

# IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Hilanna Maria Costa Nunes<sup>1</sup>

Luana Karlla Silva Santos<sup>2</sup>

José Iglauberson Oliveira dos Santos<sup>3</sup>

Manuela de Carvalho Vieira Martins<sup>4</sup>

Lorena Emília Sena Lopes<sup>5</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

A pandemia da COVID-19 fez com que a atenção primária recebesse cada vez menos usuários para atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças, a exemplo do rastreamento dos cânceres de mama e colo uterino. O presente estudo tem por objetivo identificar o impacto causado pela pandemia da COVID-19 no quantitativo de exames de rastreamento de câncer de mama e colo uterino na atenção básica. Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo de abordagem quantitativa sobre as atividades preventivas dos cânceres de mama e colo uterino na atenção primária no Brasil, de 2019 a 2022. Os dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados SISCAN, disponibilizados no DATASUS. Observou-se que em abril de 2020 houve decréscimo de 44% nos exames citopatológicos do colo uterino e 71,57% de redução nas mamografias se comparado ao mês anterior. Além disso, 81,65% dessas mulheres estão dentro da faixa etária preconizada para a realização do Papanicolau (25 a 64) e 64,22% dentro da idade recomendada para a mamografia (59-69). As medidas de enfrentamento à pandemia da COVID-19 e a redução no quantitativo das atividades de rastreamento dos cânceres de mama e colo uterino estão diretamente relacionadas, uma vez que os dados sofreram alteração conforme a evolução da doença. Os serviços de saúde da atenção primária voltados à saúde da mulher, especialmente os exames de rastreamento, sofreram grande impacto com a pandemia da COVID-19. Diante disso, é necessário orientar e estimular a população feminina à retomada e seguimento dessas atividades.

## PALAVRAS-CHAVE

Atenção Primária à Saúde. Covid-19. Mamografia. Teste de Papanicolau. Saúde da Mulher.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has caused primary care to receive fewer and fewer users for health promotion and disease prevention activities, such as breast and cervical cancer screening. The present study aims to identify the impact caused by the COVID-19 pandemic on the number of breast and cervical cancer screening tests in primary care. This is a retrospective epidemiological study with a quantitative approach on the preventive activities of breast and cervical cancers in primary care in Brazil, from 2019 to 2022. The data were obtained by consulting the SISCAN database, available in DATASUS. It was observed that in April 2020 there was a decrease of 44% in cytopathological examinations of the uterine cervix and a 71.57% reduction in mammograms compared to the previous month. In addition, 81.65% of these women are within the recommended age range for the Pap smear (25 to 64) and 64.22% within the recommended age for mammography (59-69). The measures to cope with the COVID-19 pandemic and the reduction in the quantity of screening activities for breast and cervical cancers are directly related, since the data have changed according to the evolution of the disease. Primary care health services focused on women's health, especially screening tests, have been greatly impacted by the COVID-19 pandemic. Given this, it is necessary to guide and encourage the female population to resume and follow these activities.

## Keywords

Primary Health Care. COVID-19. Mammography. Papanicolaou Test. Women's Health.

## 1 INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um vírus da família beta coronavírus e é responsável pelo desenvolvimento da doença COVID-19, cuja transmissão se dá, principalmente, por meio do contato com gotículas respiratórias oriundas de pacientes infectados, sejam sintomáticos ou não (Brasil, 2020b). Os primeiros casos de COVID-19 foram confirmados inicialmente em dezembro de 2019 na China, já no Brasil, o novo coronavírus foi identificado em fevereiro de 2020, sendo no mês seguinte, caracterizada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Oliveira *et al.*, 2020).

Antes disso, a população era constantemente estimulada a frequentar os serviços de Atenção Básica (AB) numa perspectiva de promoção de saúde e prevenção de doenças, no entanto, com o avanço da pandemia e o estabelecimento das medidas

de prevenção e controle do vírus, como o isolamento social, esses usuários passaram a comparecer cada vez menos ao serviço de saúde. Tais acontecimentos tornaram-se um desafio para a AB, que é considerada a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Lopes; Costa, 2020).

A atenção primária tem a finalidade de prestar cuidado integral e conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce das doenças, incluindo as demandas voltadas à saúde da mulher. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), essas demandas não devem se restringir à assistência materno-infantil nem se limitar às ações de reprodução, ela deve englobar todo o ciclo vital. Nesse sentido, duas importantes atividades realizadas pela AB são o rastreamento dos cânceres de mama e de colo do útero (Brasil, 2004).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no ano de 2019, a taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada pela população mundial, foi de 14,23 óbitos/100.000 mulheres e a taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, foi 5,33 óbitos/100 mil mulheres. Em 2020 a estimativa foi de 316.280 novos casos de neoplasias na população feminina no Brasil, sendo os cânceres de mama e de colo uterino com destaque especial, ocupando o 1º (66.280 casos) e o 3º lugar (16.710 casos), respectivamente (Inca, 2019; Inca, 2021).

Em vista disso, o Ministério da Saúde (MS), respaldado pelo INCA, preconiza a mamografia de rastreamento, como principal método preventivo para o câncer de mama na população feminina. Este exame deve ser solicitado por profissional da atenção básica (médico ou enfermeiro) a cada dois anos para mulheres entre 50 e 69 anos. E como prevenção do câncer cervical, a recomendação é a realização do exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos anualmente e, a cada três anos, após dois exames anuais normais (Brasil, 2016).

Diante da importância do rastreamento, se faz necessário a análise dessas atividades preventivas durante o período pandêmico e, por isso, elaborou-se a seguinte questão norteadora: "Houve redução na realização de atividades de rastreamento dos cânceres de mama e colo uterino no período da pandemia da COVID-19 no Brasil?". Para responder à pergunta, a presente pesquisa tem como objetivo geral: identificar o impacto causado pela pandemia da COVID-19 no quantitativo de exames de rastreamento de câncer de mama e do colo do útero na atenção básica.

Já quanto aos objetivos específicos: caracterizar, por região e faixa etária, as mulheres que realizaram as atividades preventivas de mamografia e citopatologia oncológica no período de 2019 a 2022; comparar o número de mamografias e citopatologias oncológicas realizados entre as regiões brasileiras durante o período de 2019 a 2022.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, observacional analítico e ecológico, de abordagem quantitativa sobre as atividades preventivas para a saúde da mulher, no âmbito da atenção básica no Brasil, no período de 2019 a 2022. De acordo com Rothman (2011), esse tipo de estudo baseia-se na comparação entre indicadores

relacionados com a exposição a que uma população foi submetida ou na comparação desses indicadores e níveis de exposição de múltiplas populações. Foram analisadas as informações relacionadas ao rastreamento dos cânceres de mama – por meio da realização de mamografia – e do colo do útero – por meio dos exames de citopatologia oncológica.

Os dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponibilizados pela plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta de dados ocorreu no período de 14 de março a 04 de abril de 2022. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Ressalta-se que o DATASUS é uma plataforma alimentada apenas por procedimentos e ações realizadas a nível do SUS, não sendo possível avaliar consultórios e clínicas privadas. Foram incluídas nesta pesquisa as informações relacionadas às ações de prevenção aos cânceres de mama (mamografia de rastreamento) e de colo uterino (exame citopatológico) em todos os estados brasileiros, incluindo o Distrito Federal, durante o período de 2019 a abril 2022. Nenhuma informação que abordasse o assunto foi excluída. Foram analisadas as seguintes variáveis: “cito do colo” (por local de atendimento); “mamografia” (por local de atendimento); ano de atendimento; faixa etária.

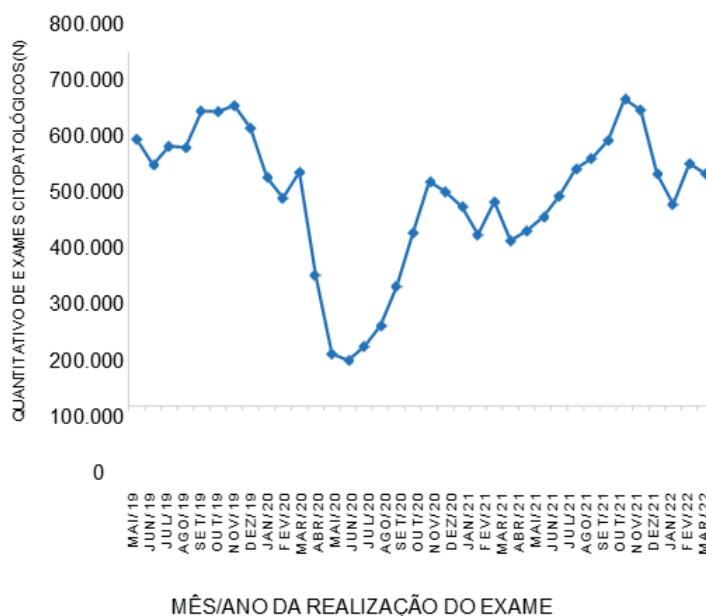
As informações colhidas na plataforma DATASUS foram dispostas em gráficos elaborados por meio do *Microsoft Excel*, versão 2013. Se tratando de um banco de domínio público, não foi necessário submeter este estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), seguindo as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, resolução nº 510/2016.

### 3 RESULTADOS

Com os dados fornecidos pelo SISCAN e obtidos na plataforma DATASUS, elaborou-se tabelas e gráficos contendo o quantitativo de exames citopatológicos do colo do útero e mamografias realizados no período de maio de 2019 a abril de 2022, em todo o território nacional.

#### 3.1 EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO

Na Figura 1, durante o período de início das medidas de controle do vírus da COVID-19 (do mês de março para o mês de abril de 2020), é possível observar um decréscimo significativo de aproximadamente 44% nos exames realizados no Brasil. Já em junho do mesmo ano, a queda foi de 80% com relação ao mês de março. Em contrapartida, no mês de novembro de 2020, houve um aumento de quase 5 vezes em comparação a março.

**Figura 1** – Quantitativo de exames citopatológicos realizados no Brasil nos anos de 2019 a 2022

Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN, 2022).

Ainda no mesmo gráfico (FIGURA 1), pode-se notar um pico no quantitativo de exames no mês de novembro de 2021, com crescimento de mais de 36% com relação a este mesmo mês no ano anterior (2020). Após isto, os valores ainda voltaram a cair até fevereiro de 2022, porém, em menor quantidade (34,3%).

Quando levada em consideração a idade das usuárias, a tabela 1 mostra que, de 2019 a abril de 2022, como esperado, a faixa etária preconizada pelo MS para realização do Papanicolau – 25 a 64 anos -, representa a maior porcentagem dos exames realizados no Brasil (81,65%). As idades superiores àquelas preconizadas ocupam o menor quantitativo de exames, apenas 5,43%. Nota-se ainda que, aproximadamente 13% do total dessas mulheres têm idade inferior a 25 anos.

Tabela 1 – Quantitativo de exames citopatológicos realizados no Brasil nos anos de 2019 a 2022, de acordo com a faixa etária

FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Abaixo da preconizada (<25 anos)	996.017 (5,18%)	530.814 (2,76%)	730.977 (3,80%)	227.901 (1,18%)	2.485.709 (12,92%)
Preconizada (25-64 anos)	5.727.256 (29,78%)	3.270.888 (17,00%)	4.994.091 (25,96%)	1.710.881 (8,90%)	15.703.116 (81,65%)

FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Acima da preconizada (>65 anos)	396.696 (2,06%)	210.401 (1,10%)	318.016 (1,65%)	118.802 (0,62%)	1.043.915 (5,43%)
Total	7.119.969 (37,02%)	4.012.103 (20,86%)	6.043.084 (31,42%)	4.315.392 (22,43%)	19.232.740 (100%)

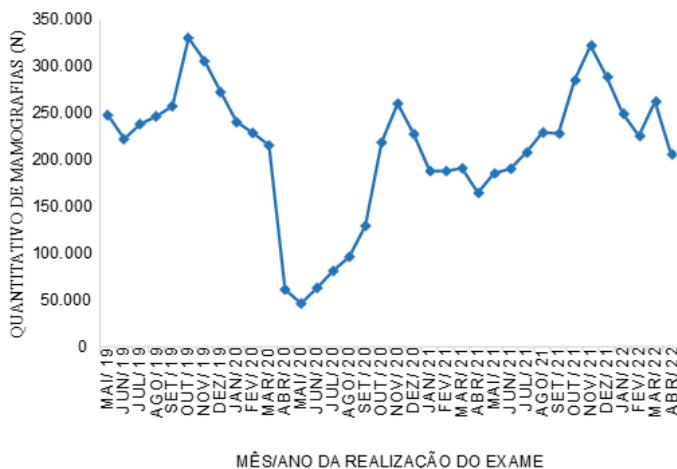
Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN, 2022).

Vale ressaltar que os números correspondentes à 2022 são valores parciais, já que os dados disponíveis para análise só contemplam até o mês de abril deste ano.

### 3.2 MAMOGRAFIAS

Assim como nos exames citopatológicos para detecção de câncer do colo do útero, também foi possível notar a queda do quantitativo de mamografias durante o mês de março para abril de 2020, neste caso, foi de 71,57%, chegando ao menor número de exames realizados no período pandêmico em maio do mesmo ano (Figura 2). No mês de novembro de 2020, nota-se que há um grande crescimento dos números desde o início das medidas restritivas devido ao vírus SARS-CoV-2.

**Figura 2** – Quantitativo de mamografias realizadas no Brasil nos anos de 2019 a 2022



Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN, 2022).

Na distribuição do quantitativo de exames de mamografia realizados por faixa etária (TABELA 2), de 2019 a abril de 2022, observa-se que as mulheres que se enquadram dentro das idades preconizadas pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos) ocupam a maior parte dentro da tabela, com 64,22%. Já as usuárias do serviço de saúde com idades abaixo do recomendado, ocupam quase metade da porcentagem da precon-

zada (30,21%). E em menor quantidade, estão as que se encaixam nas idades acima da indicação de mamografias (5,56%).

Tabela 2 – Quantitativo de mamografias realizadas no Brasil nos anos de 2019 a 2022, de acordo com a faixa etária

FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Abaixo da preconizada (<50 anos)	640.977 (8,44%)	571.552 (7,52%)	808.818 (10,65%)	273.960 (3,60%)	2.295.307 (30,21%)
Preconizada (50-69 anos)	1.358.509 (17,88%)	1.191.775 (15,69%)	1.714.588 (22,57%)	614.015 (8,08%)	4.878.887 (64,22%)
Acima da preconizada (>69 anos)	120.096 (1,58%)	104.356 (1,37%)	143.648 (1,89%)	54.537 (0,72%)	422.637 (5,56%)
Total	2.119.582 (27,90%)	1.867.683 (24,59%)	2.667.054 (35,11%)	942.512 (12,41%)	7.596.831 (100%)

Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN, 2022).

## 4 DISCUSSÃO

É papel da atenção primária desenvolver ações para prevenção do câncer do colo do útero por meio de ações de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento. Quanto ao câncer de mama, as evidências científicas mostram que o rastreamento na faixa etária preconizada é capaz de reduzir a mortalidade pela doença, razão pela qual as ações de controle devem ser voltadas para ampliação da cobertura na faixa etária alvo (Inca, 2016; Inca 2021)

Para ambos os exames de rastreamento, os dados encontrados mostram que a demanda maior está concentrada dentro das faixas etárias preconizadas pelo Ministério da Saúde (25 a 64 anos para o Papanicolau; 50 a 69 anos para a mamografia). Isso significa que as campanhas de incentivo ao rastreamento estão atingindo o público ao qual se destinam.

A exemplo disto, existem diversas ações como o “Março Lilás” e o “Outubro Rosa”, que tem como foco a conscientização da população feminina acerca da prevenção dos cânceres de colo de útero e de mama, respectivamente, que apesar das estratégias ainda são diagnosticados em estágio tardio, aumentando, desta forma, a morbidade e mortalidade da doença (Brito *et al.*, 2021), explicando assim, o aumento do quantitativo de ambos os exames nos meses dessas campanhas - Março para o citopatológico e Outubro para a mamografia.

Entretanto, em resposta à pandemia da COVID-19, governos de diferentes países adotaram políticas de distanciamento social, com variados níveis de implementação

e adesão (Silva; Filho; Fernandes, 2020). Os atendimentos eletivos, incluindo o rastreamento decâncer, foram interrompidos na maioria dos países devido à priorização das urgências e da redução do risco de disseminação do novo coronavírus nos serviços de saúde (Migowski; Corrêa, 2020), a partir daí, o quantitativo de exames realizados começou a apresentar acentuada redução.

No Brasil, em 6 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 (Brasil, 2020a). Dentre tais medidas, encontravam-se o isolamento social, a quarentena, a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Isso interferiu de forma significativa na demanda de exames de rastreamento.

A Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA – 30/3/2020, publicada em março de 2020, recomendava aos profissionais de saúde a orientação para que as pessoas não procurassem os serviços de saúde para rastreamento de câncer no momento, visando a diminuição do contágio pelo coronavírus, devendo remarcar as coletas de exame citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento para quando as restrições diminuíssem (Inca, 2020a), o que está diretamente relacionado à redução drástica na quantidade de exames realizados nos meses seguintes.

Posteriormente foi percebido que havia grande necessidade de retomar as atividades de saúde visando a promoção e prevenção, como a realização dos exames de rastreamento dos cânceres de mama e colo do útero. A Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA – 09/07/2020, pede que os gestores de saúde levem em conta a situação local a respeito da COVID-19 (Inca, 2020b). Reflexo disso é a significativa elevação dos números encontrados nos meses posteriores, pois, obedecendo às recomendações para controle dos vírus, as atividades foram sendo retomadas.

A Resolução De Diretoria Colegiada - RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020 estabeleceu autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Logo em seguida, no dia 17 de janeiro de 2021, iniciou-se o processo de vacinação no Brasil, e, com o seu avanço, a retomada das atividades preventivas pôde acontecer de forma mais segura. Desde então, o quantitativo de exames tem crescido notoriamente.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se imprescindível, considerando que os cânceres de mama e de colo do útero estão entre os três mais incidentes no público feminino, a realização do rastreamento nas faixas etárias preconizadas de ambos. Dessa forma, será possível a detecção precoce para tratamento em tempo oportuno, o que se configura como a estratégia mais eficaz para a redução da morbimortalidade causadas por tais patologias.

Diante do exposto, por meio do presente estudo, conclui-se que a pandemia da COVID-19 e suas diversas problemáticas impactaram de forma significativa os serviços

de saúde no que diz respeito à saúde da mulher, dificultando o rastreamento periódico de câncer de mama e colo uterino, em decorrência das medidas de controle do vírus.

Os dados disponíveis até o momento demonstram uma alta procura por parte das usuárias de todas as faixas etárias para realização do exame citopatológico do colo do útero e da mamografia, de forma a compensar o espaço de tempo referente à pandemia. Ainda assim, faz-se necessário estimular cada vez mais a população feminina para a retomada dessas importantes atividades de rastreamento por meio de campanhas de promoção à saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasil 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde / Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa de Câncer no Brasil**. Brasil, 2020b. Base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 27 abr. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais (CHS). Brasil, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres**. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRITO, Camila Evelyn de Sousa *et al.* Educational action with professionals from a maternal and child referral unit on breast and cervical cancer. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 26341-26351, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/26387/20919>. Acesso em: 20 maio 2022.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Atlas da mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. 1 base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acesso em: 27 abr. 2022.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa de Câncer no Brasil, 2020**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. 1 base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 27 abr. 2022.

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

LOPES, Géssica Valeska Barbalho; DE LIMA COSTA, Kalidia Felipe. Impactos e desdobramentos da pandemia da COVID-19 na Atenção Básica: um relato de experiência. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 2, p. 1-10, 2020.

MIGOWSKI, Arn; CORRÊA, Flávia de Miranda. Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021. **Revista de APS**. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33510/22826>. Acesso em: 19 maio 2022.

NOTA TÉCNICA – **DIDEPRE/CONPREV/INCA – 30/03/2020**. Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro: INCA, 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//notatecnica-deteccao-precoce.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2022.

NOTA TÉCNICA – **DIDEPRE/CONPREV/INCA 09/07/2020**. Rastreamento de câncer durante a pandemia de COVID-19. Rio de Janeiro: INCA, 2020b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/nota-tecnica-rastreamento-covid-didepre-09-jul-2020.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2022.

OLIVEIRA, Breno Douglas Dantas, *et al.* Triagem e adequação do fluxo de pacientes no departamento de emergência de um hospital terciário durante a pandemia de COVID-19: Relato de experiência. **Revista visa em debate**, v. 8, n. 3, p. 185-189, 2020.

ROTHMAN, K. J.; ROTHMAN, S. G.; TIMOTHY, L. L. **Epidemiologia moderna**. Tradução: Geraldo Serra. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SILVA, Lucas; FILHO, Dalson Figueiredo; FERNANDES, Antônio. The effect of lockdown on the COVID-19 epidemic in Brazil: evidence from an interrupted time series design. **Caderno de atenção pública 36**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00213920>. Acesso em: 22 maio 2022.

WHO – World Health Organization. **COVID-19 significantly impacts health services for noncommunicable diseases.** WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>. Acesso em: 19 maio 2022.

---

**Data do recebimento:** 15 de Agosto de 2023

**Data da avaliação:** 28 de Setembro 2023

**Data de aceite:** 28 de Setembro 2023

---

---

1 Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: hmcn23@hotmail.com

2 Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: luanakarllasilvasantos@gmail.com

3 Acadêmico do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: jose.iglauberson@souunit.com.br

4 Enfermeira; Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes; Professora da Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: manuela.cvm@hotmail.com

5 Enfermeira; Mestre e Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes; Professora da Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: lorena.sena@souunit.com.br