



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CFP
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

AMANDA MAYARA DE SOUSA SILVA

**RECORTE TEMPORAL DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS NO
ESTADO DA PARAÍBA**

CAJAZEIRAS – PB

2023

AMANDA MAYARA DE SOUSA SILVA

**RECORTE TEMPORAL DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS NO
ESTADO DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Rosimery Cruz de Oliveira Dantas.

CAJAZEIRAS – PB

2023

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação -(CIP)

S586r	Silva, Amanda Mayara de Sousa. Recorte temporal dos exames citopatológicos realizados no Estado da Paraíba / Amanda Mayara de Sousa Silva. - Cajazeiras, 2023. 30f. : il. Color. Bibliografia. Orientadora: Profa. Dra. Rosimery Cruz de Oliveira Dantas. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2023. 1. Citopatológico. 2. Atenção básica. 2. COVID-19. 4. Papanicolau. 5. Câncer de colo uterino. I. Dantas, Rosimery Cruz de Oliveira. II. Título.
UFCG/CFP/BS	CDU – 616-091.8

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Denize Santos Saraiva Lourenço CRB/15-046

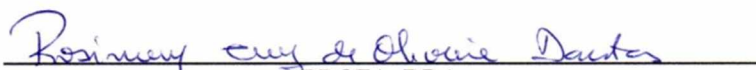
AMANDA MAYARA DE SOUSA SILVA

**RECORTE TEMPORAL DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS
REALIZADOS NO ESTADO DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 08/11/2023

BANCA EXAMINADORA



PROFA. DRA.

ROSIMERY CRUZ DE OLIVEIRA DANTAS
ORIENTADORA (UAENF/CFP/UFCG)



PROFA. DRA.

DAYZE DJANIRA FURTADO DE GALIZA
EXAMINADORA (UAENF/CFP/UFCG)



PROFA. ESP.

RAFAELA ROLIM DE OLIVEIRA
EXAMINADORA (UNIFSM/PB)

**CAJAZEIRAS-PB
2023**

Dedico este trabalho aos meus pais, meus irmãos, meu noivo e todos os meus familiares que sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado durante este percurso. Com vocês, essa caminhada tornou-se bem mais leve.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter guiado e iluminado meus caminhos durante este percurso e nunca ter me deixado desistir.

Aos meus pais, Júlio Cesário da Silva (*in memoriam*) e Francisca Maria de Sousa Silva, que sempre foram meu porto-seguro. Agradeço imensamente por todo amor, apoio, incentivo e cuidado ao longo dessa trajetória. A conclusão deste curso, diante da perda tão recente do meu pai foi muito difícil, em diversas vezes pensei em desistir e achei que não conseguiria, mas logo em seguida me vinham forças para enfrentar este momento, e sei que lá de cima o senhor está cuidando de mim e me dando forças para seguir em frente.

Aos meus irmãos, Ayanne Mirelle e Antônio Marcos, por estarem sempre ao meu lado e por todo apoio e incentivo ao longo deste percurso.

Ao meu noivo, Ivan Sousa, por todo amor, incentivo e companheirismo em todos os momentos, e por estar sempre ao meu lado em cada etapa da minha formação.

Aos meus avós paternos (*in memoriam*) e avós maternos, por suas orações, por sempre expressarem palavras positivas e me incentivarem a seguir em frente.

Ao meu cunhado Júnior Moraes, por todo apoio e ajuda.

A todos os meus familiares e amigos, que direta ou indiretamente participaram desse processo e me ajudaram a chegar até aqui. Em especial as minhas tias: Geralda Maria, Luzia Cesário e Maria de Jesus, que foram pontes de apoio em um momento difícil durante este período.

As minhas amigas Isabele Sousa, Joycy Elaine e Renally Soares, por todo companheirismo, amizade e apoio durante esta trajetória. Com vocês, essa caminhada tornou-se mais leve.

Aos meus professores do Ensino Fundamental, Médio e Graduação por todos os ensinamentos repassados e por sempre acreditarem em mim.

A minha orientadora, Prof^ª. Dra. Rosimery Cruz de Oliveira Dantas, por toda a atenção, ensinamentos e orientações repassadas ao longo da construção deste trabalho.

As examinadoras da banca, Prof^ª. Dayze Djanira Furtado de Galiza e Prof^ª. Rafaela Rolim de Oliveira, por todas as contribuições dadas ao trabalho.

Enfim, agradeço imensamente a todos que estiveram ao meu lado durante este percurso e que contribuíram para que eu concretizasse este sonho.

“O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”.

(Leonardo Boff)

RESUMO

Introdução: O exame citopatológico é o principal método de rastreamento para a detecção precoce do câncer de colo uterino, sendo assim, se constitui como um exame de ordem preventiva. **Objetivo:** Analisar o impacto causado pela pandemia da Covid-19 na realização dos exames citopatológicos no estado da Paraíba. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa. Foi realizado a partir da coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), mais precisamente na ferramenta de tabulação TABNET, utilizando os dados presentes no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com proporção, média e desvio padrão. **Resultados e Discussão:** A partir das variáveis estudadas se identificou que a pandemia da Covid-19 afetou diretamente na realização dos exames citopatológicos, quando comparado ao período pré-pandêmico, sendo que tais exames voltaram a subir gradativamente à medida que as restrições oriundas da pandemia diminuíram. **Considerações Finais:** Dessa forma, foi possível perceber que a pandemia impactou na diminuição da realização do exame citopatológico na Paraíba, principalmente no ano de 2020, no qual foram adotadas as medidas para barrar a propagação da doença. Tal impacto pode ter impedido a detecção de lesões precursoras ao câncer, que a longo prazo podem desencadear um câncer de colo uterino em estágio avançado, dificultando o tratamento e o prognóstico dessas mulheres.

Palavras-chave: Atenção Básica. Covid-19. Pandemia. Papanicolau.

ABSTRACT

Introduction: The cytopathological examination is the main screening method for the early detection of cervical cancer, therefore, it is a preventive examination. **Objective:** To analyze the impact caused by the Covid-19 pandemic on the performance of cytopathological exams in the state of Paraíba. **Methodology:** This is an epidemiological, cross-sectional, retrospective study with a quantitative approach. It was carried out based on data collection in the IT Department of the Brazilian Unified Health System (DATASUS), more precisely in the TABNET tabulation tool, using data present in the Cancer Information System (SISCAN). The data were analyzed using descriptive statistics, with proportion, mean and standard deviation. **Results and Discussion:** From the variables studied, it was identified that the Covid-19 pandemic directly affected the performance of cytopathological exams, when compared to the pre-pandemic period, and such exams gradually increased again as restrictions arising from the pandemic decreased. **Final Considerations:** In this way, it was possible to see that the pandemic had an impact on the reduction in the performance of cytopathological examinations in Paraíba, especially in 2020, in which measures were adopted to stop the spread of the disease. This impact may have prevented the detection of precursor lesions to cancer, which in the long term could trigger advanced-stage cervical cancer, complicating the treatment and prognosis of these women.

Keywords: Basic Care. Covid-19. Pandemic. Pap smear.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
CCU	Câncer do Colo do Útero
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DP	Desvio Padrão
ECP	Exame Citopatológico
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SISCAN	Sistema de Informação do Câncer
SBP	Sociedade Brasileira de Patologia
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO (CCU).....	13
3.2 ATENÇÃO BÁSICA (AB)	14
3.3 A PANDEMIA DA COVID-19 E O IMPACTO NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO	15
4 METODOLOGIA	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	17
4.3 UNIVERSO DO ESTUDO.....	17
4.4 COLETA DE DADOS	18
4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS), pois se trata da organização dos serviços de saúde mais acessíveis à população e que oferece o primeiro atendimento às suas necessidades (Farias *et al.*, 2020), tendo um importante papel no cuidado ao indivíduo, atuando na promoção e proteção da saúde, bem como, na prevenção de agravos e doenças (Brasil, 2017).

O objetivo principal da AB é oferecer atendimento integral e acessível a toda comunidade, garantindo o acesso a cuidados de saúde abrangentes, buscando atender a diversas necessidades de saúde do indivíduo ao longo de sua vida. Ademais, não se restringe apenas a oferecer assistência clínica, pois, seu principal foco é aproximar os serviços do indivíduo, promovendo saúde e qualidade de vida à toda comunidade (Brasil, 2020; Brasil, 2022).

Sua abrangência atinge o indivíduo em todo o seu ciclo vital, independente de gênero, raça ou credo, contemplando as políticas de saúde para mulher, homem, criança, idoso, dentre outras. No que diz respeito a saúde da mulher, se tem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que foi elaborada em 2004, tendo como base o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) elaborado em 1983 (Ramalho *et al.*, 2012).

A PNAISM tem como principal intuito viabilizar a melhoria da saúde e condições de vida das mulheres brasileiras, através da garantia de direitos e ampliação do acesso aos serviços de assistência, promoção, prevenção e recuperação da saúde, tal política traz ainda os princípios da integralidade e da promoção da saúde para qualificar e humanizar a assistência à saúde da mulher, buscando consolidar os direitos sexuais e reprodutivos, visto que até então a assistência a mulher restringia-se apenas a saúde materna (Brasil, 2011).

Para atender as diretrizes da PNAISM, os serviços de saúde deveriam ser organizados para prestar assistência integral a mulher em diversas vertentes, porém, sabe-se que a maioria deles não tem estrutura e nem insumos para isso, o que acaba interferindo nessa oferta. Dentre os serviços de assistência que devem ser ofertados a mulher está a realização do exame citopatológico (ECP), o qual é o principal método de rastreamento para a detecção precoce do câncer do colo do útero (CCU), visto que permite identificar lesões precursoras ao câncer que, se detectadas precocemente, podem ser tratadas adequadamente, impedindo, dessa forma, sua progressão (INCA, 2021).

O ECP é recomendado para mulheres a partir dos 25 anos de idade que já tiveram ou têm atividade sexual, e deve seguir até os 64 anos, sendo recomendado realizá-lo uma vez por

ano, porém, se dois exames consecutivos apresentarem resultado normal essa mulher pode repeti-lo a cada três anos (INCA, 2016), entretanto, há certos eventos que dificultam esse acompanhamento, a exemplo da pandemia da Covid-19.

A pandemia impactou diretamente na saúde pública mundial. O vírus SARS-CoV-2 foi detectado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan na China (Pereira, 2022), possui elevada transmissibilidade, sendo responsável por causar infecção respiratória aguda (Brasil, 2021a). Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia (OPAS, 2020), e em cinco de maio de 2023 esta Organização decretou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OPAS, 2023).

Para enfrentar o período pandêmico foi necessária a reorganização dos serviços de saúde, da atenção terciária a básica, o que acabou por afetar a rotina de atendimentos, pois tinham que ter condições de oferecer suporte adequado aos indivíduos sintomáticos e manter o isolamento social preconizado pela OMS.

As medidas adotadas alteraram os indicadores de saúde e a busca da população pelos serviços, quando não se tratava da Covid-19, impactando na diminuição das medidas de prevenção. Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia – SBP (2023), com base em dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), houve uma diminuição na realização do ECP, também conhecido como Papanicolau, entre os anos de 2019 a 2021, período de maior incidência da pandemia da Covid-19.

Nesse contexto surge o seguinte problema de pesquisa: Qual o impacto da pandemia da Covid-19 na realização do exame citopatológico no estado da Paraíba? E, para responder a tal questionamento, surge a necessidade de desvelar a realidade do estado da Paraíba, acerca da realização do exame, trazendo como enfoque principal o período pandêmico, pois, sabe-se que a diminuição na realização do exame de rastreio pode trazer efeitos negativos a longo prazo. E sua importância está na divulgação do resultado e da recomendação de estratégias para mudar o quadro.

A escolha do estado da Paraíba se deu por ser o estado em que resido e também por ser o estado sede da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sendo assim, torna-se relevante conhecer de perto como está a situação da Paraíba a respeito do tema estudado, de forma a contribuir com a ciência, academia, sociedade e serviços de saúde do referido estado.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto causado pela pandemia da Covid-19 na realização dos exames citopatológicos no estado da Paraíba.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil das mulheres que realizam exame citopatológico.
- Comparar os exames citopatológicos realizados no período pré-pandêmico (anos de 2018-2019) e pandêmico (anos de 2020, 2021, 2022) no estado da Paraíba.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO (CCU)

O CCU é uma doença causada pela infecção do Papilomavírus Humano (HPV), especialmente os subtipos 16 e 18, responsáveis por mais da metade dos casos (Holanda *et al.*, 2022). Nesse tipo de câncer as lesões precursoras são assintomáticas, porém, podem ser detectadas por meio da realização do ECP, também conhecido como Papanicolau (Brasil, 2013), considerado o principal método de rastreamento para a detecção precoce, visto que, permite identificar as lesões precursoras e tratá-las, impedindo sua progressão para o câncer uterino (INCA, 2021).

O exame de Papanicolau é recomendado para mulheres de 25 a 64 anos de idade que já iniciaram vida sexual, ele deve ser realizado anualmente e repetido a cada três anos conforme resultado de normalidade em dois anos consecutivos (INCA, 2016). O INCA (2016) traz ainda que após os 64 anos este exame pode ser interrompido, caso a mulher apresente pelo menos dois exames consecutivos negativos nos últimos cinco anos.

No caso de mulheres com mais de 64 anos de idade que nunca realizaram o exame, é recomendado realizá-lo duas vezes com intervalo de um a três anos, se o resultado de ambos for negativo não é necessário mais a sua realização (INCA, 2016).

O CCU pode ser diagnosticado em diferentes faixas etárias, geralmente a incidência maior é entre 45 a 50 anos, sendo que seu desenvolvimento é mais raro em mulheres com idade inferior a 30 anos e superior a 65 anos (Azzi *et al.*, 2022). No Brasil, desponta como o terceiro tipo de câncer mais incidente na população feminina. Segundo o INCA foram estimados 17.010 casos novos para o ano de 2023, ou seja, um risco de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2023a).

Vale destacar que existem inúmeros fatores de risco que contribuem para o surgimento do CCU, sendo os principais: Infecção pelo HPV, histórico sexual (início da vida sexual antes dos 18 anos, múltiplos parceiros, ou ainda, ter um parceiro de alto risco), ser portadora do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), uso de medicamentos imunossupressores, tabagismo, uso de pílulas anticoncepcionais por um tempo prolongado, histórico familiar de CCU, e múltiplas gestações (Sato, 2022).

Existem dois tipos de CCU, dependendo do tipo de célula que lhes dá origem, são eles: o carcinoma epidermoide e o adenocarcinoma, sendo o primeiro o mais incidente, que acomete o epitélio escamoso, e o segundo, o mais raro, que acomete o epitélio glandular (INCA, 2022). Alguns dos principais sintomas da doença são: sangramento vaginal, leucorreia

e dor pélvica, os quais podem estar associados com alguns outros sintomas como queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (Brasil, 2013).

Estes sintomas levam, quase sempre, a mulher a procurar o serviço de saúde, porém, quando isso não acontece o CCU pode acabar trazendo algumas complicações, a exemplo da necessidade da histerectomia total, apontada pelo INCA (2014), que causa sentimentos de tristeza e vazio, pois aquelas que ainda não tem filhos acabam tendo seu sonho de ser mãe destruído. Além disso, Carvalho, O'Dower e Rodrigues (2018) ressaltam que a sobrevivência das mulheres diagnosticadas com CCU pode ser afetada caso o tratamento para a doença se inicie tardiamente.

O diagnóstico do CCU traz inúmeros impactos a vida da mulher, afetando não apenas a sua saúde física, mas também o seu bem-estar emocional e relações sociais. Vale salientar que cada mulher reage ao diagnóstico de sua maneira, há aquelas que tem maior dificuldade em aceitar o diagnóstico, e em consequência disso podem ser acometidas pela depressão, ansiedade, sensação de vulnerabilidade, medo do futuro, revolta, enquanto que, outras podem demonstrar maior aceitação da doença e a partir disso apresentar grande força de vontade para vencer o câncer (Aspectos [...], *[s.d.]*).

Na prevenção e tratamento se destacam as ações ofertadas pelos serviços da AB, principalmente desenvolvidas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo que Silva *et al.* (2020) destacam o conhecimento insuficiente das mulheres sobre o CCU, um fato agravante, pois quando não identificado há uma elevação da mortalidade feminina por este câncer. Tal realidade reforça a importância das ações da AB ofertadas por meio das equipes de saúde para a saúde da mulher e prevenção do CCU.

3.2 ATENÇÃO BÁSICA (AB)

Como forma de normatizar as ações da AB, foi instituída a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) por meio da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. A AB é considerada como o conjunto de ações voltadas a saúde individual, familiar e coletiva, tendo como principal papel a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação (Brasil, 2017). Ela se apresenta como o eixo estruturante do SUS e se encontra no primeiro nível de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (INCA, 2016).

Tem como base as políticas públicas de saúde criadas para fortalecer a assistência à saúde da população em todo o seu ciclo vital, compreendendo a saúde da criança, adolescente, homem, mulher e idoso. Essas políticas se constituem como programas e ações desenvolvidas

pelo governo que englobam todos os indivíduos, com o intuito de melhorar suas condições de saúde, qualidade de vida e bem-estar, e devem ser construídas a partir da participação da sociedade (Políticas [...], *[s.d]*; Oliveira, 2023).

A mulher é atendida em todos os seus ciclos vitais, e, na área reprodutiva, um dos focos é a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) para preservar a saúde uterina. Dentre as IST's está o condiloma, que é causado pelo HPV, que pode causar o CCU. A nível de AB são desenvolvidas ações relacionadas ao seu controle, e para que este ocorra de forma eficaz é necessária que ela seja qualificada e organizada (Brasil, 2013). Dessa forma, sua função é desenvolver ações de educação em saúde, orientar e realizar vacinação, de acordo com o que é orientado pelo Ministério da Saúde (MS), e detectar precocemente lesões precursoras por meio do ECP (INCA, 2016).

Destaca-se que a prevenção primária do CCU está associada à diminuição do risco de contágio pelo HPV, e, já que sua transmissão ocorre por meio do contato sexual, o uso de preservativo durante as relações com penetração se constitui uma medida de barreira, que oferece proteção parcial. Porém, a principal forma de prevenção continua sendo a vacinação contra o HPV, que é oferecida pelo SUS para meninas e meninos com idade entre 9 e 14 anos, visto que é mais eficaz se administrada antes do início da vida sexual. A orientação do MS é que sejam administradas duas doses da vacina com intervalo de seis meses, cuja meta é imunizar ao menos 80% da população alvo, isso com o objetivo de reduzir significativamente a incidência do CCU nas próximas décadas (INCA, 2023b).

Dessa maneira, pode-se perceber que a AB tem o papel de prestar, de forma gratuita, um atendimento de qualidade à mulher. Para tanto, oferta o ECP, que se constitui o melhor meio de rastreamento do CCU. No entanto, ele só é efetivo se houver adesão e participação da comunidade de forma proativa na oferta dos serviços, pois, sabe-se que eventos intrínsecos e extrínsecos ao sujeito, internos e externos a AB, podem afetar diretamente essa adesão, dentre eles o evento da pandemia da Covid-19, que ocasionou mudanças extremas, no que diz respeito a organização e oferta de serviços.

3.3 A PANDEMIA DA COVID-19 E O IMPACTO NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

A Covid-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, a qual pode ser assintomática ou levar a quadros graves. De acordo com a OMS cerca de 80% dos indivíduos acometidos pela doença podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos, enquanto que, uma

parcela menor (cerca de 20%) dos casos podem ser mais graves e apresentar dificuldades de respirar (Brasil, 2021b).

O primeiro caso de Covid-19 surgiu em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. A partir de então a doença passou a se propagar desordenadamente, e em 25 de fevereiro de 2020 foi diagnosticado o primeiro caso no Brasil. Em consequência dessa desordenada propagação do vírus, em 11 de março de 2020 a OMS declarou que se tratava de uma pandemia e orientou como principal medida de prevenção o isolamento social, a fim de diminuir a propagação do vírus, o qual, até então, era desconhecido (Couto; Couto; Cruz, 2020).

O isolamento social levou as pessoas a uma mudança radical no estilo de vida, pois, foi necessário se distanciarem de familiares e amigos, a fim de evitar o contágio pelo vírus. Esse isolamento somado ao medo da doença e a necessidade de ficar em casa, acabou afetando também a saúde mental da população, sendo que a depressão, o estresse e a ansiedade foram os principais transtornos presentes (Santana *et al.*, 2020).

Além disso, as medidas adotadas durante a pandemia impactaram na procura, oferta e realização de serviços, dentre eles os ECP, que se reduziram significativamente, o que, conseqüentemente, resultou na diminuição de oportunidade de rastreamento das lesões precursoras do CCU (Militão *et al.*, 2021).

Segundo dados do INCA, entre os anos de 2019 a 2021 houve uma evasão por parte das mulheres no que diz respeito a procura pelo ECP, onde cerca de dois milhões de mulheres deixaram de procurar pelo exame (SBP, 2023).

Importante salientar que no contexto da pandemia o INCA recomendou que os profissionais de saúde orientassem as pessoas a não procurarem os serviços de saúde para o rastreamento de câncer, orientando-se que remarcassem as coletas de ECP e mamografias de rastreamento, até que as restrições oriundas da pandemia diminuíssem (INCA, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa. O estudo epidemiológico é essencial para a identificação das causas e fatores de risco das doenças, onde a partir destes dados se torna viável o desenvolvimento de estratégias que possam reduzir ou eliminar os fatores de risco. Dessa forma, seu objetivo principal é reduzir as taxas de morbidade e mortalidade por agravos ou doenças (Branco, *[s.d]*).

Segundo Cruz (2011, p. 12) o estudo transversal: “É um modelo de pesquisa simples no seu delineamento, empregado para determinar incidências, prevalências, associação entre variáveis e até mesmo a acurácia de método de diagnóstico ou de rastreamento”.

O estudo retrospectivo se trata do método em que o pesquisador capta informações prévias a respeito dos fatores de exposição e dessa forma, faz o acompanhamento dos indivíduos por um determinado intervalo de tempo (Camargo; Silva; Meneguetti, 2019).

A abordagem quantitativa permite a análise de informações que podem ser quantificadas, ou seja, é o tipo de pesquisa que permite classificar e analisar as informações a partir de números, sendo necessário em sua abordagem o uso de técnicas estatísticas (Kauark; Manhães; Medeiros, 2010).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa se deu a partir da utilização dos dados presentes no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), utilizando-se os anos referentes ao período pré-pandêmico (2018-2019), ou seja, os dois anos que antecedem o início da pandemia da Covid-19 e o período pandêmico (2020, 2021, 2022). Definiu-se como local do estudo o estado da Paraíba, que tem como capital a cidade João Pessoa e de acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022 a população do referido estado se constitui em 3.974.687 pessoas (IBGE, 2022).

4.3 UNIVERSO DO ESTUDO

A população do estudo compreende o total de exames citopatológicos realizados por mulheres de 25 a 64 anos no Brasil e a amostra os realizados no estado da Paraíba. Foram

computados os dados referentes ao período de 2018 a 2022, correspondente aos períodos pré-pandêmico e pandêmico.

4.4 COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado a partir da coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), mais precisamente na ferramenta de tabulação TABNET, utilizando os dados presentes no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). A opção selecionada para coleta foi Cito do colo – Por local de residência, tendo como abrangência geográfica o estado da Paraíba.

Optou-se como variável permanente o “ano competência” e como medida o número de exames no grupo etário de 25 a 64 anos, que é a faixa etária preconizada pelo MS para a realização do ECP. Ademais, foi estabelecido o uso da opção “sexo feminino” em todas as pesquisas, pois o sistema apresenta uma inconsistência no que diz respeito a essa opção, este dado será detalhado nos resultados. Foi estabelecido o período de 2018 a 2022, que corresponde aos momentos pré-pandêmico e transpandêmico. As variáveis trabalhadas foram: “sexo”, “faixa etária”, “escolaridade”, “citologia anterior”, “dentro da normalidade”, “adequabilidade” e “motivo do exame”. Após a captação, os dados foram agrupados em planilha. Como já mencionado anteriormente foi utilizado como variável permanente o “ano competência”, que corresponde ao período de 2018 a 2022, porém, nesse período estão agregados exames que ficaram pendentes em anos anteriores (2013 a 2017), o valor agregado foi de 2.962 exames, no entanto, trata-se de um valor muito baixo, o que conseqüentemente, não trouxe alterações significativas aos dados apresentados.

4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

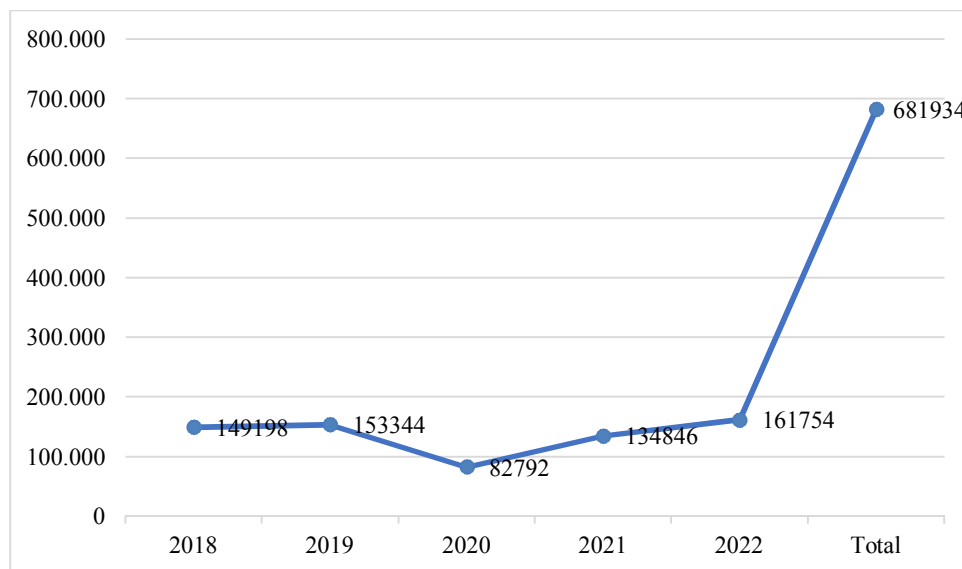
A partir das planilhas do Excel os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com proporção, média e desvio padrão (DP), de forma a atender o objetivo proposto. A apresentação dos dados e seus resultados se deu na forma de gráficos e tabelas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados revelaram que há uma inconsistência na variável “sexo” apresentada nesse sistema, pois nos cinco anos utilizados na pesquisa (2018-2022) são apresentados um total de 235 exames citopatológicos no sexo masculino, algo que não é possível. Devido essa inconsistência se decidiu utilizar a opção “sexo feminino” como filtro.

Vale salientar que essa inconsistência pode estar relacionada a erros de digitação no sistema, ou até mesmo a uma forma de registrar os ECP realizados em homens transexuais. Mesmo diante desta segunda possibilidade, optou-se por deixar estes dados fora da análise, visto que o DATASUS não deixa nada claro a respeito de exames realizados nesta população, impossibilitando inferência sobre tal variável.

Destaca-se que no período estudado foram realizados 681.934 exames, com uma média/ano de 136.387 e um DP de 31.503,75. Como é muito alto o DP indica que a média não é representativa do período, pois há uma variação enorme nos dados, fato que se comprova na tendência exposta na Figura 1.

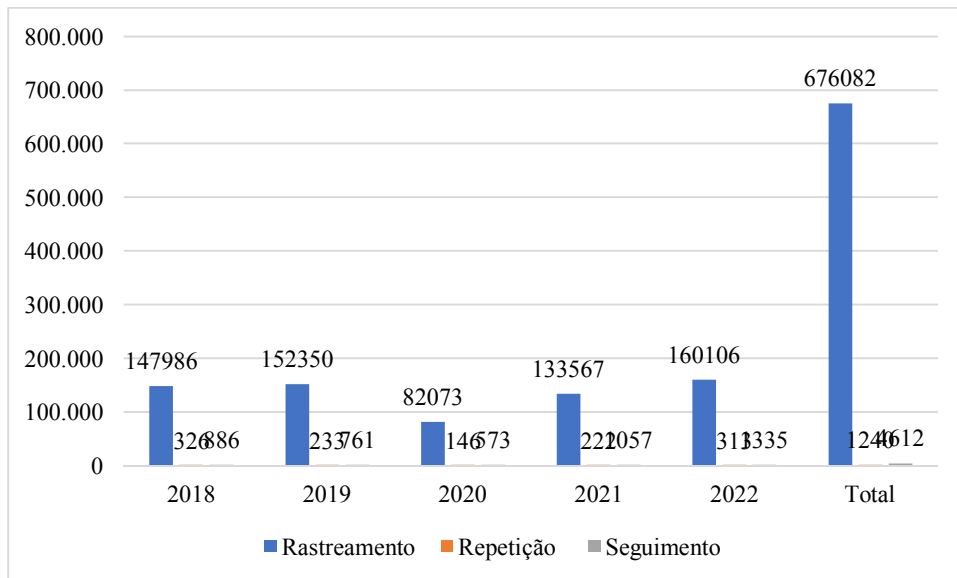


Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)

Data de atualização dos dados: 20/07/2023

Figura 1 – Tendência dos exames citopatológicos segundo ano competência.

Utilizou-se o número de exames citopatológicos por ano competência segundo a variável “motivo do exame” (repetição: Exame Alterado ASCUS/Baixo Grau) para construir a Figura 2.



Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)

Data de atualização dos dados: 20/07/2023

Figura 2 – Exames citopatológicos por ano competência segundo Motivo do exame.

A Figura 2 revela que a maioria dos exames realizados são para rastreamento, fato realmente esperado. Vale salientar que em 2018 e 2019 registrou-se uma boa quantidade de exames tanto de rastreamento, como de repetição e seguimento. Porém, em 2020 os números caíram significativamente nos três motivos, e isso tem relação direta com o surgimento da pandemia da Covid-19 e o aumento desordenado dos casos neste ano. Essa diminuição ocorrida durante o ano de 2020 é algo preocupante, principalmente no que diz respeito aos exames de Repetição e Seguimento, pois, a falta de acompanhamento dessas mulheres pode trazer efeitos negativos a saúde das mesmas nos próximos anos.

Oliveira *et al.* (2022) trazem que a pandemia causou repercussões no que diz respeito a realização do ECP, pois houve uma diminuição desses exames principalmente nos primeiros meses de pandemia. Isso ocorreu sobretudo em decorrência das mudanças ocorridas durante esse período, como o isolamento social, medo da contaminação e a superlotação dos serviços de saúde, tudo isso levou a diminuição da procura por atendimentos. Os mesmos autores afirmam ainda, que a queda nesses exames interferirá no diagnóstico precoce do CCU, o que consequentemente influenciará no prognóstico e morbimortalidade das pacientes, além de gerar altos gastos públicos com o tratamento da doença em estágio avançado.

De acordo com Cavalcante e Reis (2021) no caso daquelas mulheres que apresentam algum tipo de alteração no resultado do ECP é imprescindível que seja realizado o seguimento no momento certo, e para que isso ocorra de forma eficaz se faz necessário a quebra de barreiras no que tange o acesso dessas mulheres a consulta de retorno, buscando agilizá-la, para, dessa forma, evitar o desenvolvimento do CCU. Vale destacar, que são necessárias ações de saúde em momento oportuno, a fim de garantir a recuperação e uma vida saudável à essa mulher.

Analisando ainda a Figura 2, é possível perceber que em 2021 esses exames voltaram a subir, porém, a maioria não ultrapassou os valores pré-pandemia. Analogamente, tais números voltaram a subir novamente em 2022, ano em que o pico de pandemia já havia diminuído significativamente e as UBSs já estavam realizando seus atendimentos de forma mais organizada.

Ademais, utilizou-se o número de exames citopatológicos por ano competência segundo as variáveis “faixa etária”, “dentro da normalidade” e “adequabilidade” para construir a Tabela 1.

Tabela 1 - Exames citopatológicos por ano competência segundo Faixa etária, Dentro da normalidade e Adequabilidade.

VARIÁVEL		2018	2019	2020	2021	2022	Total
	Total/Ano	149.198	153.344	82.792	134.846	161.754	681.934
Faixa Etária	De 25 a 29 anos	20.217	19.998	10.069	16.598	19.464	86.346
	De 30 a 34 anos	23.520	23.902	11.930	18.670	21.413	99.435
	De 35 a 39 anos	24.567	24.577	12.677	20.712	24.437	106.970
	De 40 a 44 anos	22.796	23.751	12.886	21.056	24.962	105.451
	De 45 a 49 anos	19.574	20.582	11.529	19.260	23.273	94.218
	De 50 a 54 anos	17.705	18.456	10.722	17.214	20.503	84.600
	De 55 a 59 anos	12.312	13.514	8.069	13.066	16.842	63.803
	De 60 a 64 anos	8.507	8.564	4.910	8.270	10.860	41.111
Dentro da Normalidade	Sim	58.843	61.689	32.713	48.871	56.200	258.316
	Não	85.061	86.229	48.174	83.283	102.015	404.762
	Ignorado	5.294	5.426	1.905	2.692	3.539	18.856
Adequabilidade	Rejeitada	303	262	163	358	232	1.318
	Satisfatória	143.904	147.918	80.887	132.154	158.215	663.078
	Insatisfatória	4.991	5.164	1.742	2.334	3.307	17.538

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)

Data de atualização dos dados: 20/07/2023

Na Tabela 1, no tocante a variável “faixa etária”, é possível perceber que em 2020 houve uma queda acentuada no número de ECP em todas as faixas etárias estudadas, o que provavelmente está relacionado ao pico de casos de Covid-19 no referido ano. Vale salientar que o total esperado de exames em mulheres de 60 a 64 anos já é muito baixo, porém, em

2020 a queda foi mais acentuada, condição que pode estar relacionada ao medo em procurar a UBS em meio a uma pandemia.

Pecoits *et al.* (2021) trazem que devido os idosos fazerem parte do grupo de risco durante a pandemia da Covid-19, os sentimentos de medo e insegurança afetaram bastante essa população. Ademais, Monte *et al.* (2022) enfatizam que alguns fatores já influenciam essa baixa adesão das idosas ao exame, são eles: medo em realizar o exame, questões relacionadas a idade, poucas ações educativas para esse público a respeito da importância do exame, e o desconhecimento sobre o ECP e o CCU. Todos esses fatores podem ter contribuído para a ocorrência desses baixos números no ano de 2020.

Destaca-se o total de exames dentro da normalidade, que foram respectivamente em 2018 (39,4%), 2019 (40,2%), 2020 (39,5%), 2021 (36,2%) e 2022 (34,7%). Porém, observa-se que a maioria dos exames estavam fora da normalidade, o que é algo preocupante, pois não se sabe se as mulheres seguiram em acompanhamento, devido ao evento da pandemia, uma vez que houve mudança nos atendimentos da AB, além do medo da contaminação, o que repercutiu na diminuição da realização dos exames. Vale destacar que, nos casos dessas mulheres que apresentaram exames fora da normalidade nos anos de 2018 e 2019, o acompanhamento deve ser realizado conforme a alteração encontrada e, levando em consideração a queda nos exames de seguimento no ano de 2020, caso esse acompanhamento não tenha acontecido, podem surgir efeitos negativos a saúde dessas mulheres nos próximos anos.

Importante destacar o número de exames com resultado ignorado (18.856), amostra rejeitada (1.318) e insatisfatória (17.538), cujas médias e DP foram respectivamente: 3.771,2 - 1.561,94; 263,6 - 73,46; 3.508 - 1.539,40. Tais valores expressam, geralmente, a qualidade da coleta do material, que se adequados poderiam mudar o perfil epidemiológico encontrado.

De acordo com Brasil (2013) para que exista um rastreamento eficaz torna-se imprescindível a realização de uma coleta adequada da amostra, sendo necessária a utilização da técnica correta, bem como, é necessário que essa amostra seja bem acondicionada e transportada de forma apropriada, e para isso, o profissional responsável pela coleta e o coordenador da unidade, devem assegurar que há condições ideais para a realização de cada etapa desse processo, de forma que permita o melhor resultado possível no final.

A adequabilidade da amostra é um dado muito importante, pois ela pode definir com mais rapidez um diagnóstico e/ou expor a mulher a nova ida a UBS para outra coleta, e, pode até levar a descreditação no profissional do serviço, levando-a a se afastar da unidade. Conforme disposto na Tabela 1, a maioria das amostras, nos cinco anos utilizados, foi

satisfatória, o que é algo muito bom, pois significa que as coletas foram realizadas adequadamente, e percebe-se que a diminuição significativa do número de exames aconteceu apenas em 2020 e 2021, como já mencionado anteriormente.

Evidencia-se ainda outra fragilidade no sistema, onde no que diz respeito a variável “escolaridade”, cujos dados apresentados não foram significativos, pois apenas dois graus de escolaridade estão presentes: Ensino Fundamental Incompleto, que registra um exame em 2019 e Ensino Fundamental Completo, com, também, um exame no ano de 2020. Todas as categorias, no período estudado, estão como “ignorado”, exceto as duas já citadas nos referidos anos.

É perceptível que a escolaridade não está sendo preenchida nas fichas de ECP no estado da Paraíba, o que deve ser revisto pelo enfermeiro das UBSs, visto que, esse dado revela o perfil das mulheres que estão buscando o serviço de saúde para realizar o ECP e, com isso, permite que o enfermeiro realize ações intervencionistas direcionadas e adequadas a elas, nas quais sejam evidenciadas a importância da realização do exame e seu seguimento.

A perda desse dado impacta diretamente na realização de ações educativas, pois, sem o conhecimento do grau de instrução que caracteriza a população-alvo, cria-se uma barreira de acesso às informações, uma vez que a elaboração de ações não fica devidamente nivelada.

Nessa perspectiva, Franco *et al.* (2019) trazem que o baixo grau de escolaridade das mulheres influencia negativamente na procura e realização do ECP, sendo assim, está diretamente relacionado a maior incidência dos casos de CCU, pois, a não realização do exame impede a detecção precoce da doença, bem como, o seu tratamento em tempo oportuno.

Outra variável explorada foi a “citologia anterior”, cujo teor expressa quantas mulheres sabiam dizer que já tinham realizado o ECP anteriormente, sendo encontrado no período estudado: 612.183 afirmaram já ter realizado o exame, 36.704 nunca realizaram, 26.673 não sabem se já realizaram e 6.374 sem informação na ficha.

Nota-se que a maioria das mulheres já realizaram o ECP, algo muito bom, porém, os dados apontam que ainda existem aquelas que nunca haviam realizado o exame, fato preocupante, visto que, o mesmo deve ser realizado a partir dos 25 anos de idade no intervalo de tempo preconizado pelo MS (Brasil, 2013), a fim de evitar que sejam descobertas lesões cancerígenas em estágio avançado. Levando em consideração o caso dessas mulheres que nunca realizaram o exame, evidencia-se a necessidade de se intensificar a busca ativa e as ações educativas na AB.

Existem vários fatores que podem estar ligados direta ou indiretamente a não realização do exame por essas mulheres. De acordo com Pontes *et al.* (2023) os principais motivos que impedem a realização desses exames são o medo, a vergonha em expor a genitália, e a falta de tempo e de conhecimento sobre o exame. Diante da existência de tantos fatores impeditivos, o acometimento dessas mulheres pelo CCU torna-se mais propenso a acontecer.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos por esse estudo foram alcançados e a partir deles foi possível perceber que a pandemia da Covid-19 impactou na diminuição da realização do ECP na Paraíba, principalmente no ano de 2020, no qual foram adotadas as medidas para barrar a propagação da doença. Tal impacto pode ter impedido a detecção de lesões precursoras ao câncer, que a longo prazo podem desencadear um CCU em estágio avançado, dificultando o tratamento e o prognóstico dessas mulheres.

É importante que as equipes da AB do estado da Paraíba realizem intervenções/ações estratégicas, como, busca ativa, roda de conversa, sala de espera, a fim de captar, orientar, conscientizar e acompanhar as mulheres, em especial aquele público faltoso durante a pandemia, orientando-as a buscar as UBSs o mais precocemente possível para realizar o ECP. Para tanto, torna-se fundamental que a equipe multidisciplinar da AB em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde do estado da Paraíba tracem estratégias que permitam a intensificação da realização do exame, a exemplo de mutirões em contratuais e finais de semana.

Ademais, um indicador importante a ser conhecido é a escolaridade, sendo assim, é fundamental que o enfermeiro conheça o grau de escolaridade da mulher, visto que, a depender dele, é necessário usar uma linguagem adequada, a fim de fazer com que essa mulher compreenda que, além de realizar o exame, ela deve retornar ao serviço de saúde para ter acesso a esse resultado, e, em caso de alteração dar seguimento ao tratamento. Se o profissional não usar uma linguagem apropriada para essa mulher, a falta de compreensão dessas informações, pode afastá-la do serviço de saúde.

É importante que outras pesquisas sejam realizadas na perspectiva de avaliar como ficará a busca pela realização do ECP no estado da Paraíba, no período pós-pandêmico, e,

além disso, fazer uma análise a respeito do preenchimento das requisições de ECP, no intuito de avaliar se estão sendo melhor preenchidas nas UBSs.

REFERÊNCIAS

ASPECTOS psicossociais do câncer de colo de útero. **Mulher Consciente**, [s.d.]. Disponível em: <https://mulherconsciente.com.br/dia-a-dia-com-saude/aspectos-psicossociais-do-cancer-de-colo-de-uterio/>. Acesso em: 01 jun. 2023.

AZZI, C. V. P. *et al.* Protocolo Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero. In: PREFEITURA de Belo Horizonte. Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/protocolo-prevencao-e-controle-do-cancer-do-colo-do-uterio_04-01-2023.pdf. Acesso em: 05 jun. 2023.

BRANCO, S. C. Estudos Epidemiológicos. **Curso de Especialização em Saúde da Família**, [s.d.]. Acesso em: 04 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Guia orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, mar. 2021b. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf. Acesso em: 06 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 03 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 82 p. Disponível em: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/C%C3%B3pia-de-politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 03 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_e_canceres_colo_uter_o_2013.pdf. Acesso em: 05 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Atenção Primária e Atenção Especializada**: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. *In*: ASCOM/MS. Brasília, 29 mar. 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/16496>. Acesso em: 06 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)**: versão profissionais de saúde e gestores. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2020. 83 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf. Acesso em: 04 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 15 mar. 2021a. 86 p. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/17-03-Guia_de_vigilancia_da_covid_16marc2021.pdf. Acesso em: 04 maio 2023.

CAMARGO, L. M. A.; SILVA, R. P. M.; MENEGUETTI, D. U. O. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de coorte ou coorte prospectivo e retrospectivo. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 433-436, set./dez. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v29.9543>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v29n3/pt_16.pdf. Acesso em: 03 jun. 2023.

CARVALHO, P. G.; O'DWER, G.; RODRIGUES, N. C. P. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 687-701, jul./set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811812>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2018.v42n118/687-701/pt>. Acesso em: 03 jun. 2023.

CAVALCANTE, G. H. O.; REIS, G. J. Avaliação do seguimento de lesões precursoras de câncer do colo do útero – uma revisão bibliográfica. **Pesquisa e Ensino em Ciências Exatas e da Natureza**, v. 5, p. 1-10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.29215/pecen.v5i0.1741>. Disponível em: <https://cfp.revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/RPECEN/article/view/1741/pdf>. Acesso em: 24 set. 2023.

COUTO, E. S.; COUTO, E. S.; CRUZ, I. M. P. #FIQUEEMCASA: EDUCAÇÃO NA PANDEMIA DA COVID-19. **Interfaces Científicas - Educação**, Aracaju, v. 8, n. 3, p. 200-217, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p200-217>. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/8777/3998>. Acesso em: 06 maio 2023.

CRUZ, A. S. Delineamento de estudos científicos. **Residência Pediátrica**, v. 1, n. 2, p. 11-14, maio/ago. 2011. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v1n2a02.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2023.

FARIAS, L. A. B. G. *et al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-8, jan./dez. 2020.

DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2455](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2455). Disponível em:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2455/1539>. Acesso em: 03 maio 2023.

FRANCO, A. *et al.* Relação entre o nível de escolaridade e o exame de rotina citopatológico cérvico-vaginal na prevenção do câncer de colo uterino. **Revista Educação em Saúde**, Goiás, v. 7, p. 180, 2019. Disponível em:

<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4373/2925>.

Acesso em: 01 out. 2023.

HOLANDA, A. M. A. *et al.* **Nota Técnica Nº 01 26/10/2022 Câncer de Mama e Colo do Útero**. In: SECRETARIA de Saúde do Estado do Ceará, 26 out. 2022. Disponível em:

<https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/NT-mama-e-colo-do-uterio-1.pdf>. Acesso em: 07 maio 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022.

Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 27 out. 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Conceito e Magnitude. Rio de Janeiro: INCA, 25 nov. 2022. Disponível em:

[https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude#:~:text=H%C3%A1%20duas%20principais%20categorias%20de,epit%C3%A9lio%20glandular%20\(cerca%20de%2010%25](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude#:~:text=H%C3%A1%20duas%20principais%20categorias%20de,epit%C3%A9lio%20glandular%20(cerca%20de%2010%25). Acesso em: 03 jun. 2023.

INCA – 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. 114 p. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acesso em: 05 maio 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021. 72 p. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf. Acesso em: 02 maio 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Incidência. Rio de Janeiro: INCA, 25 out. 2023a. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20de,mulheres%20\(INCA%2C%202022\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20de,mulheres%20(INCA%2C%202022)). Acesso em: 27 out. 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Nota técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA – 30/3/2020: Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/nota_tecnica_deteccao_precoce_covid_marco_2020.pdf. Acesso em: 06 maio 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Prevenção do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 25 jan. 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes/prevencao>. Acesso em: 21 maio 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Sofrimento psíquico do paciente oncológico: o que há de específico?**. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 168 p. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_psicologia_sofrimento_psiquico_paciente_oncologico.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da Pesquisa: um guia prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010. 88 p. Disponível em: http://www.pgcl.uenf.br/arquivos/livrodemetodologiadapesquisa2010_011120181549.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.

MILITÃO, B. V. P. *et al.* Repercussões da pandemia de Sars-Cov-2 na realização do exame de Papanicolau: um estudo epidemiológico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. 1-9, set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e8869.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8869/5411>. Acesso em: 06 maio 2023.

MONTE, C. F. *et al.* Câncer de colo uterino em mulheres idosas e os fatores que influenciam a falta de adesão ao exame citopatológico. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO*, 8., 2021, Campina Grande. **Anais eletrônicos [...]** Campina Grande: Realize Editora, 2022. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/77201>. Acesso em: 18 set. 2023.

OLIVEIRA, A. P. Conheça as principais políticas públicas de saúde no Brasil. **Zelas Saúde**. São Paulo, 14 ago. 2023. Disponível em: <https://saude.zelas.com.br/artigos/politicas-publicas>. Acesso em: 04 set. 2023.

OLIVEIRA, I. G. *et al.* O impacto da pandemia da COVID-19 nos exames de rastreamento do câncer no Brasil: um estudo comparativo dos cânceres de mama, próstata e colo de útero. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 14, n. 3, p. 217-223, 2022. Disponível em: https://jb.es.com.br/wp-content/uploads/2022/12/JBES_143-p217-223.pdf. Acesso em: 24 set. 2023.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. *In: OPAS/OMS*. Brasília, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 04 maio 2023.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19. *In: OPAS/OMS*. Brasília, 05 maio 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 04 jun. 2023.

PECOITS, R. V. *et al.* O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da Covid-19. **Revista Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 65, n. 1, pág. 101-108, jan./mar. 2021. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/20322/2/O_impacto_do_isolamento_social_na_sade_mental_dos_idosos_durante_a_pandemia_da_Covid19.pdf. Acesso em: 18 set. 2023.

PEREIRA, A. M. M. A resposta à Covid-19 na China: planejamento central e governança nacional da vigilância e atenção à saúde. *In*: MACHADO, C. V.; PEREIRA, A. M. M.; FREITAS, C. M. (org.). **Políticas e sistemas de saúde em tempos de pandemia**: nove países, muitas lições. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022, p. 47-79. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53055>. Acesso em: 04 maio 2023.

POLÍTICAS Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde no PMA. **FIOCRUZ**, Manguinhos, [s.d.]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude-no-pma>. Acesso em: 02 jun. 2023.

PONTES, V. M. *et al.* Fatores que interferem na realização efetiva do exame de PCCU em mulheres alvo: uma revisão de literatura. **Revista ft**, Rio de Janeiro, 07 fev. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/fatores-que-interferem-na-realizacao-efetiva-do-exame-de-pccu-em-mulheres-alvo-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 18 set. 2023.

RAMALHO, K. S. *et al.* Política de saúde da mulher à integralidade: efetividade ou possibilidade?. **Cadernos de Graduação – Ciências Humanas e Sociais Fits**, Maceió, v. 1, n. 1, p. 11-22, nov. 2012. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/462/198>. Acesso em: 02 jun. 2023.

SANTANA, V. V. R. S. *et al.* Alterações psicológicas durante o isolamento social na pandemia de covid-19: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 2, p. 754-762, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497965721011/497965721011.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SATO, R. O. Câncer de colo uterino: 8 fatores de risco. **ROS Oncologista**, São Paulo, 15 maio 2022. Disponível em: <https://drrafaelsato.com.br/cancer-de-colo-uterino-3/>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. Os reflexos da pandemia de Covid podem repercutir no diagnóstico tardio do câncer de colo de útero neste Março Lilás. **Sociedade Brasileira de Patologia**. São Paulo, 03 abr. 2023. Disponível em: <https://www.sbp.org.br/os-reflexos-da-pandemia-de-covid-podem-repercutir-no-diagnostico-tardio-do-cancer-de-colo-de-utero-neste-marco-lilas/>. Acesso em: 06 maio 2023.

SILVA, M. L. *et al.* Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, jul./ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-005>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12566/10545>. Acesso em: 03 jun. 2023.