


ONCOCLÍNICAS

JOURNAL

ESPECIAL COVID-19
IMPACTOS PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO

Publicação médico-científica do Grupo OncoClínicas

Edição nº06 | 07 de Maio de 2020*



PALAVRAS NÃO DITAS: A VERDADE POR TRÁS DA PANDEMIA

** essas recomendações podem mudar de acordo com o avanço das pesquisas.*

 oncoCLÍNICAS

COMISSÃO CIENTÍFICA



Bruno Ferrari
*Presidente do Conselho de Administração
Grupo Oncoclínicas - SP*



Carlos Gil
*Diretor Científico
Grupo Oncoclínicas - SP*



Márcia Menezes
*Diretora Médica
Grupo Oncoclínicas - SP*



Pedro Henrique Araújo de Souza
*Oncologista Clínico
Grupo Oncoclínicas - RJ*

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO



Diocésio Alves Pinto de Andrade
Oncologista Clínico
InORP Ribeirão Preto - SP



Helena Flávia Cuba de Almada Lima
Oncologista Clínica
Oncocentro Belo Horizonte - MG

***RESULTADOS E ANÁLISES PRELIMINARES DE ESTUDOS INICIAIS.
PESQUISAS MAIS CONCLUSIVAS SÃO NECESSÁRIAS PARA,
DE FATO, INDICAR AS MELHORES CONDUTAS.**

PALAVRAS NÃO DITAS: A VERDADE POR TRÁS DA PANDEMIA

Entre a cruz e a espada: assim se sentem muitos profissionais ao redor do mundo sobre as decisões de tratamentos em pacientes sem a Covid-19 mas que demandam cuidados médicos durante a crise debelada pelo coronavírus.

Com a pandemia desencadeada globalmente pela disseminação do coronavírus, profissionais da saúde no mundo todo se viram em uma situação inédita, em que enfrentam dilemas sobre como ofertar o melhor tratamento a esses pacientes sem negligenciar sua própria saúde e segurança e, ainda, tratar dos outros indivíduos da comunidade que precisam de cuidados não relacionados à Covid-19.

Em um artigo em tom bastante intimista, a oncologista Lisa Rosenbaum reflete sobre questões que se tornaram rotina em seu dia a dia e na de seus colegas. Conforme ela diz, “estamos enfrentando uma transformação radical do sistema de saúde que irá afetar a nossa capacidade de manter um tratamento de alta qualidade”.

Lisa descreve conversas que teve com especialistas de diversos locais dos Estados

Unidos sobre como a chegada da Covid-19 afetou suas práticas. Em uma delas, há o relato do caso de dois pacientes que tiveram a cirurgia de substituição da válvula aórtica adiadas e eles morreram nessa espera. Falou-se também sobre a preocupação dos pacientes em buscar por auxílio médico nesse momento, temendo tirar a atenção deles de casos relacionados ao coronavírus.

O tratamento oncológico foi desproporcionalmente afetado pela Covid-19. Lisa conta que os oncologistas precisaram revisar os protocolos de quimioterapia para reduzir as idas dos pacientes ao hospital e seu grau de imunossupressão. Outras alterações de protocolos também foram necessárias em função do cancelamento de cirurgias eletivas. Pacientes com tumores sólidos, como no câncer de mama e reto, estão sendo tratados com terapia sistêmica neoadjuvante, ao invés

da abordagem tradicional, que seria adjuvante. “Observa-se uma permissividade na indicação da neoadjuvância para alguns tumores para postergar a cirurgia, esperando a resolução da pandemia”, comenta Helena Flávia Cuba de Almada Lima, oncologista clínica do Oncocentro-BH, clínica do grupo Oncoclínicas em Belo Horizonte (MG). Já o oncologista clínico Diocésio Alves Pinto de Andrade, diretor técnico do InORP Ribeirão Preto, clínica do Grupo Oncoclínicas em São Paulo, faz uma ressalva de que todas essas mudanças poderão trazer consequências catastróficas para os pacientes e para os médicos que possam ter proposto uma mudança sem respaldo científico.

O cenário descrito no artigo reflete a realidade dos Estados Unidos. No Brasil, Andrade acredita ser inadmissível que se posterguem atendimentos de urgência por um suposto risco de contrair a Covid-19. Ele conta que, felizmente, até o presente momento não vivenciou nenhuma prática deletéria para os pacientes. No entanto, lembra que as consequências de atrasos diagnósticos com certeza ainda estão por vir.

Na experiência de Helena, o que mudou foi a dinâmica de atendimento: “Os pacientes que estão em controle oncológico e que já

terminaram o tratamento quimioterápico estão com receio de ir às clínicas para consultas e de se submeter aos exames de controle nos laboratórios de patologia clínica e imagem. Portanto, solicitam alternativas como teleconsulta e acabam adiando os exames de controle”. Esses pacientes podem evoluir com sintomas e sinais de recidiva, que seriam percebidos em uma avaliação de controle oncológico ou até mesmo em uma avaliação hospitalar. No entanto, diz, “eles estão evitando comparecer às consultas e até mesmo ao hospital, dificultando o diagnóstico rápido e o tratamento eficaz de possíveis recidivas”.

Além disso, a oncologista descreve que outro impacto importante foi o adiamento de exames que permitem o diagnóstico precoce de alguns tumores. “Em Belo Horizonte, a maioria absoluta das clínicas e serviços de endoscopia e colonoscopia está fechada.” “Pessoalmente, tive dificuldade em marcar uma colonoscopia para uma paciente que tinha urgência na indicação”, lamenta. O atraso nesses exames pode ser crucial para que uma doença potencialmente curável se torne metastática.

Na clínica em que atua, Andrade conta que foram criadas medidas para minimizar o risco do paciente em tratamento. “Já éramos

uma clínica em que o atendimento acontece em suítes individuais, de forma que nenhum paciente tem contato com outro, mantendo-se em isolamento”, descreve. Além disso, as agendas foram reorganizadas para que as consultas de seguimento pudessem ser realizadas por telemedicina ou em horários de menor fluxo. Medidas de higienização mais rigorosas e uso de máscaras e equipamentos de proteção individuais (EPIs) pelos funcionários também foram adotados. Contudo, ele destaca que a dificuldade enfrentada no momento é o acesso aos EPIs, que estão escassos pela alta demanda. “Mesmo que se tenha recursos financeiros, não há disponibilidade”, lamenta.

Em seu artigo, Lisa reflete que uma das histórias ainda não contadas sobre a pandemia de Covid-19 é o reconhecimento de que o adiamento de condutas que eram necessárias levaram a danos em muitos pacientes com condições que realmente não podiam suportar um atraso. Ela discute se um indivíduo com estenose aórtica grave teria probabilidade maior de morrer por sua doença de base ou por uma eventual contaminação pelo coronavírus ocorrida em sua hospitalização para a cirurgia. Ou, ainda, quantas vezes a equipe de cateterismo pode ser exposta a pacientes

com miocardite associada a Covid-19, que pode mimetizar uma síndrome coronariana aguda, antes que os profissionais sejam infectados e não sobre ninguém para tratar os pacientes que realmente tenham sofrido um infarto do miocárdio. O grande problema é que ninguém ainda tem a resposta para essa questão, já que a medicina moderna nunca enfrentou semelhante situação.

Helena concorda com essa análise. Ela lembra que as outras doenças não sumiram nem diminuíram por causa do surgimento da pandemia. “No Brasil, inclusive, acrescenta-se ainda a dengue, cujo pico é exatamente nesta época do ano”, alerta.

Independentemente da gravidade da situação que acompanha a Covid-19, os médicos precisam assegurar aos seus pacientes que, com ou sem coronavírus, eles continuam disponíveis e cuidando com a mesma dedicação de cada um. No caso do câncer, que tem uma carga emocional muito forte, a relação entre o médico e o paciente desempenha um papel ainda mais fundamental. Uma maneira de tentar reduzir esse distanciamento vivido no momento é mostrar ao paciente que seu caso continua sendo pessoalmente acompanhado pelo médico e

que, mesmo que virtualmente, ele está sendo assistido, ainda que com protocolos alternativos aos inicialmente propostos.

Conforme conclui Andrade, “a medicina é uma ciência em que vários problemas coexistem. Nesse sentido, a Covid-19 é mais uma das questões que já enfrentamos. Devemos, sim, fazer todo o esforço para minimizá-la, mas sem nunca suprimir tratamentos importantíssimos, como do paciente oncológico, em função de um suposto risco dessa nova infecção”.

Helena concorda que é inadmissível permitir piores resultados para os pacientes por causa da pandemia: “Não podemos tolerar que um paciente venha a falecer por alguma doença que não a Covid-19 porque o medo da pandemia o impediu de buscar atendimento”. A individualização de risco e benefício da exposição do paciente ao sistema de saúde é fundamental e a única ferramenta para impedir que aconteçam piores resultados nas doenças graves. “A conscientização da população quanto a isso é um trabalho árduo. As pessoas estão esquecendo que a mortalidade por câncer e por doença cardiovascular não vai diminuir. Ao contrário, corre-se o risco de aumento pela falta de acesso a terapia adequada”, diz. “Estamos vivendo um momento único, cheio

de incertezas e com pouquíssimas respostas. O mundo certamente será diferente após a pandemia. O “novo normal” tem a obrigação de ser melhor. Fazer disso realidade é uma tarefa de todos nós como cidadãos, médicos e gestores”, encerra Helena.

REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Rosenbaum L. The Untold Toll – The Pandemic’s Effects on Patients without Covid-19 [published online ahead of print, 2020 Apr 17]. The New England Journal of Medicine. 2020;10.1056/NEJMms2009984.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMms2009984>



EXPEDIENTE

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

Equipe Iaso Editora

Veja abaixo resumos de pesquisas iniciais sobre a Covid-19:

Cardiologia, cardiô-oncologia e Covid-19 - Ensaio clínico da Covid-19: uma cartilha para as comunidades cardiovasculares e cardio-oncológicas.

O objetivo desse estudo é **oferecer informações-base para médicos cardiologistas que estão na linha de frente do atendimento a pacientes com Covid-19. Assim eles podem entender melhor a epidemiologia cardiovascular emergente dessa doença, bem como a lógica biológica e dos ensaios clínicos em andamento.** Segundo os autores, alguns agentes terapêuticos usados no tratamento de pacientes com Covid-19 incluem medicamentos **contra gripe, ou que não foram eficazes em pacientes com ebola, ou que foram desenvolvidos décadas atrás contra malária. E é improvável que eles sejam inócuos às doenças cardiovasculares.**

Ky B, Mann DL. COVID-19 Clinical Trials: A Primer for the Cardiovascular and Cardio-Oncology Communities [published online ahead of print, 2020 Apr 17]. *Journal of the American College of Cardiology*, 2020; 10.1016/j.jacc.2020.04.002. doi: 10.1016/j.jacc.2020.04.002

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666087320300673?via%3Dihub>



Cirurgias urológicas e Covid-19 - Considerações na triagem de cirurgias urológicas durante a pandemia de Covid-19.

Esse estudo sugere uma **lista de cirurgias que devem ser prioridade em casos de Covid-19, justificando o cancelamento da maioria das cirurgias eletivas.** Segundo os autores, essas recomendações podem ser aplicadas na situação atual e em qualquer situação futura em que os ventiladores e outros recursos da sala de operações são escassos. Os pesquisadores sugerem também alternativas para o gerenciamento de procedimentos urológicos urgentes ou emergentes comuns.

Stensland KD, et al. Considerations in the Triage of Urologic Surgeries During the COVID-19 Pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 9]. *European Urology*. 2020; S0302-2838(20)30202-5.

[https://www.europeanurology.com/article/S0302-2838\(20\)30202-5/pdf](https://www.europeanurology.com/article/S0302-2838(20)30202-5/pdf)



Epidemiologia e Covid-19 - Projetar a dinâmica de transmissão do SARS-CoV-2 durante o período pós-pandemia.

Visando a entender o futuro da transmissão do vírus SARS-CoV-2 usando estimativas de sazonalidade, imunidade e imunidade cruzada para betacoronavírus OC43 e HKU1 a partir de dados de séries temporais dos Estados Unidos, os autores desse artigo, publicado na *Science*, projetam que surtos recorrentes de SARS-CoV-2 no inverno provavelmente ocorrerão após a onda pandêmica inicial mais grave. **Para evitar que o distanciamento social prolongado ou intermitente seja necessário até 2022, eles afirmam que são necessárias intervenções adicionais, incluindo capacidade ampliada de cuidados críticos e uma terapêutica eficaz, melhorando assim o sucesso do distanciamento intermitente e acelerando a aquisição da imunidade do rebanho. Concluem que estudos sorológicos longitudinais são urgentemente necessários para determinar a extensão e a duração da imunidade ao SARS-CoV-2. Concluem também que, mesmo no caso de eliminação aparente, a vigilância de SARS-CoV-2 deve ser mantida, pois um ressurgimento do contágio pode ser possível até 2024.**

Kissler SM, Tedijanto C, Goldstein E, Grad YH, Lipsitch M. Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period [published online ahead of print, 2020 Apr 14]. *Science*. 2020; eabb5793.

<https://science.sciencemag.org/content/sci/early/2020/04/14/science.abb5793.full.pdf>



Medicina nuclear e Covid-19 - Pandemia da Covid-19: orientação para os departamentos de medicina nuclear.

Priorizar a higiene individual, a desinfecção e a limpeza, bem como o uso de EPI apropriado. Essa é a recomendação principal dos autores desse estudo, cuja intenção foi, por meio desse guia, oferecer um suporte aos centros de medicina nuclear durante a pandemia de Covid-19. Segundo eles, um guia mais detalhado está sendo preparado pela Agência Internacional de Energia Atômica e estará disponível em breve.

Paez D, Gnanasegaran G, Fanti S, et al. COVID-19 pandemic: guidance for nuclear medicine departments [published online ahead of print, 2020 Apr 15]. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*. 2020;1–5.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7159284/pdf/259_2020_Article_4825.pdf



Infectologia, saúde pública e Covid-19 - Avaliação do impacto de intervenções não farmacêuticas contra a doença de coronavírus 2019 e influenza, em Hong Kong: um estudo observacional.

Nesse estudo, os autores concluem que intervenções não farmacêuticas (incluindo restrições de fronteira, quarentena e isolamento, distanciamento e mudanças no comportamento da população) foram associadas à transmissão reduzida de Covid-19 em Hong Kong e provavelmente reduziram substancialmente a transmissão de influenza no início de fevereiro de 2020. Segundo eles, a transmissibilidade da Covid-19 permaneceu baixa por oito semanas em Hong Kong e a transmissão da gripe diminuiu substancialmente após a implementação de medidas de distanciamento social e mudanças no comportamento da população no final de janeiro, com uma redução de 44% na transmissibilidade na comunidade. Para chegar a esses resultados, o estudo revisou as mudanças no comportamento da população por meio de pesquisas telefônicas.

Cowling BJ, Ali ST, Ng TWY, et al. Impact assessment of non-pharmaceutical interventions against coronavirus disease 2019 and influenza in Hong Kong: an observational study [published online ahead of print, 2020 Apr 17]. *Lancet Public Health*. 2020; S2468-2667(20)30090-6.

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30090-6.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30090-6.pdf)



Oncologia e Covid-19 - O impacto da pandemia de Covid-19 em pacientes com câncer.

Atualmente, destacam os autores desse estudo, não há tratamento específico nem vacina aprovada contra a Covid-19, e muitos ensaios clínicos estão investigando possíveis medicações para o tratamento da doença. O status imunossuprimido de alguns pacientes com câncer (causado pela própria doença ou pelo tratamento) aumenta o risco de infecção pelo novo coronavírus em comparação com a população em geral. Essa breve revisão se concentra no impacto da Covid-19 em pacientes com câncer e discute opções e recomendações de gerenciamento, além de destacar as diretrizes e os recursos clínicos disponíveis no momento.

Al-Quteimat, Osama M. MSc, BCOP*; Amer, Amer Mustafa BSc, MSc† The Impact of the COVID-19 Pandemic on Cancer Patients. *American Journal of Clinical Oncology*: April 16, 2020 - Volume Publish Ahead of Print - Issue - doi: 10.1097/COC.0000000000000712

https://journals.lww.com/amjclinicaloncology/Abstract/9000/The_Impact_of_the_COVID_19_Pandemic_on_Cancer.98685.aspx



Câncer de cabeça e pescoço e Covid-19 - Consenso francês sobre o tratamento da cirurgia de câncer de cabeça e pescoço durante a pandemia de Covid-19.

No contexto da atual pandemia, os autores afirmam que é necessário oferecer um aconselhamento específico sobre o tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. A regra é limitar ao máximo possível o número de pacientes, a fim de reduzir os riscos de contaminação pelo vírus SARS-Cov-2, tanto para os pacientes quanto para os cuidadores, particularmente expostos à otorrinolaringologia. O objetivo é minimizar o risco da perda de oportunidade para os pacientes graves serem tratados, avaliar as alternativas e evitar o aumento do número de pacientes com câncer a serem tratados no final da pandemia, levando em consideração o grau de urgência, a dificuldade da cirurgia, o risco de contaminação dos cuidadores (traqueotomia) e a situação local (independentemente de o departamento hospitalar e o de terapia intensiva estarem sobrecarregados).

Fakhry N, Schultz P, Morinière S, et al. French consensus on management of head and neck cancer surgery during COVID-19 pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 11]. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*. 2020;S1879-7296(20)30098-3

<https://doi.org/10.1016/j.anorl.2020.04.008>



Máscaras e Covid-19 - Análise sobre máscaras para o público durante a crise da Covid-19.

Segundo o autor, seguindo o princípio da precaução, às vezes devemos agir sem evidência definitiva, como é neste caso, devido à urgência do tema. Se as máscaras reduzirão a transmissão da Covid-19 no público, é um tema ainda contestado. Por sua vez, **mesmo com uma proteção limitada, a máscara pode, sim, impedir a transmissão de Covid-19 e salvar vidas, afirma o autor. Como a Covid-19 é uma grave ameaça, usar máscaras em público deve ser algo incentivado, conclui.**

Greenhalgh T, Schmid MB, Czypionka T, masks for the public during the covid-19 crisis Bassler D, Gruer L. Face. BMJ. 2020;369:m1435. Published 2020 Apr 9.

<https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1435.full.pdf>



Câncer oral, odontologia e Covid-19 - Educação continuada em câncer bucal durante surto de doença por coronavírus 2019 (Covid-19).

Nessa carta ao editor, pesquisadores brasileiros afirmam que, nesse período de pandemia, a produção de informações de qualidade no carcinoma bucal de células escamosas (CEC) pode ser essencial para manter os dentistas atualizados (lembrando-os de que a doença existe), além de prepará-los, principalmente os da atenção básica, para a rápida identificação e diagnóstico dos pacientes após o retorno à prática clínica. Além disso, os profissionais devem estar preparados para a educação continuada on-line, pois a segunda onda da Covid-19 não é descartada, o que pode exigir novos períodos de confinamento ou distanciamento social no futuro. Segundo eles, na prática clínica de retorno, os dentistas devem estar cientes não apenas dos protocolos e diretrizes para a prevenção da Covid-19, mas também de doenças orais significativas, como o CEC oral.

da Cruz Perez DE, Passos KKM, Machado RA, Martelli-Junior H, Bonan PRF. Continuing education in oral cancer during coronavirus disease 2019 (covid-19) outbreak [published online ahead of print, 2020 Apr 16]. Oral Oncol 2020;104713.

<https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.104713>



Oncologia e Covid-19 - Covid-19: impacto na força de trabalho de equipes oncológicas e prestação de cuidados.

Nessa reportagem, publicada no *The Lancet Oncology* por Susan Mayor, ela ressalta que **equilibrar o risco de doença por Covid-19 para pacientes com câncer e profissionais de saúde está mudando a maneira como as equipes de oncologia trabalham em todo o mundo.** De acordo com uma das fontes ouvidas, James Spicer, do Guy's and St Thomas' Hospital NHS Foundation Trust, do Reino Unido, a pandemia significou uma transformação de todos os aspectos do tratamento do câncer, independentemente do tratamento (hospitalar ou ambulatorial) e da intenção (radical ou paliativa). O texto mostra que as altas taxas de doença entre os profissionais de saúde devido à Covid-19 estão reduzindo drasticamente o número de funcionários disponíveis. **Uma pesquisa realizada pelo Royal College of Physicians, em abril de 2020, constatou que cerca de 20% (21,5% em Londres e 18,3% no restante da Inglaterra) dos 2.513 membros que responderam a ela estavam afastados do trabalho.** O principal motivo foi a suspeita de Covid-19, seguida de quarentena, porque outro membro da família apresentava sintomas.

Susan M. COVID-19: impact on cancer workforce and delivery of care. The Lancet Oncology. April 20, 2020.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1470-2045%2820%2930240-0>



Nutrição e Covid-19 - Aumento do apetite por ansiedade devido à Covid-19.

O artigo discute as consequências emocionais da quarentena enfrentada por toda a população durante a pandemia da Covid-19 e o **consequente aumento da obesidade.** Durante o quadro de ansiedade, por exemplo, há piora nos hábitos alimentares, tanto em qualidade como em quantidade. Diante da crescente incidência de ansiedade relacionada à pandemia que estamos vivenciando, a autora sugere e lista orientações com o intuito de contribuir para hábitos alimentares mais saudáveis.

Débora e Rafaela Mota Peixoto Nutricionistas - Grupo Oncoclínicas.

https://mcusercontent.com/b76aa742846b95fec346590ce/files/5fbd107b-a438-4088-8103-bd6dad412834/Ansiedade_devido_a_o_COVID_19_e_aumento_do_apetite_Oncoclínicas.pdf





TENHA ACESSO A MAIS CONTEÚDO CIENTÍFICO:
VIDEOAULAS, ENTREVISTAS E BANCO DE AULAS DO SIMPÓSIO.

www.simposiooc.com.br

Acesse também por meio
do QR Code ao lado:





SÃO PAULO

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 510
2º andar - Itaim Bibi - São Paulo - SP
CEP: 04543-906 - Tel.: 11 2678-7474