

JOURNAL

ESPECIAL COVID-19
IMPACTOS PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO

Publicação médico-científica do Instituto Oncoclínicas

Edição nº10 | Set/2021*



COMISSÃO CIENTÍFICA



Bruno Ferrari
*Presidente do Conselho de Administração
Oncoclínicas SP*



Carlos Gil
*Diretor Científico
Oncoclínicas SP*



Márcia Menezes
*Diretora Médica
Oncoclínicas SP*



Andréia Melo
*Oncologista Clínica
Oncoclínicas RJ*

COLABORARAM NESTA EDIÇÃO



Carlos Barrios
Oncologista Clínico
Oncoclínicas RS



Jorge Alexandre Canedo
Cirurgião, Pesquisador e Gerente Executivo
de Pesquisa - Oncoclínicas SP



Igor Lemos Duarte
Oncologista Clínico
Oncoclínicas PB

PANDEMIA AFETA PESQUISAS CLÍNICAS

Estudo do LACOG aponta atraso em recrutamento e inclusão de pacientes, mas também benefícios nas novas rotinas que podem permanecer

A pandemia da covid-19 interferiu não apenas na rotina do tratamento oncológico e nas estratégias de detecção precoce da doença, com o adiamento de exames e consultas, mas também exigiu um esforço redobrado para a continuidade das pesquisas clínicas. Entender os desafios particulares a as iniciativas adotadas para seguir realizando as pesquisas foi o objetivo do estudo “Impacto da pandemia da covid-19 na pesquisa clínica oncológica”, uma iniciativa do Latin American Cooperative Oncology Group (LACOG).

O LACOG 0420 foi um estudo transversal com o envio de 22 perguntas sobre o impacto da pandemia da covid-19 em ensaios clínicos oncológicos a 350 representantes de programas de pesquisa em instituições latino-americanas selecionadas, membros do LACOG. Participaram do estudo 90 centros de pesquisa,

sendo 70 do Brasil. A maioria tinha casos de covid-19 confirmados na instituição (n = 57; 63,3%). Uma das constatações importantes foi que parte das pesquisas chegou a ser interrompida, sendo que em 48,8% foi por decisão do patrocinador.

“O atraso no recrutamento como consequência da interrupção é sem dúvida um efeito negativo. É difícil valorar adequadamente o impacto específico deste atraso”, comenta Carlos Barrios, oncologista do Grupo Oncoclínicas-Porto Alegre e diretor do LACOG, ponderando que “a principal preocupação foi a de transmitir segurança para todos os envolvidos no processo. Pacientes e colaboradores”.

A rotina dos ensaios clínicos foi afetada por cancelamento de consultas, redução do comparecimento dos pacientes, redução da disponibilidade de outras especialidades ou

alterações nos processos de acompanhamento. Para o cirurgião Jorge Alexandre Canedo, pesquisador e gerente executivo da pesquisa do Grupo Oncoclínicas, embora as agências reguladoras e os patrocinadores tenham fornecido orientações e comunicações abrangentes, os centros de pesquisa tiveram que considerar recomendações específicas para seguir no trabalho. “Estratégias dinâmicas e proativas e uma estrutura para tomada de decisão e avaliação de risco foram usadas para superar esses desafios na realização de ensaios clínicos”, explica Canedo, citando como exemplo de modificação de estratégia o contato com os participantes saindo do modo presencial para o virtual (com ampliação da prática da telemedicina), as coletas domiciliares de exames laboratoriais, o monitoramento dos dados com verificação de documentos virtual, além da difusão do uso de documentos essenciais eletrônicos.

Medidas como as citadas pelo pesquisador foram adotadas em 96,7% dos centros, aponta a pesquisa do LACOG. No recorte mais específico, 56,7% adotaram a telemedicina para avaliar o paciente; 74,4% colocaram a equipe de pesquisa em home office e 76,7% possuíam monitoramento remoto. “Na realidade essas situações de crise

devem ser vistas como oportunidades, e estratégias que melhorem a operação como um todo podem ser desenvolvidas, identificando processos que podem ser feitos de forma mais produtiva”, diz Barrios, ponderando que os potenciais efeitos negativos devem ser monitorados, citando a dificuldade de identificar uma alteração que não é passível de diagnóstico via telemedicina, a demora em fazer alguma constatação clínica e a demora ou o atraso em administrar determinados tratamentos. “Em geral, na nossa percepção, o impacto mais importante é a diminuição de recrutamento e inclusão de pacientes.”

A pesquisa do LACOG também revelou que em 27,7% das instituições houve mudança nos processos de triagem, com a priorização dos pacientes com maior potencial de benefício das terapias (gravidade da doença). Um dos efeitos, destaca Igor Lemos Duarte, oncologista do Centro Paraibano de Oncologia-João Pessoa, do Grupo Oncoclínicas, é um “viés de seleção que não traduz de forma fiel a distribuição populacional”. O ponto positivo, comentado pelo oncologista, foi que para 66,6% dos pacientes não houve qualquer resistência em seguir no estudo. “Paulatinamente temos percebido um melhor entendimento e aceitação da população

em participar de estudos clínicos. Em parte por características próprias da doença, com opções terapêuticas clássicas finitas e muitas vezes com desfechos de certa forma frustrantes”, comenta. “Outro ponto é o acesso a medicações ainda não utilizadas na prática, com potenciais benefícios.”

Os pesquisadores são unânimes em afirmar que algumas das mudanças permanecerão, mesmo passada a pandemia da covid-19. “A telemedicina é uma realidade que certamente terá cada vez mais aplicabilidade à pesquisa. Não substitui completamente a visita presencial, por necessidade de examinar o paciente, entretanto algumas visitas e reavaliações podem tranquilamente ser feitas de forma remota”, diz Duarte. Carlos Barrios tem a mesma visão: “Sem dúvida alguma a telemedicina, se bem aplicada, vai ter um impacto transformador e facilitar o acesso ao sistema de saúde. Com o passar do tempo vamos aprender a aplicar a tecnologia de comunicação de forma cada vez mais produtiva.”

REFERÊNCIA DESTE ARTIGO

VEJA A PUBLICAÇÃO COMPLETA EM:

Impact of the COVID-19 Pandemic on Oncology Clinical Research in Latin America (LACOG 0420). Gongora L, et al. JCO Glob Oncol. 2021 Apr;7:649-58.
<https://ascopubs.org/doi/10.1200/GO.20.00663>



EXPEDIENTE

Publisher

Simone Simon

Editora e jornalista responsável

Daniela Barros (Mtb-SP: 39.311)

Curadoria

Sensu Comunicação - Moura Leite Netto

Reportagens

Jiane Carvalho
Mariana Lenharo
Martha San Juan França

Marketing Médico Oncoclínicas

Anna Carolina G. Cardim Azevedo
Débora Castro Giraldi
Renata Canuta Tenório

Arte e diagramação

Paulo Henrique Azevedo Stabelino

Mídias digitais

Ana Floripes Mendonça

Revisão

Patrícia Cueva
Renata Lopes Del Nero

ESTUDOS EM DESTAQUE

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

Câncer de cabeça e pescoço e covid-19 - Capacidade cirúrgica do câncer de cabeça e pescoço no Reino Unido durante a segunda onda da pandemia de covid-19: aprendemos as lições? COVIDSurg Collaborative

Este estudo, realizado pelo COVIDSurg, reuniu dados de dezenas de países, sendo que a maioria dos hospitais (95%) é do Reino Unido, com serviço especializado em cirurgia de câncer de cabeça e pescoço. **Metade (50%) dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço no Reino Unido que requerem cirurgia teve um comprometimento significativo no tratamento durante a segunda onda: 28% atrasaram, 10% receberam tratamento com radioterapia em vez de cirurgia, e 12% receberam cirurgia descalonada.** A capacidade cirúrgica foi mais severamente restringida na segunda onda (58% do nível pré-pandêmico) em comparação com a primeira onda (62%). A conclusão é que **alguns hospitais estão sobrecarregados com covid-19 e incapazes de oferecer cirurgias oncológicas essenciais.**

Shaw R; COVIDSurg Collaborative. UK Head and neck cancer surgical capacity during the second wave of the COVID-19 pandemic: Have we learned the lessons? COVIDSurg collaborative. Clin Otolaryngol. 2021 Mar 4;10.1111/coa.13749.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014442/pdf/COA-9999-0.pdf>

Câncer retal e covid-19 - Tratamento do câncer retal durante a pandemia de covid-19 (ReCaP): estudo observacional, prospectivo e multicêntrico

Este relatório demonstrou uma adaptação rápida e reativa no manejo multimodal do câncer retal no Reino Unido em resposta à covid-19. Uma mudança para encurtar os regimes de tratamento parece ter sido segura a curto prazo. No entanto, afirmam os autores, **uma vigilância cuidadosa (por imagem e revisão clínica) deve ser realizada. Embora os pacientes possam ter experimentado benefícios em termos de preservação de órgãos e baixas taxas de estoma e complicações, esse dado deve ser considerado junto ao aumento significativo nos melhores cuidados de suporte e resultados oncológicos incertos a longo prazo.** O estudo ReCaP continuará a monitorar essa coorte, e subsequentemente tratar os pacientes, além de fornecer resultados oncológicos e qualitativos a longo prazo, prometem os autores.

Clifford RE, Harji D, Poynter L, Jackson R, Adams R, Fearnhead NS, Vimalachandran D; ReCaP steering committee and collaborators. Rectal cancer management during the COVID-19 pandemic (ReCaP): multicentre prospective observational study. Br J Surg. 2021 May 7;znab129.

<https://academic.oup.com/bjs/advance-article/doi/10.1093/bjs/znab129/6271388?searchresult=1>



Lockdown e câncer de pele - Câncer de pele no lockdown: nenhum impacto no estadiamento patológico do tumor

Os dados do National Health Service (NHS), do Reino Unido, mostraram uma redução média de 70,4% nos encaminhamentos de duas semanas de espera para suspeita de câncer como uma ação direta resultando da pandemia da covid-19 e do lockdown. O NHS relata também redução de 56,4% nos encaminhamentos de suspeita de câncer de pele de duas semanas de espera em abril de 2020. Essa tendência se reflete nos dados de carga de trabalho de dermatopatologia. O número de encaminhamentos de suspeita de câncer começou a aumentar constantemente depois que as restrições foram relaxadas. A carga de trabalho dermatopatológica no hospital nacional do Reino Unido se normalizou em setembro de 2020.

Gaunt N, Green RL, Motta LF, Jamieson LA. *Skin cancers in lockdown: no impact on pathological tumour staging. Br J Dermatol.* 2021 May 6.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bjd.20438>



Tratamento sistêmico - A terapia antitumoral sistêmica aumenta o risco de covid-19 em pacientes com câncer?

Foram incluídos nesse trabalho pacientes que receberam tratamento sistêmico em unidade de quimioterapia com diagnóstico de câncer entre 11 de março de 2020 e 11 de junho de 2020. Entre 1.149 pacientes com câncer, 84 estavam infectados com covid-19, e a idade média dos pacientes infectados era de 61,0 anos; 60,7% deles eram do sexo masculino. Como um subtipo de câncer, o câncer de pulmão foi mais frequente nos pacientes infectados com o SARS-CoV-2 em comparação aos não infectados. As taxas de hospitalização e tratamento com covid-19 foram mais frequentes em pacientes metastáticos que estavam recebendo terapia paliativa. A taxa de infecção foi semelhante entre os pacientes tratados com quimioterapia, imunoterapia e quimioterapia mais terapia direcionada. A conclusão é que **a infecção por covid-19 é frequente em pacientes com câncer e tende a ser mais grave em pacientes com câncer metastático recebendo tratamento anticâncer.** A continuação de tratamentos paliativos de câncer nesses pacientes pode causar aumento de mortalidade relacionada à infecção.

Ayhan M, Laçın Ş, Özyükseler DT, Sürmeli H, Doğan A, Turan M, et al. *Does systemic anti-tumor therapy increase COVID-19 risk in patients with cancer? J Oncol Pharm Pract.* 2021 May 7:10781552211015762.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10781552211015762>



Vacina e tratamento sistêmico - Segurança a curto prazo da vacina BNT162b2 mRNA covid-19 em pacientes com câncer tratados com inibidores de checkpoint imunológico

Os dados obtidos com esse estudo suportam a segurança a curto prazo da vacina BNT162b2 mRNA covid-19 em pacientes com câncer que estão em tratamento ativo com inibidores de checkpoint imunológico. Considerando a alta mortalidade de pacientes com câncer que contraem covid-19, que pode chegar a 40% em algumas populações, os benefícios da vacinação parecem superar os danos potenciais. Embora mais estudos sejam necessários para determinar se esses dados também são aplicáveis para outras vacinas contra a covid-19, as descobertas trazidas no estudo podem fornecer alguma garantia para seu uso em pacientes que estão sendo tratados com inibidores de checkpoint imunológico.

Weissengrin B, Agbarya A, Safadi E, Padova H, Wolf I. *Short-term safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in patients with cancer treated with immune checkpoint inhibitors. Lancet Oncol.* 2021 May;22(5):581-3.

[https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(21\)00155-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(21)00155-8/fulltext)



Cirurgia de câncer e covid-19 - Momento da cirurgia pós-infecção por SARS-CoV-2: um estudo internacional de coorte prospectivo

Este robusto estudo multicêntrico internacional, que reuniu uma coorte de 140.231 pacientes cirúrgicos de 1.674 hospitais, em 116 países — dentre eles 1.896 de 38 centros brasileiros —, mostra que retardar a cirurgia em sete semanas depois do diagnóstico de covid-19 protege o paciente. No total, 2,2% desses pacientes testaram positivo para SARS-CoV-2 antes da cirurgia. O risco de morte foi cerca de 3,5 a 4 vezes maior nas primeiras seis semanas depois da cirurgia entre mais de 3 mil pessoas com diagnóstico pré-operatório de covid-19 em comparação com pacientes sem covid-19. Depois de sete semanas, a taxa de mortalidade em 30 dias caiu para um nível similar ao registrado pelos pacientes não contaminados pelo novo coronavírus. **Mesmo depois de esperar sete semanas para a realização da cirurgia depois da infecção por SARS-CoV-2, os pacientes com sintomas em curso tiveram uma mortalidade maior do que os assintomáticos e os pacientes cujos sintomas foram resolvidos (6,0% e 2,4%, respectivamente).** Sempre que possível, ressaltam os pesquisadores, a cirurgia deve ser adiada por pelo menos sete semanas depois da infecção por SARS-CoV-2. Pacientes que permanecem com sintomas depois de sete semanas podem se beneficiar de um atraso maior no procedimento cirúrgico.

COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative. Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study. Anaesthesia. 2021 Jun;76(6):748-58.

<https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.15458>



Cirurgia e covid-19 - Modelagem de vacinação contra SARS-CoV-2 para cirurgia segura com foco em salvar vidas: dados de um estudo de coorte prospectivo internacional

Este é um estudo em que foi estimado o potencial da vacinação contra a covid-19 em evitar mortes depois de cirurgias. Nas contas dos pesquisadores, **para indivíduos que passam por uma cirurgia não oncológica, considerando pacientes entre 50 e 69 anos de idade, a cada 1.621 vacinados, uma morte pode ser prevenida ao longo de um ano. Para pacientes com câncer na mesma faixa etária, bastariam 559 vacinados para evitar a mesma uma morte ao longo de um ano.** Para os mais novos, dos 18 aos 49 anos de idade, o número necessário de vacinados é maior, já que a mortalidade é menor nessa faixa etária. Para pacientes com mais de 70 anos de idade, o poder da vacinação é ainda mais evidente. No caso desses idosos com câncer, 351 vacinados previnem uma morte ao longo de um ano. A vacinação, argumentam os autores, também vai, provavelmente, reduzir a chance de complicações e, por conseguinte, o tempo de UTI.

COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative. SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study. Br J Surg. 2021 Mar 24;znab101.

<https://academic.oup.com/bjs/advance-article/doi/10.1093/bjs/znab101/6182412>



Telemedicina e paciente oncológico - Segurança e eficácia da prestação de cuidados por telefone durante a pandemia de covid-19 para pacientes com câncer

Nesse estudo, 1.212 consultas ocorreram no mês depois da introdução de atendimento clínico por telefone. Não houve diferenças estatisticamente significativas em internações de 24 horas ou de sete dias (em comparação a consultas presenciais no mês anterior à introdução de “consultas por telefone”), mas houve uma diferença estatisticamente significativa na mortalidade de 30 dias pós-terapia sistêmica em favor do período pós-consulta por telefone. **Dos 222 pacientes que responderam ao questionário, 42,3% preferiram consultas telefônicas; 25,2% preferiram consultas presenciais e 32,4% não preferiram um método em vez de outro. Dos 24 profissionais de saúde que responderam ao questionário, 70,8% consideraram que os pacientes preferem as consultas por telefone.** Geralmente, os pacientes e médicos veem as consultas por telefone de maneira favorável, observam os autores. No entanto, grande parte dos pacientes ainda prefere as consultas presenciais. Os serviços devem ser adaptados às preferências individuais. Embora não tenha havido “bandeiras vermelhas” em termos de mortalidade ou taxas de admissão, mais pesquisas longitudinais são necessárias.

Watson N, Cox A, Sanmugarajah J, Dzienis M, Hughes I. Safety and efficacy of telephone clinics during the COVID-19 pandemic in the provision of care for patients with cancer. Intern Med J. 2021 May 7.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/imj.15340>



Mídia, saúde mental e covid-19 - Consequências para a saúde mental da cobertura da mídia sobre a covid-19: a necessidade de práticas eficazes de comunicação de crise

Os autores relatam que a mídia, ao gerar a chamada “infodemia” sobre a influência da covid-19, impacta a saúde mental, sendo uma fonte de efeitos psicológicos adversos sobre os indivíduos. **Os autores relatam que os pontos de atenção são as violentas conspirações de QAnon, uma narrativa falsa e enganosa do “vírus chinês” e o uso de desinfetantes para “curar” a covid-19. Com potencial para deteriorar a saúde mental, infodemias alimentadas por uma gama caleidoscópica de desinformação podem ser perigosas.** Infelizmente — lamentam os autores — há uma escassez de pesquisas sobre como melhorar a comunicação de crises nos canais de mídia e organizações de notícias. Este artigo, afirmam os autores, discute as possíveis soluções de comunicação de crise que a mídia e as organizações de notícias podem adotar para mitigar as influências negativas das notícias relacionadas à covid-19 na saúde mental. Enfatizando a necessidade de as entidades globais de mídia forjarem uma resposta baseada em fatos, centrada na pessoa e colaborativa para a reportagem da covid-19, este artigo incentiva os recursos da mídia a se concentrarem na questão central de como desacelerar ou interromper a transmissão da covid-19 de maneira eficaz.

Su Z, McDonnell D, Wen J, Kozak M, Abbas J, Šegalo S, et al. Mental health consequences of COVID-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices. Global Health. 2021 Jan 5;17(1):4.

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00654-4>



Saúde mental, câncer e covid-19 - Depressão e ansiedade entre pacientes com câncer durante a pandemia de covid-19: uma revisão sistemática e metanálise

No geral, os resultados desta revisão sistemática de 21 estudos sugerem que **a prevalência de depressão e ansiedade entre pacientes com câncer durante a pandemia de covid-19 pode atingir níveis consideráveis**, embora a heterogeneidade substancial observada deva ser considerada ao interpretar os resultados.

Ayubi E, Bashirian S, Khazaei S. Depression and Anxiety Among Patients with Cancer During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. J Gastrointest Cancer. 2021 May 5:1-9.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8096890/pdf/12029_2021_Article_643.pdf



 JOURNAL

INSTITUTO
 ONCOCLÍNICAS

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



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