

# PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS AO PACIENTE COM CÂNCER DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Patricia de Oliveira

Luciana de Alcantara Nogueira

## RESUMO

**Objetivo:** identificar as estratégias de cuidado ao paciente com câncer durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada de outubro a dezembro de 2021, junto às bases de dados Scielo, *Embase*, *Web of Science*, *SCOPUS* e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores “*Cancer*” AND “*COVID-19*” AND “*Nursing Care*”. Foram incluídos estudos nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** Do total de 84 artigos encontrados, 11 foram selecionados para essa revisão. Entre as estratégias de cuidado adotadas pelos estudos, foi possível observar a prevalência da triagem, teleconferência, infusão de antineoplásicos em domicílios e uso de Equipamento de Proteção Individual. **Considerações Finais:** O presente estudo mostrou que os cuidados citados são globalmente semelhantes e que contribuem no processo de tratamento dos pacientes oncológicos.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Cuidados de enfermagem. COVID-19. Neoplasias.

## INTRODUÇÃO

O câncer abrange um conjunto de mais de 100 doenças, caracterizadas pelo rápido e desorganizado crescimento de células que por dividir-se rapidamente, pode realizar metástase, ou seja, invadir outros tecidos e/ou órgãos, além do local de origem. Pode surgir em qualquer parte do corpo, no entanto alguns órgãos são mais afetados do que outros; e cada órgão, por sua vez, pode ser acometido por tipos diferenciados de tumor, mais ou menos agressivos<sup>1</sup>.

Em 2018, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva, ocorreram 18 milhões de novos casos de câncer ao redor do mundo, e mais de nove milhões de pessoas morreram por conta da doença.. No Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, a estimativa é que ocorrerão 625 mil novos casos de câncer. Esses dados reforçam que o câncer é a quarta causa de morte prematura, ou seja, aquelas que ocorrem antes dos 70 anos de idade, na maioria dos países, o que reforça o fato de ser o principal problema de saúde pública mundial (INCA, 2020)<sup>2</sup>.

O tratamento para o câncer pode ser sistêmico, localizado ou combinado, que é o mais comum. De forma geral, o indivíduo em tratamento, em especial sistêmico, tem comprometimento do sistema imunológico, dado que afeta não somente as células doentes, mas as sadias também. O fato do paciente estar com baixa imunidade, o torna suscetível a infecções, e devido a isso, cuidados extras devem ser tomados<sup>3</sup>.

O surgimento da pandemia da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) agravou a situação dos pacientes oncológicos. Dado que devido ao estado imunossupressor da neoplasia, Liang et al (2020) reforçam que os pacientes com câncer têm mais suscetibilidade de desenvolver formas graves da infecção de COVID-19, e de precisar de respirador ou internação na UTI (Unidade de Terapia Intensa) quando comparado aos pacientes sem câncer. Atrelado a isso, é válido rememorar que além do paciente lidar com um diagnóstico que ameaça a vida, a pandemia acarreta em outros medos e angústias<sup>4-5-6</sup>.

A COVID-19 também afetou as instituições de saúde, estas que precisaram se reorganizar a fim de proporcionar uma assistência mais segura, visando a minimização da exposição ao vírus. Desse modo, surgiu a questão norteadora do presente estudo: Quais foram os cuidados de enfermagem adotados pelas instituições de saúde voltados ao paciente com câncer? Por conseguinte, o objetivo desta revisão é identificar as estratégias de

cuidado ao paciente com câncer durante a pandemia da COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa. Para a elaboração da pergunta norteadora, utilizou-se o acrônimo PCC, sendo P (População) – pacientes com câncer, C (Conceito) – cuidados de enfermagem e C (Contexto) – pandemia da COVID-19.

A busca de dados ocorreu no mês de outubro de 2021 nas seguintes bases de dados: *Scielo*, *Embase*, *Web of Science*, *SCOPUS* e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como estratégia de busca, elaborada a partir dos descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) usou-se: “*Cancer*” AND “*COVID-19*” AND “*Nursing Care*”.

A busca foi realizada por duas pesquisadoras independentes com reunião de consenso em caso de discordância. Para a seleção dos estudos, utilizou-se como critérios de elegibilidade: fontes de evidências online na íntegra; nos idiomas inglês, português ou espanhol; tendo como amostra principal, ou sujeitos de interesse, indivíduos adultos e idosos ( $\geq 18$  anos) com qualquer tipo de câncer. Como critérios de exclusão delimitou-se: câncer infantil, estudos duplicados e restritos.

Após a busca inicial nas bases de dados, eliminou-se os estudos duplicados. Em seguida, os os títulos e resumos dos artigos foram lidos e analisados, a fim de verificar se contemplavam os itens estabelecidos no acrônimo PCC. Posteriormente, estes foram lidos de forma integral e analisados conforme os critérios de elegibilidade. Nesse processo, dois estudos foram retirados por se tornarem restritos, o que se encaixa nos critérios de exclusão estabelecidos.

Na etapa de descrição dos resultados, elaborou-se um instrumento elaborado pelas autoras com dados extraídos dos artigos que compõem essa revisão, como: autores, ano, título,

país de origem da pesquisa e tipo de câncer abordado. Ademais, ressalta-se que os estudos foram identificados em E1 a E11.

## RESULTADOS

A busca inicial resultou em 84 publicações, na qual foram excluídos 20 duplicados. Assim que se realizou a leitura dos títulos e resumos, 53 estudos foram excluídos e 11 perfizeram a amostra para esta revisão. A seleção dos artigos seguiu o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews And Meta-Analyses (PRISMA)*, conforme Figura 1.

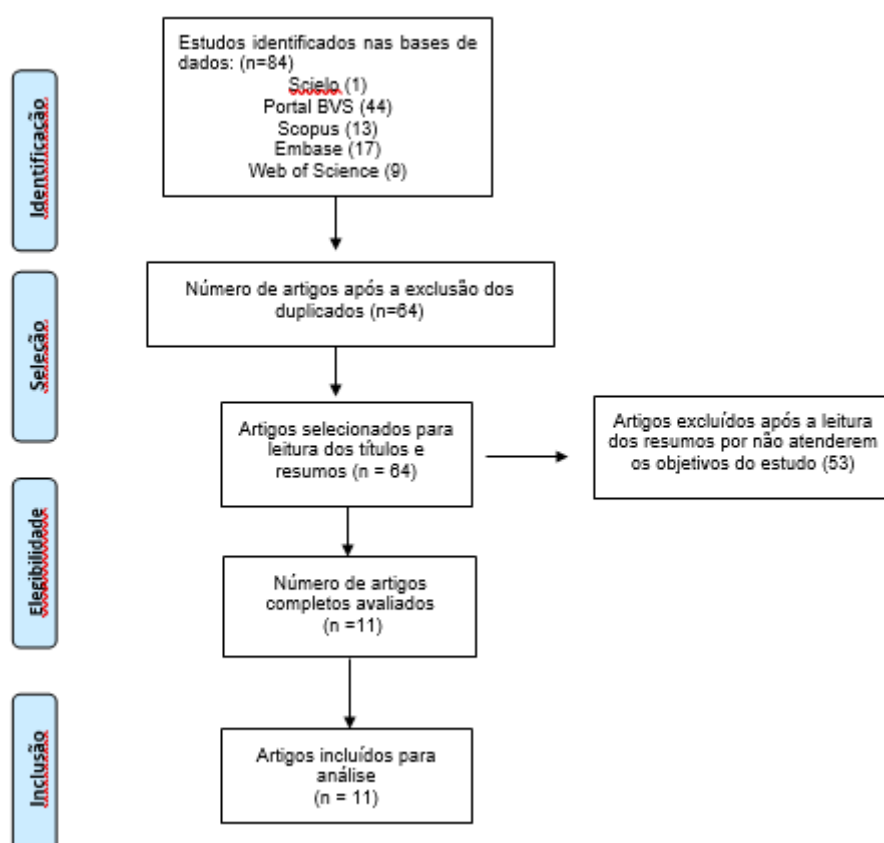


Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos publicados a respeito dos cuidados ao paciente oncológico durante a pandemia da COVID-19. Curitiba, PR, Brasil, 2021

Com relação ao ano de publicação, sete estudos foram publicados em 2020 e quatro em 2021. Em se tratando do país em que a pesquisa foi realizada, destacam-se os Estados Unidos da América com 4 publicações, seguido do Reino Unido e da Itália com três publicações cada, e um na França.

Com relação aos cuidados adotados pelos serviços de saúde, foi possível observar que oito deles não eram restritos a um tipo de câncer específico, dois foram realizados com pacientes com câncer de mama e um com câncer hematológico, conforme Quadro 1.

As estratégias de cuidados de enfermagem, adotadas para a segurança dos pacientes com câncer durante a pandemia da COVID-19 foram: triagem (três estudos), teleconsultas (seis estudos), uso de EPIs (três estudos) e infusão de antineoplásicos em domicílio (um estudo).

Embora um dos descritores utilizados para a busca tenha sido cuidado de enfermagem, foi possível observar que os artigos priorizaram enfatizar os cuidados a serem adotados pelos pacientes e cuidados adotados pelos profissionais.

O Quadro 1 refere-se às informações retiradas dos estudos abordados.

Quadro 1 - Identificação dos estudos selecionados.

<b>Estudo</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>País de origem da pesquisa</b>	<b>Tipo de câncer abordado</b>
E1	Cruickshank, Susanne	2021	<i>Covid-19: The impact on people affected by cancer, oncology nurses and the wider healthcare community</i>	Reino Unido	Não Especificado
E2	Willan, John et al.	2020	<i>Assessing the impact of lockdown: Fresh challenges for the care of haematology patients in the COVID-19 pandemic.</i>	Reino Unido	Hematológico
E3	Fregatti, Piero et al.	2020	<i>Breast Cancer Surgery During the COVID-19 Pandemic: An Observational Clinical</i>	Itália	Câncer de Mama

			<i>Study of the Breast Surgery Clinic at Ospedale Policlinico San Martino - Genoa, Italy</i>		
E4	Mee-Young Lee et al.	2020	<i>How Do You Provide Humanistic Care During a Pandemic?</i>	EUA	Não Especificado
E5	Nenhum autor listado	2020	<i>Infusion of Antineoplastic Therapies in the Home</i>	EUA	Não Especificado
E6	Gualandi, Raffaella et al.	2021	<i>Managing the Journey of Patients under Chemotherapy in a Pandemic Era: A Nursing Perspective</i>	Itália	Não Especificado
E7	Zeneli, A et al.	2020	<i>Mitigating strategies and nursing response for cancer care management during the COVID-19 pandemic: an Italian experience</i>	Itália	Não Especificado
E8	Ferrua, Marie et al.	2021	<i>Nurse navigators' telemonitoring for cancer patients with COVID-19: a French case study</i>	França	Não Especificado
E9	Paterson, Catherine et al.	2020	<i>Oncology Nursing During a Pandemic: Critical Reflections in the Context of COVID-19</i>	EUA	Não Especificado

E10	Clark-Snow, Rebecca et al.	2021	<i>Oncology nursing supportive care during the COVID-19 pandemic: reality and challenges</i>	EUA	Não Especificado
E11	Schuster-Bruce, Alexander et al.	2020	<i>Patient satisfaction with nurse-led end of treatment telephone consultation for breast cancer during COVID-19 pandemic.</i>	Reino Unido	Câncer de mama

## DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 se tornou um grande desafio e implicou em mudanças no modo de viver das pessoas e exigiu dos serviços de saúde uma reorganização, forçando uma assistência diferenciada. Diante disso, a educação em saúde se tornou um ponto importante para a adequação dos profissionais de saúde e dos pacientes oncológicos<sup>7</sup>.

Nota-se que os estudos se concentram no âmbito internacional, predominantemente no idioma inglês, não havendo publicações do Brasil. Este fato pode ser explicado devido a maneira como a pandemia foi gerenciada no país. Segundo um estudo australiano, o Brasil foi o pior país do mundo na gestão do coronavírus<sup>8</sup>, questão que preocupou a Organização Mundial de Saúde (OMS) em virtude das medidas inicialmente adotadas pelo governo no combate ao vírus, consequentemente gerando um número de quase 615 mil mortes pela doença no país<sup>9</sup>.

No Brasil, a história da enfermagem é recente e muito relacionada ao trabalho feminino. De acordo com Gugel, Duarte, Lima (2020) a ausência de reconhecimento por parte da sociedade, sobre a importância do trabalho da enfermagem, tem ligação com aspectos históricos negligenciados como o fato do cuidado como algo científico ter sido estabelecido muito tardiamente.

Outra situação que merece destaque, é o fato da enfermagem ser uma profissão que por muitos anos se voltou essencialmente para o cuidado e não registrou suas conquistas e avanços. Prova disso é que o primeiro mestrado em enfermagem foi criado em 1972 (UFRJ, 2021), no Rio de Janeiro, ou seja, há menos de 50 anos.

Com relação aos cuidados apontados pela literatura, estes concentraram-se em estratégias que visam diminuir o contato com as pessoas e o vírus, mesmo que para isso necessite de uma adaptação o mais rápido possível.

A respeito da triagem, os estudos E3, E7 e E8 mencionam que esta medida está relacionada aos cuidados com os sintomas da infecção por coronavírus. Os pacientes foram instruídos a identificar os sinais e sintomas, e a como proceder em caso de suspeita. A informação de como se proteger também foi repassada para os familiares. Quando identificado uma possível infecção, os profissionais e entidades responsáveis eram notificados.

A triagem é uma estratégia presente não somente em decorrência da pandemia. Possui extrema importância na diminuição do fluxo nos sistemas de saúde e contribui também na identificação de casos leves ou graves, organizando o atendimento conforme a gravidade dos sintomas<sup>11</sup>.

Quanto às teleconsultas, os estudos E1, E2, E6, E10 e E11 evidenciam que este é um meio adotado para minimizar os riscos de contágio da COVID-19. Desta maneira, os pacientes podem entrar em contato com os profissionais e participar de consultas através da internet. Todos os detalhes desse novo modo de atendimento foram adaptados para que o cuidado ao paciente com câncer não sofresse interrupção .

Apesar de serem estratégias tomadas a fim de minimizar a exposição ao coronavírus, o artigo E11 relata que mais da metade das pacientes com câncer de mama ainda preferem a consulta presencial, o que não significa que as consultas por telefone não foram uma experiência positiva.

A infusão antineoplásica nos domicílios, apresentada no estudo E5, mostra que essa foi



uma medida positiva, mas que demanda atenção. A segurança dos pacientes, dos profissionais, assim como a dos familiares, é extremamente importante. Outra questão a ser considerada é se essa possibilidade terá condições de ser aplicada na residência de tal paciente. O treinamento por parte dos profissionais e a educação ao paciente devem ser feitos rigorosamente.

Em relação ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), os estudos E4 e E9 demonstram que este é um ponto de preocupação aos profissionais, porque impacta diretamente no serviço e orçamento. Fica claro que os EPIs recomendados são conhecidos dos profissionais oncológicos, uma vez que estes são primordiais no cuidado ao paciente com câncer mesmo antes da pandemia do coronavírus, servindo como medida de controle principalmente no manuseio de medicamentos antineoplásicos<sup>12</sup>.

A enfermagem deve atuar em todas as esferas de cuidados a esses pacientes, pois é uma profissão que se mostrou essencial nesse período de pandemia. Os artigos retratam a capacidade do enfermeiro nas consultas, capacidade essa regida pela Lei do Exercício Profissional, que garante a autossuficiência nos mais diversos procedimentos e cuidados<sup>13</sup>. Vale ressaltar a importância do trabalho da equipe multiprofissional para que o cuidado aconteça de uma forma segura.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo mostrou que os cuidados citados são globalmente semelhantes e que contribuem no processo de tratamento dos pacientes oncológicos.

As estratégias de cuidados mais evidenciadas foram: a triagem, a teleconsulta, o uso correto de EPIs por parte dos profissionais e a infusão de antineoplásico em domicílio, grande parte atribuída ao enfermeiro. Consequentemente, toda essa mudança requer treinamento e preparo dos profissionais, e também pode afetar psicologicamente a todos os envolvidos.

Por fim, este estudo é de grande relevância para a enfermagem, pois contribui para que o profissional preste um cuidado mais seguro, assentindo que a classe seja cada vez mais

reconhecida. Ainda assim, recomenda-se que mais estudos sobre esta temática sejam realizados, a fim de buscar novas estratégias, tendo em vista que ainda estamos vivenciando um momento pandêmico e para avaliar outras nuances, como a resposta imunológica em pacientes oncológicos recuperados do coronavírus

## REFERÊNCIAS

1. Câncer [Internet]. Ministério da Saúde. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer>
2. Introdução [Internet]. INCA - Instituto Nacional de Câncer. 2019. Available from: <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>
3. Oncoguia I. Como Evitar Infecções durante a Quimioterapia? [Internet]. Instituto Oncoguia. [cited 2021 Dec 3]. Available from: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/infeccao/211/109/>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 [Internet]. Brasília (DF); 2020 [cited 2020 Dec 29]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-corona-virus-COVID19.pdf>
5. Liang W, Guan W, Chen R, et al. Pacientes com câncer na infecção pelo SARS-CoV-2: uma análise nacional na China. *Lancet Oncol*. 2020; 21:335-337.
6. Al-Quteimat, Osama M. MSc, BCOP; Amer, Amer Mustafa BSc, MSc\*\* O Impacto da Pandemia COVID-19 em pacientes com câncer, *American Journal of Clinical Oncology*: Junho 2020 - Volume 43 - Edição 6 - p 452-455 doi: 10.1097/COC.000000000000712
7. Clark-Snow RA, Rittenberg C. Oncology nursing supportive care during the COVID-19 pandemic: reality and challenges. *Supportive Care in Cancer*. 2021 Feb 8;29(5):2259–62.
8. Brasil é pior país do mundo na gestão da epidemia de Covid-19, aponta estudo australiano [Internet]. G1. Available from: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/01/28/brasil-e-pior-pais-do-mundo-na-gestao-da-epidemia-de-covid-19-aponta-estudo-australiano.ghtml>
9. Coronavírus Brasil [Internet]. covid.saude.gov.br. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>
10. TI S-Q e S de. Mestrado [Internet]. Mestrado. [cited 2021 Dec 3]. Available from: <https://posgraduacao.eean.ufrj.br/pagina/mestrado/7/>

11. Protocolo de triagem na suspeita de Covid-19: como fazer | Blog do Secad [Internet]. Secad. 2020 [cited 2021 Dec 3]. Available from: <https://secad.artmed.com.br/blog/coronavirus/protocolo-de-triagem-suspeita-de-covid-19/>

12. Quimioterapia antineoplásica [Internet]. INCA - Instituto Nacional de Câncer. 2018 [cited 2021 Dec 3]. Available from: <https://www.inca.gov.br/exposicao-no-trabalho-e-no-ambiente/medicamentos/quimioterapia-antineoplasica>

13. LEI N 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986 [Internet]. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Available from: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)