

Especial  
American Society of Clinical Oncology — ASCO

ATENDIMENTO  
ONCOGERIÁTRICO  
INTEGRADO PROMOVE  
AUMENTO DA QUALIDADE  
DE VIDA EM PACIENTES  
IDOSOS, CONSTATA  
ESTUDO APRESENTADO  
NA ASCO 2020

# COMISSÃO CIENTÍFICA



**Bruno Ferrari**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncocentro Belo Horizonte - MG*



**Carlos Gil**  
*Oncologista Clínico*  
*Grupo Oncoclínicas Botafogo - RJ*



**Carlos Barrios**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncoclínica Porto Alegre - RS*



**Evandro Fagundes**  
*Hematologista*  
*Hematológica e Oncobio - MG*



**Jacques Tabacof**  
*Hematologista*  
*Centro Paulista de Oncologia - SP*



**Luciana Landeiro**  
*Oncologista Clínica*  
*Núcleo de Oncologia da Bahia - BA*

## COLABORARAM NESTA EDIÇÃO



**Alexandra Mendes Barreto Arantes**  
*Coordenadora de Cuidados Continuados*  
*Instituto Oncovida - DF*



**Bruno Ferrari**  
*Oncologista Clínico*  
*Oncocentro Belo Horizonte - MG*



**Sergio Simon**  
*Oncologista Clínico*  
*Centro Paulista de Oncologia - SP*

## ATENDIMENTO ONCOGERIÁTRICO INTEGRADO PROMOVE AUMENTO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES IDOSOS, CONSTATA ESTUDO APRESENTADO NA ASCO 2020

*Estratégia também reduz idas ao hospital e interrupção precoce do tratamento.*

Pacientes oncológicos idosos que recebem atendimento onco geriátrico integrado apresentam melhor qualidade de vida relacionada à saúde do que pacientes que recebem somente o tratamento oncológico padrão. A conclusão é do estudo clínico INTEGERATE, que incluiu pacientes com mais de 70 anos com indicação de quimioterapia, imunoterapia ou terapia-alvo, cujos resultados foram apresentados na Reunião Anual da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO).

“O estudo é fundamental em demonstrar, mais uma vez, a importância do cuidado integral e multidisciplinar do paciente oncológico em toda a sua jornada”, diz Bruno Ferrari, oncologista

clínico da Oncocentro Belo Horizonte, clínica do Grupo Oncoclínicas em Minas Gerais, fundador e presidente do Conselho de Administração do Grupo Oncoclínicas. “Quando se coloca o paciente no centro das atenções de todas as equipes, alcança-se não só uma melhor qualidade de vida para o paciente, mas também uma melhor qualidade assistencial.”

A médica geriatra Alexandra Mendes Barreto Arantes, coordenadora dos Cuidados Continuados do Instituto Oncovida, Grupo Oncoclínicas, observa que mais da metade dos diagnósticos de câncer ocorre em pessoas com mais de 65 anos. “O geriatra, na sua formação, avalia o idoso em todas as suas dimensões, com grande foco na funcionalidade, por meio

da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). Através dessa avaliação, é possível identificar áreas de vulnerabilidade, prever sobrevida e toxicidade e auxiliar nas decisões terapêuticas”, afirma Alexandra.

O estudo INTEGERATE dividiu 154 participantes em dois grupos: o primeiro recebeu o atendimento oncogeriátrico integrado, que inclui avaliação e cuidados geriátricos completos coordenados por um geriatra em conjunto com o atendimento oncológico padrão, e o segundo recebeu apenas o atendimento oncológico padrão.

A qualidade de vida relacionada à saúde, medida pelo Índice Funcional de Idosos (ELFI), foi maior no grupo que recebeu os cuidados oncogeriátricos integrados ao longo de todo o período em que os pacientes foram seguidos. Na 18ª semana, a diferença entre o índice ELFI medido nos dois grupos chegou a 22%, resultado considerado bastante significativo, segundo Sergio Simon, sócio-fundador e oncologista clínico do Centro Paulista de Oncologia, clínica do Grupo Oncoclínicas em São Paulo. “O escore nesse índice funcional foi bastante superior no grupo que recebeu a avaliação oncogeriátrica integrada”, diz Simon.

Além da melhora da qualidade de vida, o estudo constatou que os cuidados oncogeriátricos integrados reduziram o número de internações hospitalares não planejadas e de descontinuações do tratamento. “Os pacientes foram mais bem cuidados, tiveram menos complicações e toleraram muito bem o tratamento, mostrando que a avaliação e os cuidados geriátricos de maneira integrada com uma equipe multidisciplinar podem melhorar muito o desfecho do tratamento”, afirma Simon.

Alexandra lembra que já há algum tempo são observados os benefícios de uma avaliação geriátrica ao longo do tratamento oncológico dos idosos, mas o INTEGERATE é o primeiro estudo clínico randomizado em oncologia geriátrica a demonstrar as vantagens da abordagem integrada envolvendo geriatras e oncologistas.

Segundo Ferrari, o Grupo Oncoclínicas se empenha atualmente para implementar as práticas de cuidados oncogeriátricos integrados. “Já temos isso acontecendo pontualmente em algumas clínicas e agora trabalhamos na padronização dessa conduta para fazer com que isso se torne sistemático e praticado no grupo como um todo.” Um dos elementos-chave nesse processo, segundo o oncologista, é centralizar os

dados de cada paciente para que toda a equipe multidisciplinar envolvida em seus cuidados tenha acesso às informações. “A centralização de dados é fundamental e o grupo tem investido nisso”, afirma Ferrari. A previsão é que, até o fim do ano, esse sistema esteja funcionando. A ideia é que a integração de dados ocorra não somente dentro da própria clínica, mas em nível nacional.

Simon destaca que o paciente idoso pode apresentar particularidades que tornam seu tratamento mais desafiador – como sistema imunológico mais frágil, nutrição mais pobre, problemas cognitivos que podem impactar a adesão ao tratamento –, por isso o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar é importante. “Hoje a oncogeriatria tornou-se uma especialidade, e começamos a ver o aparecimento de vários geriatras que dão cuidados específicos a pacientes oncológicos”, diz Simon.

Para Alexandra, é preciso que a equipe fique atenta para reconhecer que problemas que normalmente são interpretados como “normais para a idade” podem constituir a chamada síndrome geriátrica, condições que podem ser avaliadas e tratadas. “Dessa forma, podemos melhorar a qualidade de vida dos idosos, reduzir

os efeitos adversos dos tratamentos e manter a funcionalidade do idoso, se a equipe trabalhar em sintonia e entender a importância do papel de cada um nesses objetivos.”

## REFERÊNCIA DESTA EDIÇÃO

### VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Integrated geriatric assessment and treatment (INTEGRATE) in older people with cancer planned for systemic anticancer therapy. Soo WK et al. J Clin Oncol 38: 2020 (suppl; abstr 12011).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/186699/abstract>



## EXPEDIENTE

### PRODUÇÃO DE CONTEÚDO E CURADORIA:

Equipe Iaso Editora

## ESTUDOS EM DESTAQUE - HEALTH

### Veja abaixo o resumo de pesquisas multidisciplinares relevantes no mês para o aprofundamento nos temas:

**Prevenção de câncer, redução de risco e genética** - **Resultados do MAGENTA: um estudo nacional randomizado de não inferioridade, com quatro braços, avaliando o aconselhamento genético pré e pós-teste durante avaliações on-line para o risco genético de câncer de mama e ovário.**

Com o objetivo de tornar o teste genético acessível, o MAGENTA, um estudo de não inferioridade de quatro braços, avalia a educação genética eletrônica com entrega de resultados de pré-teste ou pós-teste apenas com aconselhamento genético por telefone, em comparação com o aconselhamento obrigatório pré e pós-teste (braço-controle) em mulheres com risco de câncer de mama e ovário hereditário. Um total de 3.822 participantes foi randomizado, sendo 3.111 da coorte de história familiar e 711 sem história familiar de câncer. As participantes foram inscritas em todos os 50 estados. A maioria era branca/não hispânica (88%). Entre as participantes que concluíram o teste genético, 173 (7,2%) apresentaram uma mutação no gene do câncer de mama ou de ovário, sendo 114 (5,7%) da coorte de história familiar e 59 (14,2%) da coorte de cascata, sem história familiar de câncer. Os autores concluíram que a educação genética eletrônica e a liberação de resultados sem aconselhamento genético não foram inferiores em relação ao sofrimento da paciente e foram associadas a maior conclusão do teste e menor sofrimento. Esses resultados apoiam o uso de um paradigma de teste genético que fornece aconselhamento genético individualizado apenas para pacientes com resultados positivos.

Swisher EM et al. Results from MAGENTA: A national randomized four-arm noninferiority trial evaluating pre- and post-test genetic counseling during online testing for breast and ovarian cancer genetic risk. *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 1506).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/185967/abstract>



**Prevenção de câncer, redução de risco e genética** - **Captação de ooforectomia em mulheres com resultados em testes multigênicos: resultados do Registro Prospectivo de Testes Multiplex (PROMPT).**

Esse estudo, sobre câncer hereditário, partiu da premissa de que a expansão do teste multigênico para investigação da suscetibilidade ao câncer tem gerado um número crescente de pacientes identificados com variantes patogênicas ou provavelmente patogênicas (P/LP V) em genes que não apresentam um risco aumentado de câncer de ovário (CO) claramente acionável. Identificar as pacientes para as quais se possa atribuir risco de CO é uma medida com potencial de evitar ooforectomias desnecessárias (oof). Ao todo, foram avaliadas 1.566 mulheres que relataram oof ao participar do Registro Prospectivo de Testes Multiplex (PROMPT), um relatório on-line para indivíduos com uma alteração genética detectada em testes em painel multiplex para suscetibilidade ao câncer. Nessas mulheres, as indicações foram relatadas como tratamento de câncer (n = 481, 30,7%) ou doença benigna (n = 432, 27,6%). Outras 186 (12,8%) relataram variáveis patogênicas em genes associados ao risco aumentado ao longo da vida (genes da síndrome BRCA1, BRCA2, RAD51C, RAD51D, BRIP ou Lynch). Os autores concluem que de 10% a 15% das mulheres com variantes patogênicas ou provavelmente patogênicas (P/LP V) em genes não associados a um alto risco de câncer de ovário relataram oof sem ter recebido indicação clara.

Domchek SM et al. Uptake of oophorectomy in women with findings on multigene panel testing: Results from the Prospective Registry of Multiplex Testing (PROMPT). *10.1200/JCO.2020.38.15\_\_suppl.1508 Journal of Clinical Oncology* 38, no. 15\_\_suppl (May 20, 2020) 1508-1508.

<https://meetinglibrary.asco.org/record/188053/abstract>



**Telemedicina** - **Intervenção que combina enfermeiros navegadores (NNs) e um aplicativo móvel versus padrão de atendimento (SOC) em pacientes com câncer (pts) tratados com agentes anticâncer orais (OAA): resultados do CapRI, um estudo randomizado de fase III em uma única instituição.**

Para avaliar o impacto do uso da tecnologia em saúde, os autores desse estudo randomizado de fase III compararam uma intervenção que combina enfermeiros navegadores e uma aplicação móvel versus cuidado padrão (SOC) em pacientes com câncer tratados com agentes orais anticâncer (OAA – excluindo terapia hormonal) em um centro de saúde terciário. Em intervenção que durou seis meses, avaliou-se a intensidade relativa da dose (IDR) e, como desfechos secundários, adesão, toxicidade, resposta e sobrevivência, qualidade de vida, experiência em pontos (PACIC Score), suporte ao final da vida útil e estimativa econômica do uso de recursos de saúde. Os pesquisadores concluíram que, comparada com o SOC, a intervenção CapRI melhorou a IDR, a experiência de pacientes, as hospitalizações e sua duração, bem como a taxa de toxicidade de grau ≥3 relacionada ao tratamento. Segundo eles, esse tipo de intervenção deve representar um novo padrão em pacientes que recebem OAA.

Mir O et al. Intervention combining nurse navigators (NNS) and a mobile application versus standard of care (SOC) in cancer patients (pts) treated with oral anticancer agents (OAA): Results of CapRI, a single-center, randomized phase III trial. *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 2000).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/185986/abstract>



### Prevenção de câncer, redução de risco e genética - Um estudo controlado randomizado de videoeducação ou aconselhamento genético pessoalmente para homens com câncer de próstata (ProGen).

Aproximadamente 10% dos homens com câncer de próstata avançado (PC) têm variantes patogênicas/prováveis patogênicas (PV) nos genes de suscetibilidade ao câncer, e sua identificação pode levar a um tratamento personalizado. O teste genético (GT) também pode orientar a vigilância e a prevenção do câncer para os membros da família. Neste cenário, o estudo da ProGen examinou um novo modelo de pré-teste destinado a fornecer acesso ao GT e promover o consentimento informado. Os indivíduos que consentiram com o GT tiveram 67 genes analisados (Ambry, EUA), com resultados divulgados por telefone por um conselheiro genético. Os resultados incluíram captação de GT, prevalência de PV e medidas de satisfação, angústia, conhecimento genético, comunicação familiar e impacto no tratamento do câncer. **Durante dois anos, 662 indivíduos foram randomizados. Tanto a nova videoeducação (VE) quanto o aconselhamento genético (GC) tradicional produziram alta captação de testes genéticos, sem diferenças significativas nas medidas de resultado de aceitabilidade e satisfação. O VE permitiu o acesso a resultados críticos do GT, mantendo os principais inquilinos do consentimento informado. PV foram encontradas em 13,2% dos indivíduos, 32% dos quais tinham BRCA1/duas variáveis patogênicas.**

Rana HQ. A randomized controlled trial of video-education or in-person genetic counseling for men with prostate cancer (ProGen). *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 1507).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/187445/abstract>



### Sintomas e sobrevivência - Intervenção em videoconferência para cuidadores a distância (DCGs) de pacientes com câncer: melhorando os resultados psicológicos.

Aproximadamente 20% dos cuidadores familiares vivem a uma hora de distância do paciente e são considerados cuidadores a distância (DCGs). Os DCGs relatam maior sofrimento e ansiedade do que os cuidadores locais. Esse estudo, randomizado e controlado (ECR), foi realizado em um grande centro urbano abrangente de câncer. Pacientes de todos os tipos de câncer eram elegíveis se tivessem consultas mensais com oncologistas e estivessem recebendo tratamento. Os DCGs foram randomizados para um dos três braços. O braço 1 recebeu quatro sessões mensais de treinamento em videoconferência com uma enfermeira ou assistente social focada em informações e apoio, participou de consultas do paciente com o oncologista por videoconferência durante o período de estudo de quatro meses e teve acesso a um site projetado para DCGs. O braço 2 não recebeu as sessões de treinamento, mas recebeu os outros dois componentes do braço 1. O braço 3 recebeu acesso apenas ao site do DCG. As principais variáveis de interesse foram angústia e ansiedade do DCG. Os DCGs completaram pesquisas on-line antes da randomização e no final do período de intervenção.

Entre novembro de 2016 e outubro de 2019, 441 diades de pacientes foram inscritas. A idade média do DCG foi de 47 anos; 71% eram do sexo feminino, 65% caucasianos, 63% eram filhos do paciente e 81% estavam empregados. A idade média dos pacientes foi de 65 anos, 60% eram do sexo feminino, 30% tinham câncer gastrointestinal e 18% tinham câncer hematológico. Para pacientes com câncer de tumor sólido, 59% eram estágio IV.

Os resultados mostram que **houve uma ansiedade significativa por interação do grupo ( $p = 0,03$ ), e o braço 1 foi o único grupo que apresentou uma redução significativa da ansiedade ao longo do tempo (21,2% melhoraram,  $ES = 0,57$ ). A angústia seguiu um padrão semelhante, com uma angústia significativa por interação em grupo ( $p = 0,02$ ), com o braço 1 demonstrando a maior melhora ao longo do tempo (54,3%).**

Os autores sugerem que o uso de uma intervenção de videoconferência de coaching nesse quesito trouxe diferenças clinicamente significativas na ansiedade e na angústia desses importantes membros da equipe de cuidadores familiares.

Douglas SL et al. Video conference intervention for distance caregivers (DCGs) of patients with cancer: Improving psychological outcomes. *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 12123).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/188030/abstract>



### Mídias sociais e disparidades sociais - Uso de mídia social entre os centros de câncer designados pela NCI: onde está a diversidade?

Os Centros Nacionais de Câncer (NCCs) dos Estados Unidos, reconhecidos por sua liderança, pesquisa e educação dos profissionais de saúde, visa a estudar e melhorar as disparidades de câncer em suas comunidades. Desde a introdução das mídias sociais (SM), as plataformas on-line tornaram-se uma fonte de informações sobre saúde e apoio de colegas entre pacientes com câncer, levando à sua adoção em todo o país. Nesse estudo, o objetivo foi analisar o uso de SM entre os NCCs e como a diversidade racial/étnica (ER) se dá nas mídias sociais.

Foram analisadas todas as postagens originais de perfis nas mídias sociais dos NCCs no Facebook (FB) e Twitter (TW) entre 1/1/2019 e 31/12/2019. Os autores analisaram o idioma e o conteúdo de cada postagem e o sexo e a ER dos indivíduos apresentados em imagens e vídeos (IV). O conteúdo foi categorizado em: triagem, ensaios clínicos, cuidado de profissionais de saúde ou história do paciente.

**Somente cinco NCCs postaram em um idioma diferente do inglês (de 1 a 5 postagens). Ao todo, 60% das páginas exibiam mulheres em cerca de 50% de seus posts, afro-americanos (AA) foram apresentados em 12-14% e hispânicos em 5%. Quando comparados aos dados demográficos da cidade, brancos e asiáticos estavam significativamente super-representados, enquanto hispânicos e AA estavam sub-representados nas mensagens de mídias sociais.**

Quando comparadas ao censo dos EUA, a **super-representação de asiáticos e a sub-representação de hispânicos persistiram. Cidades com no mínimo 20% de AA ou hispânicos apresentaram maior proporção de imagens e vídeos.**

Por fim, analisando as imagens e vídeos publicados pelo NCC em duas plataformas de mídias sociais, os autores identificaram que os hispânicos e afro-americanos estavam sub-representados nas mensagens de mídias sociais dos NCCs. Além disso, **o alcance da mídia social para quem não fala inglês era péssimo.**

Os autores reforçam a necessidade da representação visual equitativa de diversas etnias /raças nas mensagens como um meio tangível de demonstrar competência cultural e fechar a lacuna nas disparidades de câncer.

Velazquez AI. Social media use among NCI designated cancer centers: Where is the diversity? *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 11003).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/187343/abstract>



### Mídias sociais e onco-hematologia - Viabilidade do desenvolvimento de um Clube de Periódicos no Twitter para educação em hematologia/ oncologia.

Partindo da premissa de que médicos trainees estão cada vez mais utilizando plataformas de mídia social para desenvolvimento profissional, networking e educação, os bate-papos no Twitter (TC) seriam uma ferramenta crescente para envolver os profissionais de saúde em discussões interdisciplinares virtuais e multi-institucionais.

Nesse estudo, os autores criaram uma conta no Twitter (@HOJournalclub) e registraram uma hashtag certificada (#HOJournalClub). Para cada bate-papo mensal, foram selecionados um tipo específico de tumor e publicação relevante. Essa informação foi divulgada e ampliada para haver maior alcance. Um especialista em conteúdo foi convidado a cada bate-papo para fornecer comentários adicionais.

Desde o início, o @HOJournalClub cresceu para > 650 seguidores. A maioria é formada por estagiários médicos (83%) ou profissionais de saúde dos EUA. Seguidores adicionais estão na América do Sul, África, Reino Unido, Europa, Oriente Médio, Índia, Extremo Oriente e Austrália. O gênero é distribuído igualmente (51% masculino e 49% feminino). Até agora, cinco bate-papos #HOJournalClub foram realizados. Cada um deles atraiu uma média de 30 participantes, gerando uma média de 217 tweets. Os bate-papos obtiveram uma média de 270 mil impressões (221 mil-319 mil) nas 48 horas após evento. A maioria dos participantes acessou o bate-papo em tempo real, com um pequeno subconjunto respondendo em horários alternados. Esse uso assíncrono aumentou a participação internacional.

A maioria dos entrevistados relata ser usuário novo (48%) ou esporádico (48%). Os integrantes da pesquisa disseram que a participação aumentou a interação com outras pessoas no campo, melhorou as habilidades de avaliação da literatura e levou a mudanças na prática clínica.

Com isso, os autores concluem que a implementação de um clube de periódicos baseado no Twitter é viável e atrai a participação de estagiários, promovendo o engajamento e o trabalho em rede. Representa assim uma nova ferramenta educacional para o engajamento na discussão multi-institucional, multidisciplinar e interdisciplinar da literatura relevante em hematologia/oncologia.

Henry E et al. Feasibility of developing a Twitter journal club for hematology/oncology education. *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 11004).

[https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2020.38.15\\_suppl.11004](https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2020.38.15_suppl.11004)



### Videoeducação e câncer de pâncreas - Efeito da educação do paciente por vídeo no conhecimento e comportamento do câncer de pâncreas.

A National Pancreas Foundation realizou uma atividade de educação de uma hora, transmitida ao vivo e on-line, seguida pela liberação sob demanda no CancerCoachLive.com e pela plataforma de vídeos do Facebook por 12 meses entre 2018 e 2019. Os recursos incluíram discussões em painel, slides, pesquisas ao vivo, sessão de perguntas e respostas e vinhetas em vídeo de experiências reais dos pacientes. A atividade foi criada partindo do conceito de que os resultados do tratamento para o câncer de pâncreas são otimizados quando pacientes/cuidadores estão envolvidos e bem informados. O objetivo foi ampliar o engajamento do público e o entendimento sobre diagnóstico, gerenciamento médico e estratégias de câncer de pâncreas para minimizar os efeitos colaterais e maximizar a qualidade de vida. No total, **6.276 pacientes participaram da atividade**. As perguntas dos pacientes antes e durante a atividade focavam no conhecimento básico sobre a função da glândula, desenvolvimento de tumores pancreáticos, escalonamento de doenças e tratamento médico. O prognóstico e a expectativa de vida eram as principais preocupações dos participantes.

Dois meses após a avaliação educacional, 33% relataram uma melhor comunicação com seus profissionais de saúde (HCPs) em relação ao câncer de pâncreas; 46% declararam sentimentos aprimorados de estar mais "no controle" das decisões de cuidados de saúde e 25% mencionaram comportamentos de cuidados melhorados para sua saúde.

Com isso, os autores concluem que a educação do paciente/cuidador sobre o câncer de pâncreas produz ganhos de conhecimento e comportamento, melhora o envolvimento do paciente/cuidador e a tomada de decisão sobre o tratamento e maximiza a qualidade de vida.

Turell W. Effect of video-based patient education on pancreatic cancer knowledge and behavior. *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr 11005).

[https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2020.38.15\\_suppl.11005](https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2020.38.15_suppl.11005)



## Coautores do Grupo Oncoclínicas

### Pesquisa e qualidade de vida - Barreiras identificadas em um programa de navegação do paciente para iniciar e concluir o tratamento definitivo com radioterapia em um ambiente de recursos limitados.

Nesse estudo piloto (não randomizado), realizado por pesquisadores brasileiros em parceria com o Global Cancer Institute, foram avaliados 73 pacientes do Hospital das Clínicas da Universidade de Minas Gerais (HC-UFMG) com câncer de colo do útero, reto, esôfago, canal anal, cabeça e pescoço, pulmão e próstata, considerados candidatos a radioterapia neoadjuvante. Houve a aplicação de questionários para identificar obstáculos para a radioterapia, a fim de orientar um programa de navegação do paciente (PN) e políticas de saúde. **A maioria dos pacientes apresentava doença localmente avançada, sendo mais prevalentes no esôfago, cabeça e pescoço e reto. As barreiras mais comuns foram transporte (60,6%), medo (56,3%), suporte social (50,7%) e comunicação com a equipe médica (40,8).** Para os autores, a identificação adequada das barreiras envolvidas no tratamento, especialmente em locais com poucos recursos, é obrigatória para orientar as metas do programa de PN e estabelecer as demandas de saúde pública. Muitas barreiras identificadas, concluem, podem ser superadas com os programas de PN em países de baixa e média renda.

Vieira CM. Barriers identified in a patient navigation program for starting and completing definitive radiotherapy treatment in a limited resource setting. *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr e19018).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/190348/abstract>



## Coautores do Grupo Oncoclínicas

### Cuidados paliativos - Encaminhamento precoce para cuidados paliativos: onde estamos no Brasil?

Com a proposta de avaliar o impacto da aderência das recomendações da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) quanto ao encaminhamento precoce do paciente a uma equipe de cuidados paliativos em uma rede de 15 clínicas ambulatoriais de oncologia do Grupo Oncoclínicas, os médicos registraram prospectivamente o tempo de atendimento ao pós-diagnóstico de câncer avançado determinado por essas diretrizes. **A ASCO recomenda que pacientes com câncer avançado recebam serviços dedicados de cuidados paliativos simultaneamente com tratamento ativo dentro de oito semanas após o diagnóstico e mantenham o acompanhamento por pelo menos doze semanas.** Na experiência relatada pelo Grupo Oncoclínicas, ao avaliar os dados de 579 pacientes, 26% deles foram encaminhados para cuidados paliativos dentro de oito semanas após o diagnóstico avançado de câncer e 23% foram acompanhados por doze semanas ou mais. A adesão a esses padrões no Brasil é desconhecida.

Santos AFJ et al. *Early referral to palliative care: Where are we in Brazil?* *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr e24118).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/189970/abstract>

### Radioterapia - Papel da navegação do paciente na melhoria do acesso ao tratamento de radioterapia em um ambiente de recursos limitados.

Esse estudo piloto foi realizado em um hospital de uma escola pública de Belo Horizonte em parceria com o Global Cancer Institute, com uma coorte histórica como braço de controle. O objetivo principal foi avaliar as mudanças no tempo, desde o diagnóstico definitivo até o início da radioterapia (RT), com a implementação da navegação de pacientes (PN). Os objetivos secundários incluíram: avaliar mudanças no tempo entre o início e o final da RT, e identificar os obstáculos ao acesso aos cuidados e dados sobre a qualidade de vida.

Ao todo, 124 pacientes foram incluídos no braço retrospectivo (12 excluídos) e 73 no braço de navegação (1 excluído). A maioria apresentava doença locorregionalmente avançada, sendo os locais mais prevalentes esôfago, cabeça e pescoço e reto. A PN diminuiu o tempo mediano do resultado da biópsia para o início da RT de 108 para 74 dias. A PN também diminuiu o tempo entre os resultados da biópsia e o encaminhamento para a radioterapia (53 a 40,5 dias,  $p = 0,011$ ); entre o encaminhamento e a primeira consulta da RT (25 a 13 dias,  $p < 0,001$ ); e entre o encaminhamento e o final da RT (98 a 78 dias,  $p < 0,003$ ).

Houve também um aumento na proporção de pacientes que iniciaram a radioterapia em 60 dias (período máximo estabelecido por lei para iniciar o tratamento do câncer), de 20,5% no braço retrospectivo para 38,5% no braço prospectivo ( $p = 0,026$ ). A PN nesse contexto não mostrou custos imediativos, com uma taxa de satisfação superior a 90% dos pacientes.

Os autores, portanto, concluem que, em um contexto oncológico de vulnerabilidade socioeconômica, a PN é uma ferramenta financeiramente viável e eficiente para otimizar o acesso à radioterapia oportuna.

Vieira CM et al. *Role of patient navigation in improving access to radiotherapy treatment in a limited resource setting.* *J Clin Oncol* 38: 2020 (suppl; abstr e19019).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/190516/abstract>



 JOURNAL

INSTITUTO  
 ONCOCLINICAS

TENHA ACESSO A TODAS AS EDIÇÕES DO OC JOURNAL,  
ENTREVISTAS, BANCO DE AULAS DO SIMPÓSIO E A  
MUITOS OUTROS CONTEÚDOS CIENTÍFICOS:



[www.grupooncoclinicas.com/ocjournal](http://www.grupooncoclinicas.com/ocjournal)



[www.simposiooc.com.br](http://www.simposiooc.com.br)

*\*Acesse também por meio do QR Code.*



## SÃO PAULO

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 510

2º andar | Itaim Bibi | São Paulo/SP

CEP: 04543-906 | Tel.: 11 2678-7474