

Repercussões da pandemia da COVID-19 no cotidiano de pacientes oncológicos

Repercussions of the COVID-19 pandemic in the daily life of oncological patients

Repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el cotidiano de los pacientes oncológicos

Recebido: 26/01/2023 | Revisado: 10/02/2023 | Aceitado: 11/02/2023 | Publicado: 17/02/2023

Júlia Nogueira Mourão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3982-0183>
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: juliamouraomed@gmail.com

Maria Luiza Vecchi Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8055-4449>
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: marialvecchif@gmail.com

Fernanda Moraes de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2742-7162>
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: fernandamoraissousa@hotmail.com

Lúcio Aparecido Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4264-5133>
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: lucio.moreira@uol.com.br

Resumo

Esta revisão teve como objetivo analisar como a pandemia da COVID-19 repercutiu no cotidiano dos pacientes oncológicos. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, na qual foram selecionados 39 artigos para composição, sendo encontrados nas bases de dados BVS, PubMed e SciELO e nos sites oficiais INCA, OMS, SBIM, CNS, FIOCRUZ e MS. Os resultados do trabalho mostraram o alto risco dos pacientes com câncer para o vírus, a baixa frequência dos centros de tratamento e a consequência mental desse contexto pandêmico. Além disso, foi verificada a utilização da telemedicina, a imunização e a importância do apoio psicológico como estratégias para o enfrentamento da pandemia pelos pacientes. Ademais, foi destacado o impacto mental nos profissionais atuantes na oncologia, mostrando a necessidade da ampliação desse suporte emocional.

Palavras-chave: Pacientes oncológicos; COVID-19; Câncer; Vacinação; Saúde mental.

Abstract

This review aimed to analyze how the COVID-19 pandemic had repercussions on the daily life of cancer patients. It is a narrative literature review, in which 39 articles were selected for composition, being found in the BVS, PubMed and SciELO databases and in the official websites INCA, WHO, SBIM, CNS, FIOCRUZ and MS. The results of the study showed the high risk of the virus for the cancer patients, the low attendance at treatment centers and the mental consequences of this pandemic context. In addition, the use of telemedicine, immunization and the importance of psychological support as strategies for patients to cope with the pandemic were verified. Furthermore, the mental impact on professionals working in oncology was highlighted, showing the need to expand this emotional support.

Keywords: Oncologic patients; COVID-19; Cancer; Vaccination; Mental health.

Resumen

Esta revisión tuvo como objetivo analizar cómo la pandemia de COVID-19 tuvo impacto en la vida diaria de los pacientes con cáncer. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, en la que fueron seleccionados 39 artículos para su composición, encontrándose en las bases de datos BVS, PubMed y SciELO y en los sitios oficiales INCA, OMS, SBIM, CNS, FIOCRUZ y MS. Los resultados del trabajo mostraron el alto riesgo de los pacientes con cáncer por el virus, la baja asistencia a los sitios de tratamiento y las consecuencias mentales de este contexto. Además, se verificó el uso de la telemedicina, la inmunización y la importancia del apoyo psicológico como estrategias de enfrentamiento a la pandemia. Además, se destacó el impacto mental en los profesionales que actúan en oncología, mostrando la necesidad de ampliar este apoyo.

Palabras clave: Pacientes oncológicos; COVID-19; Cáncer; Vacunación; Salud mental.

1. Introdução

A COVID-19 é uma doença causada pela síndrome respiratória aguda grave gerada pelo coronavírus 2 (do inglês,

severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 – SARS-CoV-2), o qual é um vírus de RNA de fita única de sentido positivo, envelopado, com 50-200 nm de diâmetro pertencente à família Coronaviridae. A doença tem altas taxas de transmissibilidade, que se dá, sobretudo, por meio de aerossóis e superfícies contaminadas, bem como a melhor forma de combate a essa doença é a adoção de medidas de prevenção à contaminação e à transmissão do vírus (do Nascimento, 2020). Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a doença do novo coronavírus como uma pandemia devido ao relato global de 118.000 casos em 114 países até aquela data (World Health Organization [WHO], 2020). No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 confirmado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) foi no Distrito Federal em fevereiro de 2020 (Conselho Nacional de Saúde [CNS], 2020).

A pandemia alterou o cotidiano da população mundial, afetando vários âmbitos como o econômico, o educacional, o social e o da saúde e, por conseguinte, também o manejo das pessoas enfermas. Nesse sentido, muitas mudanças significativas ocorreram na estrutura e nos processos de cuidados paliativos de pacientes oncológicos, onde essa abordagem de saúde foi, em alguns cenários, negligenciada em detrimento da realizada em pacientes de tratamento curativo numa escala de priorização no manejo de pacientes com câncer (do Nascimento, dos Santos Silva, Cirilo & Silva, 2020). Por outro lado, houve serviços de saúde que reinventaram formas alternativas para lidar com o contexto pandêmico para promover uma assistência de saúde de qualidade para pacientes oncológicos (Falcão et al., 2021).

2. Metodologia

O estudo é uma revisão de literatura narrativa elaborada a partir de uma busca nas bases de dados do site Portal Regional da BVS (<https://bvsalud.org>), PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) e SciELO (<https://scielosp.org/>) em 10 de outubro de 2022 até 20 de outubro de 2022. Além disso, foi consultado os sites do Instituto Nacional de Câncer (INCA), Organização Mundial da Saúde (OMS), Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), Conselho Nacional da Saúde (CNS), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Ministério da Saúde (MS). Realizou-se a análise do conteúdo dos artigos com o intuito de identificar e sistematizar as alterações que o contexto pandêmico influenciou na vida dos pacientes oncológicos. Nesse sentido, a produção do artigo baseou-se nos critérios abordados por Rother (2007), em que indica que o método da pesquisa e a análise das referências tenham a formulação de um questionamento, uma busca bibliográfica e uma análise e coleta de informações, respectivamente. Assim, as etapas seguidas para a elaboração do trabalho foram significativas para a qualidade do estudo. A busca das bases de dados foi realizada utilizando as palavras-chave “COVID-19”, “pacientes oncológicos”, “câncer”, “vacinação” e “saúde mental”, bem como os filtros de pesquisa “português e inglês” e “texto completo”. Após a análise dos artigos encontrados, foram selecionados 39 artigos para compor o estudo de revisão mediante a leitura e análise na íntegra.

3. Resultados

3.1 Alto risco de pacientes oncológicos na pandemia

De acordo com Bakouny et al. (2020), a pandemia da COVID-19 impactou todo o mundo, porém certos subgrupos sofreram desigualmente, sendo um destes o de portadores de câncer. Esse efeito inclui os resultados adversos em pacientes oncológicos que desenvolvem a infecção, o impacto da pandemia na prestação de cuidados contra o câncer e a grave interrupção da pesquisa sobre o câncer. Além disso, conforme relatado por Teixeira, Moura, Santos, Carneiro & de Domenico (2021), este grupo também sofreu com o isolamento social, o que provocou distúrbios psicológicos nestes.

Segundo Kuderer et al. (2020), devido aos efeitos das terapias antineoplásicas, medicamentos de suporte e pela imunossupressão do próprio tumor, pacientes oncológicos podem ser imunocomprometidos ou ainda possuírem uma resposta

imune aumentada devido às drogas imunomoduladoras. Ademais, estes indivíduos normalmente possuem muito contato com o sistema de saúde, indo às instituições para realizarem as terapias anticâncer, monitoramento, prevenção e suporte (Kuderer et al., 2020). Desse modo, os estudos de do Nascimento, Silva, Cirilo & Silva (2020) demonstram que há uma evidente necessidade de serem adotadas medidas de prevenção à contaminação do coronavírus por pacientes portadores de câncer.

Uma pesquisa feita Kuderer et al. (2020), na qual foram colhidos dados de pacientes portadores de câncer prévio ou ativo, com infecção confirmada pelo vírus SARS-CoV-2 dos EUA, Canadá e Espanha de o banco de dados COVID-19 e Cancer Consortium (CCC19), apresentou desfechos secundários como internações hospitalares, necessidade de ventilação mecânica e oxigênio suplementar durante o curso da infecção pelo coronavírus além do factual desfecho primário, que é a mortalidade dentro de 30 dias após o diagnóstico de COVID-19. Portanto, pacientes portadores de neoplasias malignas, cânceres em estágios avançados e pessoas em tratamentos que afetam a imunidade, como a quimioterapia, fazem parte de um grupo que apresenta condições vulneráveis relacionadas à infecção pelo Sars-CoV-2 (do Nascimento et al., 2020).

3.2 A vacinação contra COVID-19 em pacientes oncológicos

Segundo estudos feitos por Miaskowski et al. (2021), Curigliano et al. (2020) e Mollica, Rizzo & Massari (2020), a pandemia sobrecarregou o sistema de saúde de diversos países que, por conseguinte, alterou a rotina de atendimento médico da população geral e a da população com doença crônica, como o câncer. Além disso, a cada instante, novas variantes do vírus surgem e, conseqüentemente, se cria uma necessidade da população se vacinar de forma correta. Desse modo, pacientes enquadrados no grupo de risco, como os oncológicos, possuem prioridade no que tange às estratégias de vacinação ideal. Assim, estudos recentes realizados por Pathania et al. (2021) e Rizzo & Palmiotti (2022) observaram uma menor resposta das vacinas de duas doses de RNA mensageiro na população oncológica, indicando o uso da vacinação de forma reforçada (Forrester et al., 2022).

Diante disso, vale ressaltar que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Imunização [SBIM] (2021) as vacinações para COVID-19 não possuem contraindicação para as pessoas imunodeprimidas, como os pacientes oncológicos. Ademais, a vacina da Coronavac é de vírus inativado, ou seja, o vírus estará inativado quimicamente ou fisicamente impedindo sua replicação. Esse processo reduz a imunogenicidade da vacina, necessitando de uma administração maior de doses para induzir a imunidade responsiva, conforme descrito em estudos feitos por Zhang et al. (2020) e Ella et al. (2020). Já a Pfizer é de RNAm, em que uma fita codifica os antígenos específico do SARS-CoV-2, ou seja, as células humanas usam essa informação para produzir o antígeno que vai ser reconhecido na superfície das células, desencadeando uma resposta imune mediada por anticorpos e linfócitos T. Desse modo, por não serem de vírus vivo atenuado, não possuem contraindicações formais para vacinação dos imunocomprometidos.

Apesar de diversos estudos mostrarem importância da vacinação, pesquisas feitas por Javadinia et al. (2020), contrapõem os benefícios vacinais. Dessa forma, eles afirmam que a resposta humoral à vacinação em pacientes com câncer pode ser influenciada pelo tipo de malignidade, principalmente, o câncer hematológico ou tumores sólidos. Portanto, essa resposta humoral pode ser tanto benéfica quanto maléfica para o paciente, tornando relevante, na pandemia, que os profissionais infectologistas estejam integrados com os oncologistas com o intuito de conduzir da melhor forma a prevenção da COVID-19 aos pacientes oncológicos.

3.3 Comparecimento dos pacientes nos locais de tratamento

No contexto da pandemia da COVID-19, o governo brasileiro emitiu uma nota nos seus portais oficiais na qual dizia: “pessoas com câncer que estejam em tratamentos de quimioterapia, radioterapia, que tenham feito cirurgia há menos de um mês ou que façam uso de medicamentos imunossupressores fazem parte do grupo de risco” (Instituto Nacional de Câncer

[INCA], 2022). Somado a isso, estudos feitos por Pathania et al. (2021) e Rizzo et al. (2022) indicam que em comparação a população geral, os pacientes oncológicos possuem vulnerabilidade de contágio e morte triplicada no que concerne à infecção pela COVID-19 devido ao sistema imunológico bastante afetado. Com base nisso, se faz necessária a continuidade no tratamento dos pacientes com o propósito de que haja controle de sintomas, bem como preserve a qualidade de vida dos envolvidos.

A princípio, convém enfatizar que vários pacientes foram aconselhados a não comparecerem aos locais que realizam o tratamento e as consultas, caso estivessem com sintomas de COVID-19 conforme o National Health Service [NHS] (2021). Assim, de acordo com ele, pessoas que apresentavam sintomas como: tosse contínua, falta de ar, febre, calafrio, fadiga e perda de olfato, deixavam de ir aos sistemas de saúde por acreditarem estar infectados. Todavia, ocorre que todos esses sintomas são também indicativos para vários tipos de câncer, como o de pulmão, o laríngeo e o hematológico. Por conseguinte, muitos pacientes se tornaram ansiosos com o receio de sair de casa e serem contaminados, levando a maioria a deixar de realizar as intervenções terapêuticas, contrariando as indicações do governo brasileiro, o qual deixa explícito a importância de jamais parar o tratamento por iniciativa própria.

Ademais, cabe ressaltar que os sistemas de saúde do mundo todo sofreram um enorme impacto com a pandemia e percebeu-se que vários materiais e recursos tiveram de ser reajustados pelo enorme fluxo de pacientes com doenças crônicas, a exemplo do câncer. Segundo Richardson & Bentley (2020), ocorreu uma mudança abrupta na rotina de atendimentos médicos, como no Reino Unido, no qual os serviços de rastreamento tiveram uma redução de 82%, além de uma redução de 70% nos sistemas de saúde. Outrossim, o número de pessoas com doenças crônicas internadas emergencialmente reduziu, enquanto o número de internações por pessoas infectadas pelo vírus SARS-CoV-2 aumentou drasticamente.

Sob essa perspectiva, no que tange a população oncológica, ao analisar essa queda no número de internações, rastreamentos e serviços de saúde, constata-se implicações futuras para estes pacientes não diagnosticados na comunidade, como a qualidade de vida e longevidade. Isso ocorre, pois, a redução apresentada no que se refere aos casos de internações por câncer, seria um dado significativo em condições normais, visto que a sobrevivência das internações é ruim ao se comparar a outros métodos de diagnóstico. Entretanto, essa queda em um cenário pandêmico nada mais é que um indicativo de que muitos pacientes não estão sendo diagnosticados e não estão recebendo o devido tratamento (Mitchell et al., 2022).

Por outro lado, conforme Silva e Kelly (2020), em decorrência da pandemia, vários países tiveram de se adequar à dificuldade de locomoção dos pacientes, inclusive dos oncológicos. Por isso, implementou-se a telemedicina que visa a integração da saúde digital, criando-se meios contínuos de tratamento da população com doenças crônicas. Também, o autor discorre sobre o isolamento social que acometeu toda a população mundial, com enfoque nos pacientes oncológicos, o qual tornou-se um potencial para transtornos mentais. Desse modo, a telemedicina também propiciou sessões de terapia virtual feitas tanto de modo individual quanto de modo coletivo, ou seja, tanto para o enfermo, quanto para a família que está vivendo o processo do luto e adoecimento.

3.4 Implementação da telemedicina na oncologia

A pandemia da COVID-19 acelerou a evolução da medicina mundial, tanto na busca de tratamentos contra o vírus, mas também no desenvolvimento de novas formas eficazes de atendimento médico (Reis, Shimoia, Cirolini & da Rosa Wendt, 2021). Assim, segundo Reis et al. (2021), a telemedicina foi um recurso que cresceu muito neste cenário, pois objetivava manter o distanciamento social sem paralisar os tratamentos daqueles pacientes que mais necessitavam de atenção. Nesse sentido, pode-se definir telemedicina como o uso de tecnologias de comunicação e informação na área da saúde para que estes serviços sejam ofertados de forma viável e eficaz (Teixeira et al., 2022). Como presumido, de acordo com Reis et al. (2021), a teleconsulta trouxe inúmeros benefícios para pacientes oncológicos, reduzindo até mesmo custos do paciente, além de

proporcionar uma oncologia mais integrativa. Além disso, o fato de a telemedicina ter sido incentivada para ajudar a mitigar a propagação do coronavírus, também objetiva preservar valiosos equipamentos de proteção individual, segundo Calton et al., (2020).

Contudo, em locais com recursos escassos e limitados a implementação da telemedicina torna-se um desafio. É necessário que os pacientes tenham acesso à internet e a dispositivos eletrônicos adequados para que esta tecnologia funcione, sendo estes desafios para a população de baixa renda (Chávarri-Guerra et al., 2021). Até mesmo os países desenvolvidos, que conseguiram planejar e adotar diversas ferramentas alternativas para facilitar a oferta de cuidados de saúde, ainda enfrentam dificuldades relacionadas à qualidade dos serviços e aos custos elevados (Bali, 2018). Já os países em desenvolvimento, não planejaram estrategicamente a adoção da telemedicina, tendo implantado esta tecnologia às pressas e, portanto, estão atrasados nestas ferramentas para reduzir custos e melhorar a qualidade dos cuidados aos pacientes, segundo relatos de Bali (2018). Assim, conforme uma pesquisa feita por Chávarri-Guerra et al. (2021), as barreiras mais comuns relatadas pelos provedores foram tecnológicas, como conexão ruim com a internet e baixa conscientização sobre tecnologia; e este estudo ainda relatou problemas de privacidade, sobretudo, em momentos de atendimento psicológico onde, para manter a comunicação, os pacientes precisavam de assistência de seus cuidadores.

Segundo Calton et al. (2020), para haver implementação efetiva da telemedicina é necessário paciência, preparação e prática. Para isso, algumas dicas rápidas para execução da telemedicina em ambulatórios e hospitais foram citadas em seus estudos com base em sua experiência coletiva na UCSF e na ResolutionCare Network, tais como: assegurar que os pacientes tenham acesso a dispositivos que possibilitem a comunicação eficaz, além de possuírem conexão com a internet; designar pessoas para fornecer instruções e testar a rede de conexão do paciente com antecedência; adicionar intérpretes às teleconsultas quando necessário e criar um ambiente propício para que pacientes e familiares possam compartilhar seus sentimentos, entre outros.

Em um estudo que avaliou o impacto da telemedicina em pacientes, médicos e no atendimento no Royal Marsden Hospital (RMH) em 2020 feito por Smrke et al. (2020), a satisfação dos pacientes com a telemedicina foi alta (em média, 9 em 10 pacientes entrevistados) e apenas 48% disseram que não gostariam de ouvir más notícias através de teleconsultas. Neste mesmo estudo, a maioria dos pacientes relatou preferirem uma combinação entre consultas presenciais e teleconsultas e os médicos consideraram a telemedicina eficiente (Smrke et al., 2020).

3.5 Saúde mental dos pacientes oncológicos na pandemia

Os impactos do contexto da pandemia envolvem um conjunto de ações de saúde pública relacionadas ao próprio vírus e à doença, mas também os temas relacionados à saúde mental e atenção psicossocial são extremamente pertinentes (Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ], 2020). Nesse sentido, as dimensões biológica, social, psicológica e espiritual podem afetar a qualidade de vida dos indivíduos durante a pandemia, sobretudo em pacientes com câncer, uma vez que estes já lidam com as alterações físicas e mentais decorrentes do enfrentamento da neoplasia (Corrêa et al., 2020). Em vista disso, como relatado por Cirilo et al. (2020), o estresse psicológico pode se apresentar mais intensamente em pacientes oncológicos do que na população geral.

Assim, de acordo com a FIOCRUZ (2020), é estimado que entre 30% e 50% da população exposta pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, sendo esperado que as pessoas vivenciem sensações de solidão, desamparo, tristeza, angústia, impotência e irritabilidade. Nesse sentido, um estudo feito por Souza et al. (2021) constatou maior prevalência de sinais e sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com câncer durante a pandemia. Também, uma pesquisa feita por Cardoso (2021) com pacientes oncológicos – independente do estágio da doença ou da forma de tratamento – demonstrou que a saúde mental desse grupo foi intensamente abalada, tendo indicado que 61,7% dos entrevistados se sentiram ansiosos e com

medo diante da pandemia.

O paciente que lida com o câncer, uma doença de tamanha gravidade, sofre com o medo e a desesperança, o que pode o levar a questionar sua fé (Corrêa et al., 2020). A partir dessa situação, o indivíduo, ao vivenciar o seu diagnóstico oncológico, pode vir a refletir sobre questões relacionadas à finitude e ao processo de morte e do morrer (Stavinski & Ambros, 2022). Logo, como a espiritualidade proporciona certa segurança ao ser humano, a perda deste pilar torna-se um obstáculo no enfrentamento da doença, prejudicando a qualidade de vida dos mesmos, como mencionado por Corrêa et al. (2020).

Pesquisas feitas por Guerrero et al., (2011) mostraram que a espiritualidade pode ser uma estratégia de enfrentamento ao câncer, uma vez que o paciente poderá atribuir sentido ao seu processo de adoecer e sendo capaz de nutrir esperanças de cura. Ademais, um outro estudo feito por Stavinski e Ambros (2022), evidencia que o uso da espiritualidade para fortalecer o enfrentamento da doença foi um fator importante dentre os participantes de sua pesquisa, pois para eles a fé é um recurso e potência em situações que a ciência não lhes proporciona segurança. Somado a isso, uma estratégia considerada fundamental durante o processo da doença é o apoio familiar, no qual o envolvimento dos parentes significa companhia e alento diante do tratamento (Stavinski & Ambros, 2022).

Ademais, é crucial que haja acompanhamento psicológico a esses pacientes durante o período pandêmico, uma vez que estes enfrentam estresses e inseguranças tanto em virtude do câncer, quanto às circunstâncias da COVID-19 (Rodrigues et al., 2020). Desse modo, Rodrigues et al. (2020) expõe que é essencial que a equipe médica faça uso do conhecimento empático na intervenção psicológica, uma vez que uma dupla carga de incerteza permanece presente na vida do paciente e de seus familiares. Outrossim, em seus estudos, Stavinski e Ambros, (2022) apontam que é necessário haver ambientes propícios para escuta e compreensão das angústias dos pacientes, uma vez que os atendimentos psicológicos podem suprir lacunas, além de serem capazes de abordar a finitude. Portanto, é necessário a elaboração de ações que atendam diretamente as necessidades desses pacientes, considerando as demandas e especificidades de cada serviço e de cada indivíduo (Cirilo et al., 2020).

3.6 Saúde mental dos profissionais oncológicos na pandemia

Segundo do Nascimento et al. (2020), o contexto pandêmico impactou a saúde mental dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes oncológicos. Os prejuízos sofridos pelos profissionais relacionam-se ao aumento do medo, da angústia e da pressão entre eles e a necessidade de apoio emocional durante a pandemia. Esse cenário decorre do trabalho que, muitas vezes, acontece sob pressão, o que pode gerar estresse e repercutir na saúde mental e bem-estar psicossocial no presente e no futuro e, por conseguinte, na qualidade do serviço prestado pelos profissionais aos pacientes com câncer. Nesse sentido, os profissionais da saúde precisam de atenção especial nesse cenário, com adoção de medidas que evitam o esgotamento.

Ademais, há evidências que indicam que os profissionais de saúde, muitas vezes, não podem acessar os serviços de apoio fisicamente alojados em centros de câncer para os cuidados com a saúde mental devido aos obstáculos de transporte e agendamento. Desse modo, houve a necessidade, durante a pandemia, de buscar apoios comunitários mais próximos de casa com processos que conectam pacientes/cuidadores a parceiros da comunidade, bem como o suporte virtual de telessaúde para aumentar o contato dos indivíduos com a ajuda psicológica. Portanto, embora o fenômeno do esgotamento dos profissionais não seja algo novo, a pandemia destacou esse cenário, conscientizando os sistemas de saúde sobre o sofrimento psicológico que eles vivenciam no trabalho, e o impacto que isso traz na saúde destes e para o serviço prestado (Levoy et al., 2020).

4. Discussão

Diante da pesquisa realizada nos 30 artigos sobre o cotidiano de pacientes oncológicos no contexto da pandemia da

COVID-19, verificou-se que, apesar de esse cenário afetar toda a população, os pacientes com câncer são mais impactados. Isso ocorre devido à imunossupressão desses indivíduos causada pelos tratamentos quimioterápicos, radioterápicos e cirúrgicos, gerando o maior número de gravidade e mortalidade ao coronavírus. Em virtude disso, os pacientes oncológicos diagnosticados com a doença do SARS-CoV-2, muitas vezes, têm desfechos como internações hospitalares ou em UTIs, ventilação mecânica e necessidade de oxigênio suplementar durante o curso da infecção.

Nesse sentido, a imunização tornou-se uma estratégia essencial na proteção para grupos de risco, incluindo os pacientes oncológicos. Assim, de acordo com a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), variadas vacinas disponíveis no mercado não são de vírus vivo atenuado e, dessa forma, indivíduos imunocomprometidos não possuem contraindicações formais para este método profilático. Apesar deste recurso, existem vários estudos que contrapõem os benefícios descritos, onde afirmam que a resposta humoral daquele indivíduo é influenciada pela malignidade do câncer. Desse modo, é de extrema importância o acompanhamento associado entre o médico oncologista e infectologista para avaliar cada paciente e suas particularidades.

Visto isso, o comparecimento dos pacientes oncológicos nos locais de tratamento diminuiu por motivos pessoais e recomendações. Dessa forma, vários indivíduos deixaram de ir aos centros por receio de serem contaminados justamente por essa condição imunológica, além de vários médicos que aconselharam seus pacientes evitarem o comparecimento nas unidades de tratamento para que diminuísse o risco de contágio. Consequentemente, houve uma redução das internações por câncer, que é um dado significativo que demonstraria, em condições normais, uma melhora no processo de diagnóstico precoce. Entretanto, em um cenário pandêmico, essa redução nas hospitalizações, causada por uma diminuição da ida dos pacientes com câncer aos centros, demonstra uma fragilidade no diagnóstico e tratamento.

Logo, para adequar ao problema da frequência dos locais, diversos países adotaram o recurso da telemedicina, em que ajudou a manter o distanciamento social preconizado e as consultas oncológicas. Contudo, por mais que a telemedicina seja uma maneira de auxiliar e atender as demandas dos tratamentos, ainda permanecem certas limitações, principalmente relacionadas às tecnologias disponíveis em certas regiões como: a dificuldade em conseguir acesso à uma internet de qualidade, a falta de disponibilidade de profissionais técnicos para auxiliarem os pacientes, a dificuldade de manter uma boa comunicação e transparência eficiente por trás de um monitor. Ademais, é necessário fazer com que os pacientes se sintam à vontade para expor os sintomas e sentimentos, algo que não é simples de ser propiciado e entendido.

Por fim, observou-se que pacientes oncológicos já precisam lidar com questões relacionadas à efemeridade da vida e, juntamente a isso, a pandemia manifestou-se como um somatório a este contexto, fragilizando a saúde mental destes indivíduos ao ponto de os deixarem desacreditados da sobrevivência ao câncer. Diante disso, o apoio familiar se apresenta como um suporte extremamente relevante, junto à espiritualidade, que pode proporcionar segurança, resignificação e esperança a estes pacientes no enfrentamento do contexto. Outrossim, associado a esse apoio, é importante haver o aconselhamento psicológico para colaborar na situação emocional e abordar questões sobre a finitude. Por conseguinte, é notável que os profissionais que acompanham os pacientes também sofrem com a pressão e estresse do cenário pandêmico, repercutindo no desempenho do serviço prestado. Dessa maneira, destaca-se a necessidade de ampliar o apoio psicológico a esses indivíduos para conter o esgotamento no trabalho.

5. Conclusão

Infere-se, portanto, que a pandemia da COVID-19 trouxe consequências físicas e psicológicas para a população, sobretudo, aos pacientes oncológicos. Dado isso, notou-se que o isolamento social causou atrasos nos diagnósticos e tratamentos para esses indivíduos, o que gerou variados prejuízos na malignidade da doença. Ademais, sabe-se que para eles a

questão da finitude é algo nitidamente presente no cotidiano. Somado a isso, o estado psicológico destes, que normalmente já se encontra abalado, fragilizou-se ainda mais devido ao medo do vírus. Por outro lado, a imunização e a telemedicina foram estratégias de extrema importância nesse cenário, pois a vacina tornou-se um método profilático eficaz e a teleconsulta um método que mantém a relação médico-paciente no isolamento, apesar das limitações. Outrossim, o apoio psicológico qualificado e familiar são recursos essenciais para dar suporte aos pacientes mentalmente fragilizados ao ajudarem no enfrentamento do contexto oncológico e pandêmico.

Sugere-se que haja a realização de pesquisas de campo aprofundadas com os profissionais da área oncológica, os quais estiveram na linha de frente no contexto pandêmico, bem como com os pacientes portadores de câncer para que sejam compreendidas suas experiências, sentimentos e expectativas no decorrer da vivência do câncer associado à pandemia. Ademais, é relevante que seja feita a investigação das repercussões da pandemia na saúde dos pacientes oncológicos a longo prazo, em que investigue as consequências da redução do comparecimento nos centros de tratamento no contexto pós-pandêmico. Somado a isso, propõe-se a produção de trabalhos que analisem a real eficácia das novas tecnologias utilizadas neste período, assim como a permanência destas em um contexto mundial sem a existência de um surto viral.

Referências

- Bakouny, Z., Hawley, J. E., Choueiri, T. K., Peters, S., Rini, B. I., Warner, J. L., & Painter, C. A. (2020). *COVID-19 and cancer: current challenges and perspectives*. *Cancer cell*, 38(5), 629-646.
- Bali, S. (2018). *Barriers to development of telemedicine in developing countries*. In *Telehealth*. IntechOpen.
- Calton, B., Abedini, N., & Fratkin, M. (2020). *Telemedicine in the time of coronavirus*. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e12-e14.
- Cardoso, S.E. (2012). *Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos Durante a Pandemia da COVID-19*. Bauru: Centro Universitário Sagrado Coração. Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem.
- Chávarri-Guerra, Y., Ramos-López, W. A., Covarrubias-Gómez, A., Sánchez-Román, S., Quiroz-Friedman, P., Alcocer-Castillejos, N., ... & Soto-Perez-de-Celis, E. (2021). *Providing supportive and palliative care using telemedicine for patients with advanced cancer during the COVID-19 pandemic in Mexico*. *The oncologist*, 26(3), e512-e515.
- Cirilo, S. S. V., dos Santos Silva, P. H., da Cruz, V. T., Correia, R. S., da Costa Maia, J. P., & Silva, F. B. F. (2020). *Necessidade de assistência psicossocial em tempos de pandemia causada pelo novo Coronavírus: um olhar atento aos pacientes oncológicos e aos profissionais da área da oncologia*. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66; e-1071.
- Conselho Nacional de Saúde. (2020). *Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus, porém não há motivo para pânico*.
- Corrêa, K. M., de Oliveira, J. D. B., & Taets, G. G. D. C. C. (2020). *Impacto na qualidade de vida de pacientes com câncer em meio à pandemia de COVID-19: uma reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow*. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66(TemaAtual).
- Curigliano, G., Cardoso, M. J., Poortmans, P., Gentilini, O., Pravettoni, G., Mazzocco, K., ... & Cardoso, F. (2020). *Recommendations for triage, prioritization and treatment of breast cancer patients during the COVID-19 pandemic*. *The Breast*, 52, 8-16.
- da Silva, T. C., Fortes, R. C., & de Abreu Ferrão, P. (2022). *Percepção de pacientes oncológicos quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 frente ao diagnóstico e tratamento do câncer Perception of oncological patients regarding the impact of the COVID-19 pandemic on the diagnosis and treatment of cancer*. *Brazilian Journal of Development*, 8(1), 6508-6532.
- do Nascimento, C. C., dos Santos Silva, P. H., Cirilo, S. S. V., & Silva, F. B. F. (2020). *Desafios e Recomendações à Atenção Oncológica durante a Pandemia da COVID-19*. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66.
- Ella, R., Reddy, S., Jogdand, H., Sarangi, V., Ganneru, B., Prasad, S., ... & Vadrevu, K. M. (2020). *Safety and immunogenicity clinical trial of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine, BBV152 (a phase 2, double-blind, randomised controlled trial) and the persistence of immune responses from a phase 1 follow-up report*. medRxiv.
- Falcão, B. C. S., de Almeida, J. M. C., dos Santos, A. T., da Silva, E. L., Coutinho, N. P. S., & Fonseca, L. M. B. (2021). *Aspectos éticos relacionados ao processo de comunicação efetiva durante pandemia COVID-19: revisão integrativa*. *Nursing (São Paulo)*, 24(278), 5902-5911.
- Forrester M., Breitenfeld L., Castelo-Branco M., Aperta J. (2022). *Os efeitos da pandemia de COVID-19 no manejo de pacientes oncológicos*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Fundação Oswaldo Cruz. (2020). *Recomendações e Orientações em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19*. (23a ed.), Brasília.
- Guerrero, G. P., Zago, M. M. F., Sawada, N. O., & Pinto, M. H. (2011). *Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64, 53-59.

Instituto Nacional de Câncer. (2022). *Câncer e coronavírus (Covid-19)*.

Javadinia, S. A., Alizadeh, K., Mojadadi, M. S., Nikbakht, F., Dashti, F., Joudi, M., ... & Attarian, F. (2022). *COVID-19 Vaccination in Patients with Malignancy; A Systematic Review and meta-analysis of the Efficacy and Safety*. *Frontiers in endocrinology*, 446.

Kuderer, N. M., Choueiri, T. K., Shah, D. P., Shyr, Y., Rubinstein, S. M., Rivera, D. R., ... & Loaiza-Bonilla, A. (2020). *Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study*. *The Lancet*, 395(10241), 1907-1918.

Levoy, K., Foxwell, A., & Rosa, W. E. (2022). *Palliative care delivery changes during COVID-19 and enduring implications in oncology nursing: a rapid review*. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 16(3), 94-101.

Miaskowski, C., Paul, S. M., Snowberg, K., Abbott, M., Borno, H., Chang, S., ... & Van Loon, K. (2021). *Oncology patients' perceptions of and experiences with COVID-19*. *Supportive Care in Cancer*, 29(4), 1941-1950.

Mitchell, H., Alford, B. S., O'Hare, S., O'Callaghan, E., Fox, C., & Gavin, A. T. (2022). *Impact of the COVID-19 pandemic on emergency hospital cancer admissions in a UK region*. *BMC cancer*, 22(1), 1-8.

Mollica, V., Rizzo, A., & Massari, F. (2020). *The pivotal role of TMPRSS2 in coronavirus disease 2019 and prostate cancer*. *Future Oncology*, 16(27), 2029-2033.

National Health Service. (2021). *Lung Cancer Symptoms*.

Pathania, A. S., Prathipati, P., Abdul, B. A., Chava, S., Katta, S. S., Gupta, S. C., ... & Challagundla, K. B. (2021). *COVID-19 and cancer comorbidity: therapeutic opportunities and challenges*. *Theranostics*, 11(2), 731.

Reis, G. D., Shimoia, E. P., Cirolini, L. F., & da Rosa Wendt, J. (2021). *Papel da telemedicina em pacientes com câncer avançado durante a Pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. Role of telemedicine in advanced cancer patients during the COVID-19 Pandemic: an integrative review*. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 25678-25687.

Richardson, B., & Bentley, S. (2020). *The disruption and recovery of cancer from COVID-19: pathway, outcomes and restarting*. *Carnall Farrar*.

Rizzo, A., & Palmiotti, G. (2022). *SARS-CoV-2 Omicron variant in cancer patients: An insight into the vaccine booster debate*. *Future Oncology*, 18(11), 1301-1302.

Rodrigues, A. B., Vieira, A. A., & Santos, S. G. C. (2020). *Medidas de Prevenção e Manejo Adequado do Paciente Oncológico em Tempos de COVID-19*. *Revista brasileira de cancerologia*, 66 (TemaAtual).

Rother, E. T. (2007). *Revisão Sistemática X Revisão Narrativa*. Editora Técnica da Acta Paulista de Enfermagem.

Silva, M. J., & Kelly, Z. (2020). *The escalation of the opioid epidemic due to COVID-19 and resulting lessons about treatment alternatives*. *Am J Manag Care*, 26(7), e202-e204.

Smrke, A., Younger, E., Wilson, R., Husson, O., Farag, S., Merry, E., ... & Jones, R. L. (2020). *Telemedicine during the COVID-19 pandemic: impact on care for rare cancers*. *JCO global oncology*, 6, 1046-1051.

Sociedade Brasileira de Imunizações. (2021). Ballalai, I., Cavallero, S., & Petraglia, T. *Vacinação no Paciente Oncológico*.

Souza, G. F. D. A., França, E. S. L. D., Lima, A. K. S., Souza, A. K. D., Alves, M. A. D. S., Rego, J. S. D. O ... & Souza, A. S. R. (2021). *Ansiedade e depressão em (Ansiidad y depresión en los) pacientes oncológicos durante a pandemia*. *Salud (i) Ciencia*, 24(5), 252-258.

Stavinski, L. D. A., & Ambros, S. E. (2022). *O medo da morte e do morrer em pacientes oncológicos em meio a pandemia da COVID-19*. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 3(9), e391900-e391900.

Teixeira, A. C. G., de Sá A. C., Silva D. A. M., Almeida I. L. L., Rego J. F., Barros J. D. B. S., Carvalho, A., Moreira, M. R., & de Oliveira, S. V. (2022). *Impactos da COVID-19 nos pacientes oncológicos: uma revisão sistemática*. *Rev Med Minas Gerais*. 2022; 32:e-32212.

Teixeira, T. O. A., Moura, V. T. D., Santos, G. P. D., Carneiro, I. A., & De Domenico, E. B. L. (2021). *Pandemia de Covid-19 e atendimento especializado em oncologia: relato de experiência*. *Revista Cuidarte*, 12(2).

World Health Organization. (2020). *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*.

Zhang, L., Zhu, F., Xie, L., Wang, C., Wang, J., Chen, R., ... & Zhou, M. (2020). *Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: a retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China*. *Annals of oncology*, 31(7), 894-901.