



IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA DETECÇÃO PRECOCE DE NEOPLASIAS CERVICAIS UTERINAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

BÁRBARA TENÓRIO MARROCOS; GABRIEL QUEIROZ LACET; GIOVANNA GABRYELA SOARES DE LACERDA; VITÓRIA RAMOS MOREIRA DE MEDEIROS

RESUMO

Introdução: Com a declaração de estado pandêmico, os países precisaram lidar com quarentenas para tentar conter o COVID-19, onde uma dessas consequências foram as mudanças no fluxo financeiro dentro do sistema de saúde, tornando outros procedimentos, como o rastreio do câncer cervical, negligenciado, mesmo que a detecção precoce seja essencial para o bom prognóstico da paciente. Assim, essa revisão objetiva identificar os impactos da pandemia do SARS-CoV-2 sobre a detecção precoce de neoplasias cervicais uterinas. **Materiais e Métodos:** Uma revisão integrativa da literatura foi realizada, utilizando a base de dados PubMed e BVS e empregando os descritores “Uterine Cervical Neoplasms”; “Cancer Early Detection”; “COVID-19”, unidos pelo operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre 2020 e 2023. Os critérios de exclusão foram estudos não relacionados ao tema, revisões de literatura e capítulos de livro. 9 artigos foram elegíveis. **Resultados e Discussão:** Nesse sentido, fica evidente a redução da realização dos testes de triagem para neoplasias cervicais decorrentes principalmente da classificação do procedimento como eletivo. Entretanto, foi observado que países que tiveram melhores taxas de hospitalização possuíram retomada de forma mais rápida. Ademais, mulheres entre 40-69, descendentes de imigrantes, mulheres com baixo nível educacional e socioeconômico foram as que tiveram maior impacto durante a pandemia. Por fim, dentre as consequências observadas, atraso na consulta e aumento dos casos de câncer cervical foram identificadas, bem como, medidas de educação em saúde, telemedicina e autoteste foram inseridas para tentar mitigar os efeitos do COVID-19. **Conclusão:** Portanto, fica claro que a diminuição do rastreamento para neoplasias cervicais é preocupante ao favorecer o reconhecimento tardio da condição, culminando no diagnóstico do câncer em estádios mais avançados, tornando-se, assim, imprescindível a continuidade de estudos para a detecção dos impactos, essencialmente em outros lugares do Brasil.

Palavras-chave: Uterine Cervical Neoplasms; Cancer Early Detection; COVID-19; Cancer of the Uterine Cervix; COVID-19 Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia global da COVID-19, iniciada em 2020, trouxe, além de um agente viral responsável pela morte de muitos, um problema de grande magnitude para os sistemas de saúde das diversas nações. Assim, os países precisaram lidar com quarentenas nacionais de grande magnitude que, embora com variados graus de sucesso na contenção do vírus, trouxeram mudanças abruptas tanto no funcionamento e fluxo de investimento financeiro dos sistemas de saúde quanto nas rotinas funcionais, sociais e econômicas dos cidadãos (CHOO;

CARROL, 2020; LEDESMA, 2023). Essas alterações inviabilizaram o pleno funcionamento de múltiplos serviços de saúde essenciais previamente prestados em alta escala, como o rastreamento do câncer cervical.

O câncer de colo uterino é uma das formas de doença metastática mais comum nas mulheres, e seu rastreamento é de suma importância em múltiplas nações, na medida em que a patologia apresenta características distintas nas etapas mais precoces, podendo ser detectado e extirpado antes de trazer manifestações graves para a paciente a partir do rastreamento (BERMUDEZ *et al.*, 2022). Tendo em mente o impacto que o cenário pandêmico trouxe para todos os setores da saúde pública global, este resumo objetiva trazer um recorte sistemático de como tal cenário trouxe empecilhos especificamente para os esforços de detecção precoce do mal citado, suas peculiaridades, temporalidade com o decorrer da pandemia, possibilitando uma visão focada de como o cenário afetou tal vertente dos esforços da saúde pública.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Uma revisão integrativa de literatura foi realizada por meio da pesquisa em periódicos eletrônicos e pela utilização da base de dados PubMed/MEDLINE e BVS/LILACS. Os descritores (DeCS) utilizados foram: “Uterine Cervical Neoplasms”, “Cancer Early Detection” e “COVID-19” os quais foram associados pelo operador booleano AND. Para selecionar os artigos encontrados, foram validados mediante os critérios de inclusão: Artigos publicados entre 2020 e 2023, com resumo disponível, idiomas: inglês, português e espanhol. Já em relação aos critérios de exclusão, foram estabelecidos: capítulos de livros, revisões sistemáticas, textos incompletos e artigos duplicados. Foram encontrados, no total, 121 artigos, dos quais, mediante aplicação desses filtros, 9 foram utilizados para compor a fundamentação teórica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em suma, dos 121 artigos avaliados, em que 3 advieram do PUBMED e 118 da BVS, 15 satisfizeram os critérios de inclusão – como artigos em inglês, português e espanhol, estudos originais e dos últimos 4 anos – os quais, após leitura para adequação ao tema e disponibilidade do estudo, 9 foram selecionados para a revisão integrativa.

Nesse sentido, de forma global, fica evidente que houve uma redução significativa nos testes de rastreio para detecção de câncer cervical, iniciando-se principalmente esse decréscimo em março de 2020 (DEGROFF *et al.*, 2021). Dessa maneira, um dos principais motivos para o decréscimo do rastreio foram as orientações das autoridades dos países citados na revisão, em que a detecção precoce das neoplasias foi classificada como eletiva para evitar maior disseminação do SARS-CoV-2 (MEGGETTO *et al.*, 2021; OLESEN *et al.*, 2023). Onde, quando analisada o número de testes realizados para COVID-19 com os citológicos para identificação do câncer de colo de útero, de julho a dezembro de 2020 nos Estados Unidos da América (EUA), foram realizados 22,4 milhões daquele, enquanto que apenas 84 mil deste foram feitos (BERMUDEZ *et al.*, 2022), demonstrando, assim, a preocupação prioritária com a pandemia e a negligência com a identificação precoce de neoplasias cervicais. Todavia, cada país teve as suas particularidades quanto a redução, em que fatores como bom controle da pandemia, taxas de hospitalização baixas e conscientização da população influenciaram para a retomada precoce e gradativa (NOGAMI *et al.*, 2021; OLESEN *et al.*, 2023).

Dessa maneira, especificando as reduções em cada país, nos EUA, quando comparado o período de julho a dezembro de 2020 com os últimos 5 anos, foi observado uma queda de 21 mil testes para rastreamento em relação à média geral nacional, aproximadamente um

decréscimo de 20% (BERMUDEZ *et al.*, 2022). Ademais, em Ontário, no Canadá, essa queda foi mais pronunciada, em que, durante os seis primeiros meses da pandemia, a redução foi de 51% dos exames para rastreio (MEGGETTO *et al.*, 2021). Além disso, na Inglaterra, quando comparado o número de testes realizados com o mesmo período em 2018, foi observada uma diminuição significativa, em que em abril, maio e junho de 2020 o decréscimo foi, respectivamente, 91%, 85% e 43% do esperado (CASTANON *et al.*, 2022). Demais, trazendo para o Brasil, mais especificamente para os municípios do estado de São Paulo, quando comparado com o ano de 2019, 2020 teve uma queda na realização dos testes em 56%, e na capital, São Paulo, esse decréscimo foi de 58% (MARTINS *et al.*, 2023). Entretanto, comparando a diminuição em países que tiveram um bom controle da pandemia, no Japão, apesar de uma redução de 50% após o início da pandemia, recuperou rapidamente para os índices pré-pandêmicos, em que, mesmo após a segunda onda da pandemia, mantiveram-se os níveis estáveis (NOGAMI *et al.*, 2021), já na Dinamarca, o decréscimo foi de aproximadamente 20% durante os primeiros noventa dias da pandemia, em que, em períodos posteriores, a queda não foi significativa (OLESEN *et al.*, 2023).

Outrossim, especificando-se os grupos acometidos, nos EUA, na população de 21-29 anos, a redução foi de 78%, enquanto que entre 30-65 anos, a diminuição foi de 82%, bem como, dentre os grupos étnicos, além de serem mais afetados pelo COVID-19, as mulheres indígenas americanas e as nativas do Alasca foram o grupo mais vulnerável no acesso aos serviços de saúde que realizassem o rastreio, sendo assim, a população que sofreu maior impacto (DEGROFF *et al.*, 2021). Ademais, na Dinamarca, repetindo o observado acima, a participação de mulheres entre 40-49, 60-69, descendentes de imigrantes, mulheres com baixo nível educacional e baixo nível socioeconômico foi reduzida (OLESEN *et al.*, 2023). Assim sendo, quando analisado o acompanhamento em lesões mais avançadas, no estado de São Paulo, devido a redução do acompanhamento citológico, lesões intraepiteliais cervicais de alto grau passaram de 1,9% em 2019 para 4,5% em 2020, reforçando, assim, a necessidade de acompanhamento contínuo para o bom prognóstico das pacientes (MARTINS *et al.*, 2023).

Assim sendo, como consequência da redução do rastreio para neoplasias cervicais, o diagnóstico precoce dessas foi interferido, resultando na identificação de doenças em estágios mais avançados e pior prognóstico para essas mulheres (DEGROFF *et al.*, 2021). Assim, foi estimado que para cada seis meses de suspensão investigativa, mais 25 casos de câncer de colo de útero surgiram posteriormente (EL-ZEIN *et al.*, 2023), bem como, em análise comparativa de cenários estimados decorrentes da interrupção da triagem por causa da pandemia do SARS-CoV-2, foi evidenciado um aumento dos números de caso de câncer cervical até 2027, onde foi ponderado o aumento de 5 a 7 casos por milhão se a pausa foi de seis meses e o acréscimo de 38 a 45 casos por milhão se o intervalo foi maior ou igual a vinte e quatro meses (BURGER *et al.*, 2021). Além disso, observando-se as consequências imediatas, na Inglaterra, estima-se que 12,5% das mulheres que não compareceram à consulta na data correta somente retornarão com um atraso de 3 a 5 anos (CASTANON *et al.*, 2022), assim como, em Ontário, 29,2% das pessoas com citologia de alto grau em 2020 não receberam colposcopia dentro do período de seis meses, contrapondo-se a menos de 16% das que não receberam colposcopia no período entre 2016 a 2018 (MEGGETTO *et al.*, 2021).

Por fim, quando avaliados os números da pandemia, torna-se preocupante a negligência com o rastreio de neoplasias cervicais, uma vez que a detecção precoce e o acompanhamento em tempo adequado são fatores prognósticos essenciais para evitar o desenvolvimento do câncer cervical. Assim, algumas medidas foram tomadas para tentar superar a inadvertência com o rastreio precoce, em que, como exemplos, foi proposto ao Programa Nacional de Detecção Precoce do Câncer de Mama e do Colo do Útero o fornecimento de educação em saúde sobre a importância do rastreio de rotina e a redução das disparidades do câncer, fornecendo-se recursos ao serviço para tentar superar os obstáculos

advindos da pandemia do COVID-19 (DEGROFF *et al.*, 2021). E também, a Organização Mundial de Saúde também buscou intervir ao observar a necessidade de ampliação dos serviços de rastreio por meio da telemedicina e de amostras auto-coletadas de HPV, reduzindo a chance de transmissão do vírus e continuando o rastreio, acompanhamento e tratamento dos casos (EL-ZEIN *et al.*, 2023).

4. CONCLUSÃO

Ao analisar os resultados dessa revisão fica claro, portanto, que de modo geral que durante a pandemia de COVID-19 a procura pelos serviços de rastreamento do câncer cervical diminuíram em todos os lugares. Essa redução da procura se deu tanto em função de uma restrição imposta pelos governos com o intuito de reduzir o risco de contágio com o vírus SARS-CoV-2 quanto por motivação pessoal naqueles lugares que o rastreio continuou apesar da pandemia. Além disso, esse decréscimo do rastreamento do câncer de colo cervical, ainda que temporária, é preocupante ao passo que o reconhecimento tardio de anormalidades histológicas culmina no diagnóstico do câncer em estágios mais avançados. Destarte, não só o tratamento da doença se torna mais desafiador como também é maior o grau de morbimortalidade associado a essa enfermidade (BERMUDEZ *et al.*, 2022; EL-ZEIN *et al.*, 2023; MEGGETO, *et al.*, 2021).

Por fim, é substancial reconhecer que a diminuição das taxas de rastreio do câncer cervical não atingiu a todas as pessoas de modo equânime, isso porque os estudos de OLESEN, T. B. *et al.* (2023), NOGAMI, Y. *et al.* (2021) e DEGROFF, A. *et al.* (2021) através de um recorte étnico-racial educacional e econômico evidenciou que pessoas com menor nível socioeconômico, educacional e pessoas de minorias étnicas e raciais foram mais afetadas. No mais, é imprescindível que se continuem os estudos com relação aos impactos da pandemia de COVID-19 na detecção precoce de neoplasias cervicais uterinas, essencialmente em outros estados do Brasil além de São Paulo.

REFERÊNCIAS

BERMUDEZ, Y.; SCOTT, L. C.; BECKMAN, M.; DEGROFF, A.; KENNEY, K.; SUN, J.; ROCKWELL, T.; HELSEL, W.; KAMMERER, W.; SHEU, A. Geographic Examination of COVID-19 Test Percent Positivity and Proportional Change in Cancer Screening Volume, National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program. **Preventing Chronic Disease**. v. 19, 2022.

BURGER, E. A.; JANSEN, E. E.; KILLEN, J.; KOK, I. M.; SMITH, M. A.; SY, S.; DUNNEWIND, N.; CAMPOS, N. G.; HAAS, J. S.; KOBRIN, S. Impact of COVID-19-related care disruptions on cervical cancer screening in the United States. **Journal Of Medical Screening**. v. 28, n. 2, p. 213-216, 2021.

CASTANON, A.; REBOLJ, M.; PESOLA, F.; PEARMAIN, P.; STUBBS, R. COVID-19 disruption to cervical cancer screening in England. **Journal Of Medical Screening**. v. 29, n. 3, p. 203-208, 2022.

CHOO, E. K.; CARROLL, A. E. Public health, pandemic response, and the 2020 US election. **The Lancet: Public Health**. v. 5, n. 10, p. 515-516, 2020.

DEGROFF, A.; MILLER, J.; SHARMA, K.; SUN, J.; HELSEL, W.; KAMMERER, W.; ROCKWELL, T.; SHEU, A.; MELILLO, S.; UHD, J. COVID-19 impact on screening test

volume through the National Breast and Cervical Cancer early detection program, January–June 2020, in the United States. **Preventive Medicine**. v. 151, p. 106559, 2021.

EL-ZEIN, M.; ALI, R.; FARAH, E.; BOTTING-PROVOST, S.; FRANCO, E. L. Pan-Canadian survey on the impact of the COVID-19 pandemic on cervical cancer screening and management: cross-sectional survey of healthcare professionals. **Elife**. v. 12, 2023.

LEDESMA, J. R.; BASTING, A.; CHU, H. T.; MA, J.; ZHANG, M.; VONGPRADITH, A.; NOVOTNEY, A.; DALOS, J.; ZHENG, P.; MURRAY, C. J. L. Global-, Regional-, and National-Level Impacts of the COVID-19 Pandemic on Tuberculosis Diagnoses, 2020–2021. **Microorganisms**. v. 11, n. 9, 2023.

MARTINS, T. R.; WITKIN, S. S.; MENDES-CORRÊA, M. C.; GODOY, A. S.; CURY, L.; BALANCIN, M. L.; AB'SABER, A. M.; PERES, S. V.; MESSIAS, S.; MENDOZA, T. R. T. Impact of the COVID-19 Pandemic on Cervical Cancer Screening in São Paulo State, Brazil. **Acta Cytologica**. v. 67, n. 4, p. 388-394, 2023.

MEGGETTO, O.; JEMBERE, N.; GAO, J.; WALKER, Mj; REY, M.; RABENECK, L.; MURPHY, K. J.; KUPETS, R. The impact of the COVID-19 pandemic on the Ontario Cervical Screening Program, colposcopy and treatment services in Ontario, Canada: a population-based study. **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**. v. 128, n. 9, p. 1503-1510, 2021.

NOGAMI, Y.; MAKABE, T.; KOMATSU, H.; KAWANA, K.; OKAMOTO, A.; MIKAMI, M.; KATABUCHI, H. Impact of COVID-19 on cervical cancer screening in Japan: a survey of population-based screening in urban Japan by the Japan Society of Gynecologic Oncology. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**. v. 48, n. 3, p. 757-765, 2021.

OLESEN, T. B.; JENSEN, H.; MØLLER, H.; JENSEN, J. W.; WALDSTRØM, M.; ANDERSEN, B. Participation in the nationwide cervical cancer screening programme in Denmark during the COVID-19 pandemic: an observational study. **Elife**. v. 12, 2023.