



Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA
Rastreamento de câncer durante a pandemia de COVID-19
09/07/2020

A pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) impactou os sistemas de saúde em todo o mundo. Os procedimentos eletivos, incluindo o rastreamento de câncer, foram suspensos na maioria dos países pela necessidade de priorização das urgências e redução do risco de disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) nos serviços de saúde.^{1,2}

À medida que a pandemia evolui persistem incertezas que desafiam a tomada de decisão de gestores e profissionais de saúde, pois em alguns locais do Brasil as restrições começam a diminuir e conseqüentemente os serviços de saúde passam a avaliar se devem voltar a oferecer procedimentos eletivos, tais como o rastreamento de câncer. Pela heterogeneidade da situação da pandemia por COVID-19 no Brasil, não é possível adotar uma recomendação única a esse respeito. Como regra geral, é recomendável que ao considerar o retorno das ações de rastreamento os gestores de saúde levem em conta indicadores locais a respeito de incidência de COVID-19, disponibilidade de testes para confirmação da infecção, mortalidade pela doença, disponibilidade de leitos de terapia intensiva e letalidade dos casos de COVID-19.

O reinício do rastreamento de câncer demanda uma análise criteriosa dos riscos e benefícios envolvidos, considerando o cenário epidemiológico no contexto local, a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde e o histórico pessoal dos usuários. É aconselhável contrabalançar individualmente o risco de adiamento do rastreamento de câncer e o risco de contágio com o novo

coronavírus, desenvolvimento da COVID-19 e fatores prognósticos associados a piores desfechos. Na hipótese de retorno às ações de rastreamento é imprescindível a garantia da adesão às diretrizes vigentes, especialmente em relação às recomendações de população-alvo e periodicidade^{3,4}. A realização de rastreamento de câncer de mama e de colo do útero fora dessas recomendações traz mais riscos do que benefícios, o que se agrava ainda mais nesse período de pandemia⁵. O mesmo ocorre para cânceres em que não há recomendação de rastreamento⁵.

Ademais, deve ser preservada a segurança de indivíduos e profissionais de saúde de acordo com os protocolos de medidas de prevenção e proteção relativas aos efeitos da pandemia da COVID-19. Nesse sentido as seguintes recomendações devem ser observadas:

- 1 - De forma geral as consultas devem ser agendadas previamente, seguindo as indicações de periodicidade e faixa-etária;
- 2 - Os usuários devem ser reorientados a reagendar a consulta caso estejam com sinais e sintomas suspeitos de COVID-19;
- 3 - Os usuários devem ser triados para sinais e sintomas relacionados à COVID-19 antes de chegarem à sala de espera para o atendimento;
- 4 - O distanciamento físico deve ser estimulado, organizado e monitorado por profissionais da unidade de saúde treinados, para evitar aglomerações nas salas de espera e nas áreas de atendimento;
- 5 - Deve haver limitação para entrada de acompanhantes na unidade de saúde;
- 6 - O ambiente, as superfícies e os equipamentos deverão ser desinfetados e limpos regularmente;
- 7 - Usuários e profissionais de saúde devem usar máscara facial e lavar frequentemente as mãos;
- 8 - Profissionais de saúde devem utilizar equipamento de proteção individual (EPI) segundo orientação específica.
- 9 - As unidades de saúde devem agendar consultas de seguimento, evitando idas desnecessárias das usuárias às unidades de saúde para fins de marcação de novas consultas.

É importante ressaltar que o foco desta nota técnica é o rastreamento do câncer, ou seja, testes destinados a pessoas que não apresentam sinais e sintomas suspeitos de câncer. Indivíduos com resultados de testes de rastreamento anormais prévios à pandemia devem ser localizados, inclusive por busca ativa, e priorizados para confirmação diagnóstica. No caso da presença de sinais ou sintomas de câncer um profissional ou serviço de saúde deve ser consultado imediatamente com prioridade com relação às consultas para fins de rastreamento.

Referências

1. WHO. COVID-19 significantly impacts health services for noncommunicable diseases. World Health Organization (WHO); 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases> (acesso em 07/07/2020).
2. PAHO. Considerations for the Reorganization of Cancer Services during the COVID-19 Pandemic. Pan American Health Organization (PAHO); 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52263> (acesso em 07/07/2020).
3. INCA. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA); 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf (acesso em 07/07/2020).
4. INCA. Migowski A, Dias MBK, organizadores. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA); 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesdeteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf (acesso em 07/07/2020).
5. Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA – 30/3/2020. Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//nota-tecnica-deteccao-precoce.pdf> (acesso em 09/07/2020).