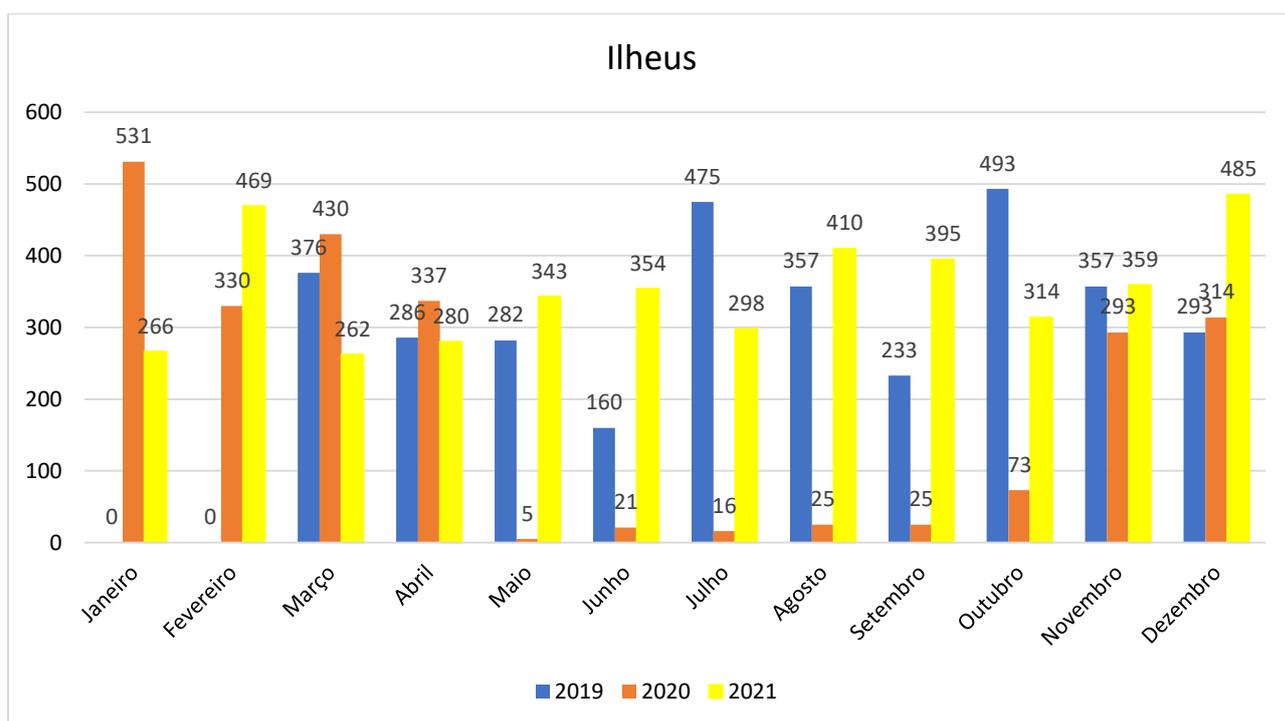
No entanto, existe igualdade da Agencia Nacional de Saúde, o INCA autorizou uma nota técnica aconselhando a não procurar por serviços de rastreamento de câncer, com remarcação coletas de citopatologia do colo de útero, mamografias deixando para um período de menor restrição da pandemia. A mesma ainda ressalta a importância de não fazer o exame fora do período recomendado para a população alvo e da periodicidade necessária. De acordo com Oliveira A, et al (2021) No caso do câncer de colo de útero, o ministério da saúde recomenda realizar o exame

citopatológico a cada três anos em mulheres após a primeira relação sexual e entre os 25 a 64 anos de idade, com histórico dos dois primeiros exames negativos.

Com essa restrição para não procurar o serviço de saúde para atendimento eletivo, os gráficos a seguir irão revelar as consequências da falta do atendimento que preconizado pelo Ministério da Saúde.

O Gráfico 1 expõe uma distribuição em continuidade temporal dos exames citopatológico cervico vaginal dos meses de janeiro a dezembro dos anos de 2019 a 2021. O total de exames realizados no ano de 2020 é bem inferior em relação ao anterior e também ao ano posterior com o valor de 2.400, sendo que no ano de 2019 teve um total de 3.312, e 2021 com o valor de 4.235 de exames realizados.

Gráfico 1. Número de exames citopatológicos de colo de útero realizados pelo SUS no município de Ilhéus no sul Bahia (Brasil), 2019 a 2021.



FONTE: MINISTERIO DA SAUDE, 2019;2021

O Gráfico revela uma distribuição com desequilíbrio no número de exames do Papanicolau no de 2019 ou seja isso demonstra que a maneira oportunista que o rastreamento segue, estava sendo afetada, porque geralmente as pacientes que realizam o exame citopatológico de colo de útero é porque deu entrada na unidade

de saúde a procurando outros serviços. Dessa forma, os dados não mostram uma casualidade e linearidade na distribuição desses exames (MINISTERIO DA SAUDE, 2019;2021)

Contudo observa se um pico nos meses de julho e outubro de 2019, janeiro de 2020 e dezembro de 2021. Esse pico no mês de outubro está relacionado ao período em que dá ênfase a prevenção do câncer de mama, o outubro rosa. A referida data é famosa anualmente, com o intuito de compartilhar informações e promover a conscientização sobre patologia; possibilitar com maior eficiência ao acesso de serviços de diagnóstico e tratamento também de maneira importante colaborar para a redução na taxa de mortalidade por câncer de mama e consequentemente de colo de útero, por que nesse período faz um pacote envolvendo o exame Papanicolau, com isso, nota se uma atenção primaria a saúde de modo coletivo (INCA, 2018).

De acordo ao SIA/SUS (2020), existe uma explícita redução nos meses de maio e junho e fica mais significativa quando se estende até setembro o que pode denotar uma consequência nítida que foi a influência da pandemia nos serviços da coleta do exame de rastreamento do câncer do colo do útero no ano de 2020.

Mas, existe um porém nessa citação, porque não somente a pandemia influenciou nessa queda de exames. Mesmo sendo na zona urbana, existem mulheres que não realizaram ou não realizam o exame devido vergonha de exibir a genitália, paradigmas tabus e outros.

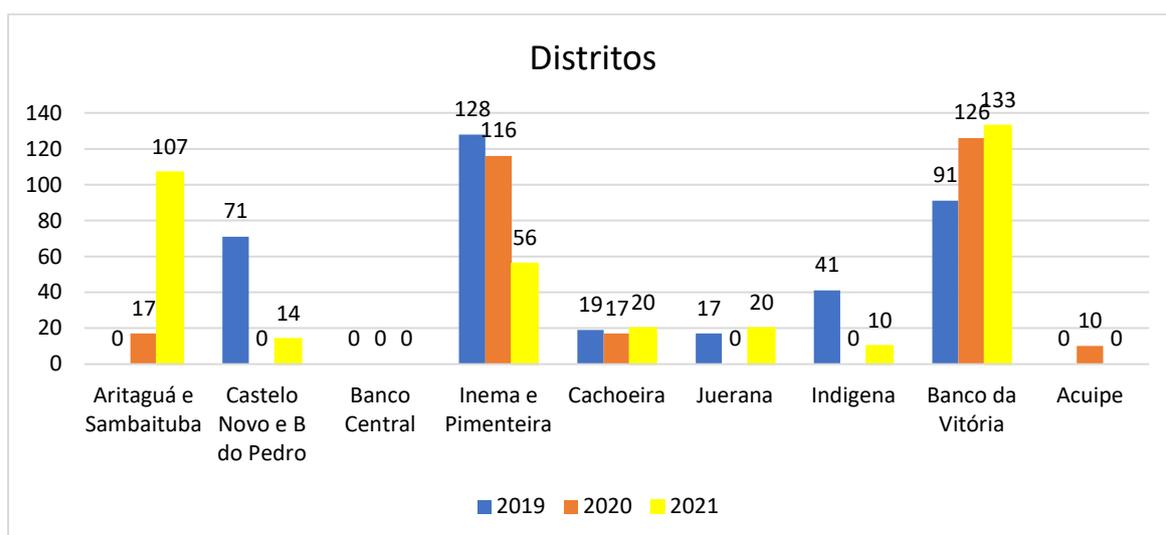
Mediante o gráfico apresentado anteriormente da zona urbana, percebe se uma oscilação da realização dos exames citopatológico referente os meses de janeiro a dezembro e entre os anos 2019 a 2021, na zona rural também não difere essa variação dos exames. Para assegurar dessa informação, segue o gráfico apresentando os distritos de Ilhéus, Ba.

No Gráfico 2 retrata exclusivamente dos distritos de Ilhéus, onde foi observado que o declínio na realização do exame preventivo de câncer de colo de útero foi de modo intercalado e, 2019 teve uma média considerado boa, já em 2020 fica nítido a oscilação porque foi o ano de aumento de casos do COVID 19, então com 17 exames no início depois cai a quantidade depois aumenta para 116 exames

no mês volta cai e depois aumenta novamente, em 2021 no início está aumentado logo após diminui mas mantem até um outro pico (SIA/SUS, 2019;2021)

Ou seja, essas movimentações nos números de exames realizados podem esta envolvendo mais de uma situação além da pandemia, isto é, há uma identificação por parte das autoridades e instituições responsáveis pela prevenção da doença, de que um contingente importante de mulheres que os planejamentos não conseguem contemplar para a realização do Papanicolau por incontáveis razões. Tais como, desencorajamento do parceiro, falta de tempo e rotina exaustiva de trabalho, não tem com quem deixar os filhos, desinformações, medo, condições financeiras entre outros (ALMEIDA, 2014).

Gráfico 2. Número de exames citopatológicos de colo de útero realizados pelo SUS nos distritos de Ilhéus no sul Bahia (Brasil), 2019 a 2021.



FONTE: MINISTERIO DA SAUDE, 2019;2021

Esse gráfico retrata a realidade de muitos distritos que sofreram com o impacto da pandemia e supostamente outros fatores envolvidos citados a cima, sendo assim, os mais atingidos Castelo Novo, Banco do Pedro, Banco Central, Juerana, Indígena e Acuípe no ano de 2020.

Os números demonstram uma queda brusca na realização dos exames no ano de 2020, isso porque o COVID 19 estava em alto, período em que tudo foi suspenso, inclusive a realização dos exames de rastreio como é o caso do exame citopatológico de colo de útero.

Segundo o SIA/SUS (2019;2021), retratar as porcentagem dos exames nos distrito fica claro a defasagem da realização dos exames de rastreamento do câncer de colo de útero no sul da Bahia. Teve distritos que no ano 2019 não houve exame algum e a maior porcentagem foi de 3,9% de exames feitos, em 2020 o maior valor de 5,3%, 2021 com o maior valor de 3,1% de exames realizados.

Sendo assim, é de maneira relevante que os dados sejam analisados com muita atenção, visto que apresentam uma defasagem de exames no rastreio do câncer de colo de útero no período da COVID 19. É de suma importância buscar informações acerca da realização do exame de rastreio da população alvo nesse período de pandemia, uma vez que o medo de se contaminar desaminou uma quantidade significativa da mulheres.

Os dados do DATASUS revelam uma queda significativa no número de realizações de exames citopatológicos na cidade e nos distritos do sul da Bahia, em 2020 em relação ao ano anterior e também ao posterior. É importante frisar que os únicos distritos que apresentou elevação nos números de exames citopatológico vaginal realizados em 2020, foram Bando da Vitória com 5,3%, Inema e Pimenteira com 4,8% ou seja, somente 120 mulheres no B. da Vitória e 116 mulheres do Inema e Pimenteira realizaram o essa de rastreio de câncer de colo de útero no distrito de Ilhéus no sul da Bahia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; 2021).

Na observação dos números de exames na população alvo é de suma importância frisar que os mesmos precisam obedecer a periodicidade recomendada pelo Ministério da Saúde, porque, mesmo com programas e campanhas, observa-se que as taxas de incidências e mortalidade ainda continuam desafiando as medidas até então adotadas, sinalizando possíveis deficiências no acesso, na promoção e na peculiaridade das referidas ações (ALBUQUERQUE et al; 2009).

Apesar de o exame citopatológico cervico vaginal ser um método de suma importância para o rastreamento e detecção de alterações do colo de útero, existe um alto índice de mulheres que não realizam o exame, ou seja, algo que chama muito atenção, visto que, não há frequência de realização desse exame, desse modo não haverá o diagnóstico precoce das lesões, que muitas das vezes não são tratadas a tempo, podendo evoluir para um câncer de colo de útero.

4. CONCLUSÃO

Esta coleta de dados buscou saber sobre a influência da pandemia na realização do exame citopatológico cervico vaginal no sul da Bahia nos anos de 2019 a 2021, no qual foi observada a defasagem tanto na zona urbana quanto na zona rural.

A pandemia SARS-COV-2 e outros fatores, fez com que estatisticamente o número de atuação secundária envolvendo o exame citopatológico cervico vaginal e com certeza as probabilidades de rastreamento das lesões precursoras fossem restritas no ano de 2020. Esse método que é mais utilizado para o rastreamento do câncer de colo de útero é o exame Papanicolau ou citopatológico do colo útero ou também preventivo. Um programa de rastreamento citológico de qualidade e com uma maior cobertura proporciona a uma diminuição significativa na incidência da patologia.

Por isso a importância de programas que reduza a incidência, morbidade e mortalidade por câncer de colo de útero em mulheres. Existe uma necessidade de melhorar a qualidade dos exames e da manutenção dos equipamentos; conscientizar sobre o câncer de mama e colo de útero, isso como hipótese de aperfeiçoar a saúde da mulher e as políticas dessa área para mulheres com câncer; ampliar a faixa etária preconizada e fazer um encaminhamento de maneira rápida e adequada de mulheres com resultados de exames alterados, tanto mamografia quanto o Papanicolau.

Entretanto, o êxito das ações de rastreamento depende de informar e mobilizar a população e a sociedade civil organizada, e alcançar a meta de cobertura da população alvo. Além do mais, necessita garantir acesso ao diagnóstico e tratamento, garantir qualidade das ações, e monitorar e gerenciar continuamente essas ações.

Este trabalho pode colaborar para melhor compreensão dos possíveis problemas que serão encarados nos anos seguintes, mediante os números mencionados no mesmo. Cabe realizar métodos que propõem suprir as próximas exigências que serão indicadas para reverter os danos causados ou a não realização dos procedimentos de busca pelos pacientes no caso dos exames ginecológicos e proporcionar solução mais favorável na saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

Albuquerque KM, Fria PG, Andrade CLT, Aquino EML, Menezes G, Szwarcwald CL. Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do colo do Útero em Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(2):301-9.

Among Women Aged 21–65 years in a large integrated health care system— Southern California, January 1–September 30, 2019, and January 1–September 30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(4), 109

Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, Santos KOB. Fatores associados a não adesão ao Papanicolaou entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2014;3(1):111-20.

Bosoteanu M, Bosoteanu C, Deacu M, Aschie M. The importance of monitoring protocols in cervical carcinoma screening. *Rom J Morphol Embryol*. 2011;52(1):297-302.

Burger, EA, Jansen, EE, Killen, J., Kok, IMD, Smith, MA, Sy, S., & Kim, JJ (2021). Impacto das interrupções de cuidados relacionadas ao COVID-19 no rastreamento do câncer do colo do útero nos Estados Unidos. *Journal of medical screening*, 28(2), 213-216.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento (Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária nº29). Brasília, 2010.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais . – 3. ed. – Rio de Janeiro: Inca, 2012. Brasília

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

Castanon, A., Rebolj, M., Pesola, F., & Sasieni, P. (2021). Recovery strategies following COVID-19 disruption to cervical cancer screening and their impact on excess

Cobertura do rastreamento do câncer de colo do útero em região de alta incidência. *Rev Saúde Pública*. 2015; 49:17.

<https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/911/3/ALMEIDA,%20R.%20S.%20%20%20FATORES%20QUE%20INTERFEREM%20NA%20ADES%C3%83O%20AO%20EXAME%20CITOPATOL%C3%93GICO.pdf> acesso 01/05/22

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaora-streamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acesso em 03/05/2022.

<https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/?lang=pt>. Acesso em 10/05/2022

<http://siscan.saude.gov.br/login.jsf>- acesso em 04/05/2022.

<https://www.inca.gov.br/assuntos/outubro-rosa>. Acesso em 03/05/22

<https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios-tem-tabelas>. Acesso em 16/05/2022

<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/historico-das-acoes>. Acesso em 11/05/2022

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf. Acesso em 16/04/2022

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/recomendacoes-para-prevencao-e-deteccao-precoce-do-cancer-de-colo-do-utero/1512/284/>

<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/deteccao-precoce>

<https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. Acesso em 12/05/2022

http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero_2016.pdf

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-03/indice-de-mulheres-que-fizeram-papanicolau-em-2019-foi-de-813>. Acesso em 20/10/2022

<https://www.inca.gov.br/en/node/5190>. Acesso em 11/04/2022

<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/exames-citopatologicos-do-colo-do-utero-realizados-no-sus>

<http://ohs.mstar.com.br/wp-content/uploads/2021/07/Livro-Cancer-de-mama-e-de-colo-de-utero.pdf> acesso em 30.09.21

<https://screening.iarc.fr/colpo.php?lang=4>. Acesso em 12/11/2021

<https://screening.iarc.fr/colpochap.php?chap=2&lang=4>. Acesso em 12/11/2022

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> diagnoses. British Journal of Cancer, 124(8), 1361. Acesso em 16/05/2022

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estatistica-para-cancer-de-colo-do-utero/6717/283/>. Acesso em 19/05/2022

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/jB3QhTffmYww3VmjcD6SNjf/?lang=pt> acessado em 09/09/2021 as 20:50-1365.

Instituto Nacional Do Câncer. Ministério da Saúde (org.). Controle do câncer do colo do útero. 2016. <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colodo-utero/conceito-e-magnitud>.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Periodicidade de Realização do Exame Preventivo do Câncer do Colo do Útero. Revista Brasileira de Cancerologia. 2018;1(48):13-155p.

<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/o-que-e-cancer-colo-utero>

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estatistica-para-cancer-de-colo-do-utero/6717/283/>

Luiz Antônio Teixeira Pesquisador, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz; professor, Mestrado em Saúde da Família/Universidade Estácio de Sá 02abr.-jun.2013, p.653-673 v.22, n.1, jan/mar. 2015, p.221-240. 21040-361 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil

Ministério Da Saúde - INCA. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. (2a ed.), BVS-MS, 2016.

Miller, M. J., Xu, L., Qin, J., Hahn, E. E., Ngo-Metzger, Q., Mittman, B., & Chao, C. R. (2021). Impact of COVID-19 on cervical cancer screening rates

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Manual de gestão da qualidade para laboratório de citopatologia. Rio de Janeiro; 2012.

_____. Ministério da Saúde. Outubro Rosa. Maressa Ribeiro da Agência Saúde/ASCOM/MS,2012. Disponível em:<[http:// portalsaude. saude.gov. br/portalsaude/noticia/13559/162/acesso-do-publico-prioritario-a-mamografia-cresce-37.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/13559/162/acesso-do-publico-prioritario-a-mamografia-cresce-37.html)>. Acesso em 10 de maio de 2022.

Navarro C, Fonseca AJ, Sibajev A, Souza CIA, Araújo DS, Teles DAF et al.

Rodrigues DP, Fernandes AFC, Silva Raimunda Magalhães da. Percepção de algumas mulheres sobre o exame Papanicolaou. Esc Anna Nery Rev Enferm 2001; 5(1): 113-18.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Cancer Control. Knowledge into action. Early Detection (module 3). WHO guide for efective pogrammes. Switzerland: WHO, 2007.