

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM UM PROGRAMA DE TRIAGEM DE CÂNCER DE PELE NO ESPÍRITO SANTO

COVID-19 PANDEMICS IMPACT ON SKIN CANCER SCREENING PROGRAM IN ESPÍRITO SANTO

ÍCARO PRATTI **SARMENGI**¹, CAROLINA FIOROTTI **TEDESCO**¹, BRENDA VEIGA DE **ALMEIDA**¹, KARINA DEMONER DE ABREU **SARMENGI**^{2*}, RAIMUNDO LUIZ INOCÊNCIO **SANTOS**³, ADEMAR SCHULTZ **JUNIOR**⁴, ANA CAROLINA TARDIN RODRIGUES DE **MEDEIROS**⁵

1. Acadêmico do curso de graduação de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória; 2. Médica Dermatologista preceptora e supervisora do serviço de Residência Médica de Dermatologia do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória e professora da disciplina de Dermatologia do curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória; 3. Médico cirurgião-plástico do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória; 4. Médico dermatologista pelo Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória; 5. Médica residente de dermatologia do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

* Serviço de Dermatologia do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Rua Doutor João dos Santos Neves, 143 - Vila Rubim, Vitória (ES), CEP: 29025-023 - Telefone: (27) 3212-7200. karina.abreu@emescam.br

Recebido em 23/07/2021. Aceito para publicação em 18/08/2021

RESUMO

O câncer de pele é a neoplasia maligna mais comum na população ocidental, sendo importante a realização de estudos que avaliem seu impacto na população geral e, no cenário atual, estimar a proporção do impacto da pandemia no diagnóstico e tratamento dessa neoplasia. O presente artigo descreve dados dos atendimentos em um programa de triagem de câncer de pele no Espírito Santo (Brasil), realizados entre março e dezembro de 2019 e março de 2020, devido à paralisação em decorrência da pandemia, com análise de frequências das variáveis sexo, diagnóstico e conduta. Na análise comparativa de 2019 com ao ano de 2020, houve uma queda expressiva de 88,76% no diagnóstico de possíveis lesões de câncer de pele, além da queda nas condutas (agendamentos em serviços especializados, biópsias, cirurgias, crioterapias e orientações gerais de fotoproteção). As restrições e medidas de precauções para controle da pandemia da COVID-19, responsáveis pela paralisação do projeto, também impactaram em diversos serviços de saúde, além da paralisação de programas de triagem no Brasil e no mundo, reduzindo significativamente o diagnóstico precoce de câncer de pele bem como seu tratamento em fases iniciais.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Câncer de pele; Programas de triagem diagnóstica.

ABSTRACT

Skin cancer is the most common malignant neoplasm in the occidental population, and it is important to performed studies that assess its impact on the general population and, in the current scenario, estimate the proportion of the impact of the pandemic on the diagnosis and treatment of this neoplasm. This article describes data from medical consultation in a skin cancer screening program in Espírito Santo (Brazil), carried out between March and December 2019 and March 2020, due to stoppage because of the pandemic, with frequency analysis of gender variables, diagnosis and conduct. In the comparative analysis of 2019

with 2020, there was a significant drop of 88.76% in the diagnosis of possible skin cancer lesions, in addition to a drop in procedures (scheduling in specialized services, biopsies, surgeries, cryotherapy and general guidelines for photoprotection). COVID-19's restrictions and precautionary measures to control the pandemic, responsible for the project's stoppage, also impacted several health services, in addition to the ceasing of screening programs in Brazil and abroad, significantly reducing the early diagnosis of cancer of the skin as well as its treatment in early stages.

KEYWORDS: COVID-19; Skin neoplasms; Diagnostic Screening Programs.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele é a neoplasia maligna de maior incidência na população ocidental¹ sendo de suma importância sua abordagem nos serviços de saúde². Ele se apresenta sob duas formas distintas: câncer de pele melanoma (CPM) e câncer de pele não-melanoma (CPNM). O CPNM é o tipo mais prevalente, correspondendo a cerca de 30% de todos os tumores malignos do Brasil¹.

A radiação ultravioleta, essencialmente a UVB, é considerada o principal fator indutor das alterações genéticas relacionadas ao câncer de pele³. Dessa forma, é imprescindível a redução do tempo de exposição solar, principalmente entre 10 e 16 horas (período de maior intensidade dos raios solares), bem como o estímulo ao uso de medidas de proteção individual, como aplicação regular de protetores solares e uso de vestimentas protetoras^{3,4}.

Apesar do câncer de pele apresentar uma alta incidência, as medidas de isolamento e as restrições adotadas durante a pandemia culminaram em uma redução significativa no número de casos diagnosticados nesse período. A pandemia da COVID-19, considerada a maior dos tempos modernos,

impactou diretamente a saúde mundial⁵, contando com milhões de casos e óbitos⁶. Diversas medidas de restrição, de isolamento e de lockdown foram iniciadas a partir de março de 2020 para seu controle^{7,8}, reduzindo as consultas médicas especializadas e dificultando a realização de projetos de triagem em massa, além de influenciar diretamente nas medidas de foto-educação, bem como no diagnóstico precoce de câncer de pele e na busca pelo seu tratamento efetivo.

O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da pandemia da COVID-19 em um programa de triagem de câncer de pele na região metropolitana da Grande Vitória (Espírito Santo), identificando os diagnósticos e condutas comparativas entre 2019 e 2020 e possíveis perdas com a continuidade da interrupção no ano de 2021.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo retrospectivo, descritivo, realizado a partir da análise documental dos atendimentos de um programa de triagem de câncer de pele (Salve Sua Pele), realizados no ano de 2019 e 2020, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), sob registro CAAE 36008820.5.0000.5065.

Os dados foram coletados das planilhas dos atendimentos realizados de março a dezembro de 2019 e março de 2020 (paralisado devido às medidas de controle da pandemia da COVID-19), sendo transcritos, uniformizados e agregados em um único banco de dados, excluindo-se os atendimentos com registros incompletos, sendo posteriormente codificados, processados e analisados. Os diagnósticos de carcinoma basocelular (CBC), carcinoma espinocelular (CEC) e outros tumores malignos de pele foram agregados em CPNM e melanoma maligno em CPM.

O Salve Sua Pele é um projeto de extensão da EMESCAM, sendo realizado há 20 anos em parceria com o Serviço de Dermatologia do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV), a Igreja Presbiteriana Unida do Ibes e Associação Albergue Martim Lutero. Na Igreja são realizados os encontros, sendo esta localizada no Bairro Ibes, em Vila Velha, região metropolitana da Grande Vitória no Espírito Santo.

Na sua composição, o projeto engloba médicos dermatologistas, cirurgião plástico, residentes em dermatologia e acadêmicos de medicina, tendo como objetivo o diagnóstico de lesões de pele, com enfoque principal no diagnóstico precoce das neoplasias, bem como orientações gerais quanto aos riscos da foto-exposição e à importância da fotoproteção. Além disso, realiza-se agendamentos no serviço do HSCMV, crioterapia, biópsias, cirurgias e encaminhamentos, quando necessário. Acontece no primeiro sábado de cada mês, entre março e dezembro de cada ano.

Para o ano de 2021, não existe programação de retorno em virtude da pandemia, deixando de realizar,

até o mês de julho, cinco encontros, sendo este o referencial de cálculo de estimativas.

3. RESULTADOS

Ao se observar o número de consultas, foram realizadas 1275 consultas em 2019 (média de 127 consultas por mês), em comparação com 133 consultas apenas em março de 2020, representando uma queda de 89,56% ao se avaliar o total anual.

Utilizando a média de consultas de 2019 como referencial, o total acumulado de 14 meses de interrupção do programa representa uma redução de, aproximadamente, 1750 atendimentos.

Na amostra utilizada no presente estudo, dentre as consultas realizadas em 2019, 48 destas foram excluídas por incompletude dos dados para análise das variáveis; já no ano de 2020 foram 133 consultas, não havendo exclusão de nenhum caso por registro incompleto. Sendo assim, o atual estudo compreende um total de 1360 consultas.

Na tabela 1 pode-se analisar os atendimentos quanto ao sexo, havendo um total de 817 mulheres (60,07%) e 543 homens (39,93%), sendo que, em 2019, houve atendimento de 741 mulheres e 486 homens (60,39% e 39,61%, respectivamente), enquanto em 2020 foram atendidos 76 mulheres e 57 homens (57,14% e 42,86%, respectivamente).

Tabela 1 Distribuição do sexo dos pacientes em 2019 e 2020.

Sexo	2019		2020		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Feminino	741	60,39	76	57,14	817	60,07
Masculino	486	39,61	57	42,86	543	39,93
Total	1227	100	133	100	1360	100

Dentre os diagnósticos presuntivos, como demonstra a tabela 2, 387 casos foram representados por CPNM, sendo 347 destes estabelecidos no ano de 2019 e 40 no ano de 2020 (representando uma queda de 88,47%). Em relação ao CPM, 9 casos foram diagnosticados em 2019, enquanto em 2020 não houve casos diagnosticados (queda de 100%). O número de casos de CPM representou 0,73% do total de consultas realizadas em 2019 e os casos de CPNM representaram um total de 28,28%. Já em 2020, os CPNM corresponderam a 30,08% dos diagnósticos deste ano e, em relação ao CPM, não houve casos diagnosticados.

Tabela 2 Distribuição dos diagnósticos presuntivos estabelecidos em 2019 e 2020.

Diagnóstico	2019		2020		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ausência de dermatoses	127	10,35	10	7,52	137	10,07
CPNM	347	28,28	40	30,08	387	28,46
CPM	9	0,73	0	0,00	9	0,66
Outras dermatoses	441	35,94	52	39,10	493	36,25
Pré-neoplasias	303	24,69	31	23,31	334	24,56
Total	1227	100	133	100	1360	100

No comparativo entre os dois anos, em 2019 houve acompanhamento total de 356 pacientes com diagnóstico presuntivo de câncer de pele, em confronto

com 40 pacientes em 2020, havendo uma queda de 88,76% no diagnóstico de possíveis lesões de câncer de pele.

No comparativo geral dos diagnósticos de câncer de pele, em 2019 foram 35 pacientes com CPNM por mês e aproximadamente um caso de CPM mensal. Tal fato representaria para os 14 meses de 2020 e 2021 uma redução de diagnósticos na população assistida de 490 casos de CPNM e de 14 casos de CPM.

Acerca dos tipos de câncer de pele, evidenciado na tabela 3, quanto ao CPNM observa-se 323 casos de CBC (81,57%), 41 casos de CEC (10,35%), 9 casos de CBC e CEC associados (2,27%) e 14 casos de outros tumores malignos de pele (3,54%). Já em relação ao CPM, verifica-se 9 casos de melanoma maligno (2,27%). No comparativo entre 2019 e 2020 observa-se, respectivamente: 290 versus 33 casos de CBC (queda de 88,62%), 35 versus 6 casos de CEC (queda de 82,86%), 8 versus 1 casos de CBC e CEC (queda de 87,5%), 14 versus 0 casos de outros tumores malignos (queda de 100%) e 9 versus 0 casos de melanoma maligno (queda de 100%).

Tabela 3 Distribuição dos diagnósticos presuntivos dos tipos de câncer de pele em 2019 e 2020.

Tipos de câncer de pele	2019		2020		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CBC	290	81,46	33	82,50	323	81,57
CEC	35	9,83	6	15,00	41	10,35
CBC e CEC	8	2,25	1	2,50	9	2,27
Outras neoplasias	14	3,93	0	0,00	14	3,54
Melanoma maligno	9	2,53	0	0,00	9	2,27
Total	356	100	40	100	396	100

Na tabela 4 pode-se analisar as condutas realizadas no projeto nos anos de 2019 e 2020. No total foram realizados 93 agendamentos (6,84%), 27 biópsias (1,99%), 246 crioterapias (18,09%) 402 cirurgias (29,56%), 185 encaminhamentos (13,60%) e 407 orientações gerais quanto à fotoproteção (29,93%).

Tabela 4 Distribuição das condutas realizadas em 2019 e 2020.

Condutas	2019		2020		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Agendamento	90	7,33	3	2,26	93	6,84
Biópsia	26	2,12	1	0,75	27	1,99
Crioterapia	232	18,91	14	10,53	246	18,09
Cirurgia	350	28,52	52	39,10	402	29,56
Encaminhamento	161	13,12	24	18,05	185	13,60
Orientação	368	29,99	39	29,32	407	29,93
Total	1227	100	133	100	1360	100

No comparativo entre 2019 e 2020, verifica-se, respectivamente: 90 versus 3 agendamentos (queda de 96,66%), 26 versus 1 biópsias (queda de 96,15%), 232 versus 14 crioterapias (queda de 93,96%), 350 versus 52 cirurgias (queda de 85,14%), 161 versus 24 encaminhamentos para serviços de saúde (queda de 85,09%) e 368 versus 39 orientações gerais (queda de 89,40%).

Na análise quantitativa proporcional à 2019, os

anos de 2020 e 2021 podem ter deixado de realizar cerca de 126 agendamentos em serviços de saúde de dermatologia, 36 biópsias, 329 sessões de crioterapia e 446 cirurgias.

4. DISCUSSÃO

É evidente a queda expressiva no número de consultas especializadas realizadas no período de pandemia, refletindo na redução do número de diagnósticos precoces. Esse fato é concordante com estudos semelhantes realizados no Brasil, sendo uma consequência das medidas de controle da pandemia de COVID-19⁹⁻¹². Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia, houve queda significativa da procura por atendimento dermatológico, de cerca de 50% a 60% em quase todas as faixas etárias¹³.

Ao analisar o contexto brasileiro de procedimentos diagnósticos, se verifica a redução do número de solicitações de biópsias entre 2019 e 2020, havendo uma queda de 38,29% quando comparado a períodos semelhantes, com destaque para 2020 nos meses de abril e maio (queda superior a 60%)^{13,14}. No presente estudo, a redução do número de biópsias foi acima do dobro da média nacional, correspondendo a 96,15%.

O CPM foi o tipo de câncer de pele que sofreu maior impacto na redução do número de casos, sendo evidenciada uma queda entre 60% e 94% por estudos nacionais e internacionais^{9,15}, fato que também pode ser observado neste estudo, no qual não houve registro de casos de CPM em 2020, representando uma queda de 100% em relação ao ano anterior.

É importante ressaltar que a redução do número de consultas médicas influencia diretamente na redução de diagnósticos, ocorrendo em diversas áreas da saúde, sendo tal fator decorrente das restrições e das medidas de distanciamento e isolamento social adotadas para controle da transmissão da COVID-19, porém poderão impactar negativamente na evolução de outras condições clínicas em avaliações futuras, com diagnósticos mais tardios e condutas em atraso^{9,16}.

O atraso no diagnóstico pode resultar na identificação de lesões mais avançadas, com maior diâmetro e maior espessura, o que já foi observado em outros países que também apresentaram medidas restritivas relacionadas à pandemia^{9,16,17}, podendo resultar em lesões em estágios mais avançados, com maior risco de metástase, menor possibilidade de tratamento e menor sobrevida.

Quanto à terapêutica, observou-se uma queda de 85,14% no tratamento cirúrgico das lesões, no qual se assemelha a quedas nos dados brasileiros sobre câncer que, entre março e dezembro de 2020, mostrou uma queda de 16,21% das cirurgias eletivas, queda de 5,24% de quimioterapia e 0,22% para radioterapia, vale destacar ainda queda de 12,96% nas internações. Além disso, entre os pacientes diagnosticados com melanoma entre janeiro e setembro de 2020, menos de 33,4% iniciaram seu tratamento¹⁴. O atraso no tratamento, além de resultar em maior custo aos meios de saúde, poderá acarretar o aumento da mortalidade dos

pacientes¹⁸.

5. CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19, além dos prejuízos à saúde e das sequelas decorrentes da própria doença, pode trazer diversos agravos à população oncológica devido à diminuição significativa das consultas médicas, dos programas de triagem e dos procedimentos diagnósticos, prejudicando o diagnóstico precoce do câncer, com ênfase no câncer de pele e sua prevalência na população, impedindo a intervenção terapêutica em fases iniciais. É importante que os serviços de saúde busquem intensificar as campanhas em relação às medidas de prevenção, estimulando a fotoproteção e ações de proteção individual.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecimentos especiais a toda comunidade do bairro Ibes, à Associação Albergue Martim Lutero, à Igreja Presbiteriana Unida do Ibes e à equipe de coordenação adjunta do projeto que é realizada pela ADE (Ação Diaconal Ecumênica) de Vila Velha, sob representação da Igreja Católica Santa Mãe de Deus do IBES, Igreja Evangélica de Confissão Luterana da Comunidade Bom Pastor de Vila Velha.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Boletim informativo detecção precoce: Monitoramento das ações de controle do câncer de pele. Rio de Janeiro. 2016; 7(3):1-8. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/mediadocument/informativo-deteccao-precoce-3-2016.pdf>
- [2] Tinôco YMF. Ações para detecção precoce e prevenção do câncer de pele nos usuários da Unidade de Saúde “Santa Rita de Cássia” em Liberdade, Minas Gerais (Tese). Belo Horizonte. Universidade Federal de Minas Gerais. 2020. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/YARA-MARIA-FRANCO-TINOCO.pdf>
- [3] Watson M, Holman DM, Eisen MM. Ultraviolet Radiation Exposure and Its Impact on Skin Cancer Risk. *Seminars in oncology nursing*. WB Saunders, 2016. 241-254 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2016.05.005>
- [4] Almeida AC de M, Oliveira Filho RS de, Gomes HC, et al. A importância da fotoeducação na prevenção do câncer de pele. *Braz. J. Nat. Sci* [Online]. 25 de julho de 2020; 3(2):335. DOI: <https://doi.org/10.31415/bjns.v3i2.95>
- [5] Tagliaferri L, Di Stefani A, Schinzari G, et al. Skin cancer triage and management during COVID-19 pandemic. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* [Online]. 2020; 30:1136-1139. DOI: <https://doi.org/10.1111/jdv.16529>
- [6] Google Notícias. Coronavírus (COVID-19) [Online]. Acesso 15 de jun 2021. 2021. Disponível em: <https://news.google.com/covid19/map>
- [7] Governo do Estado do Espírito Santo. Gabinete do Governador. Decreto Nº 4593-R. 13 Mar 2020. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Legislacao/DECRETO%20N%204593%20-%20R,%20DE%2013%20DE%20MARÇO%20DE%202020.pdf>
- [8] Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus. [Online] 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>
- [9] Canedo MIF, Martín MT, Ruíz FR. Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on the early diagnosis of melanoma. *Medicina Clínica* [Online]. 2021; 156(7):356-357. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.12.011>
- [10] Almeida, ALC *et al.* Repercussões da Pandemia de COVID-19 na Prática Assistencial de um Hospital Terciário. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [Online]. 2020; 115(5):862-870. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200436>
- [11] Araujo SEA et al. Impact of COVID-19 pandemic on care of oncological patients: experience of a cancer center in a Latin American pandemic epicenter. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2021; 19:eAO6282. DOI: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6282
- [12] Leandro PHF; Rocha, MFH. Impacto da pandemia pelo coronavírus (Covid-19) no volume de cirurgias e atendimentos em um serviço terciário de Urologia (Tese). Fortaleza, Ceará. Pós-graduação Lato Senso em Residência Médica de Urologia. 2021. Disponível em: <http://extranet.hgf.ce.gov.br/jspui/handle/123456789/544>
- [13] Sociedade Brasileira de Dermatologia. Pandemia dificulta diagnóstico precoce de câncer de pele. 2020. Acesso 20 de jun de 2021. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/noticias/pandemia-dificulta-diagnostico-precoce-de-cancer-de-pele-diz-sbd/>
- [14] Oncoguia. Radar do câncer: Impacto da Covid no tratamento oncológico. Acesso em 20 de jun 2020. Disponível em: <http://radardocancer.org.br/painel/covid/>
- [15] Felipe CO, Medeiros ACTR, Queiroz MVR, et al. Impactos do covid-19 no ambulatório e residência médica em dermatologia. *Revista Científica da FMC* [Online]. 2021; 14:16:42-45. DOI: 10.29184/1980-7813.rcfmc.497 Disponível em: <http://www.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/497/245>
- [16] Tejera-Vaquerizo A, Cañueto J, Toll A, et al. Estimated Effect of COVID-19 Lockdown on Skin Tumor Size and Survival: An Exponential Growth Model. *Actas Dermosifiliogr* [Online]. 2020; S0001-7310:30142-30143. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.05.001> Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731020301423>
- [17] Tejera-Vaquerizo A, Nagore E. Estimated effect of COVID-19 lockdown on melanoma thickness and prognosis: a rate of growth model. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* [Online]. 2020; 34(8):351-353. DOI: <https://doi.org/10.1111/jdv.16555> Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jdv.16555>
- [18] Gomolin T, Cline B, Handler MZ. The danger of neglecting melanoma during the COVID-19 pandemic.

The Journal of Dermatological Treatment [Online].
2020; 31(5):444-445. DOI:
10.1080/09546634.2020.1762844 Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32347761>