

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS TRATAMENTOS PARA NEOPLASIA MAMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Erilaine de Freitas Corpes¹, Kauane Matias Leite², Chirley dos Santos Lima³, Dávila Rodrigues de Lima⁴, Denise Montenegro da Silva⁵, Régia Christina Moura Barbosa Castro⁶

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), (erilainefc@gmail.com)

²Universidade Federal do Ceará (UFC), (kauane.matias@hotmail.com)

³Universidade Federal do Ceará (UFC), (chirleyslima@gmail.com)

⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), (davi-larodri12@gmail.com)

⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), (denisemontenegrodasilva@gmail.com)

⁶Universidade Federal do Ceará (UFC), (regiabarbosa@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: identificar, na literatura, o impacto ocasionado pela pandemia da COVID-19 nos tratamentos para a neoplasia mamária. **Método:** trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida no período de maio a junho de 2021. Foram utilizadas as bases de dados MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BDeInf, e os descritores: “Neoplasias da mama”; “Infecções pelo coronavírus”, por meio do conector booleano AND. Utilizou-se como critério de inclusão: artigos originais, completos e disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram encontrados 114 artigos e, após a leitura, foram selecionados 13 artigos que respondiam à pergunta norteadora deste estudo. Os artigos foram analisados quando ao referencial adotado e aos principais achados. **Resultados:** Após a análise, foi possível identificar que muitos serviços oncológicos precisaram adaptar as formas de atendimento, priorizando as consultas por meio da telemedicina, assim como alterar alguns protocolos, dando preferência na realização da terapia hormonal e realizando a cirurgia apenas em algumas situações. Todas as condutas foram pensadas visando a diminuição da exposição da paciente com câncer de mama aos ambientes externos, ficando menos suscetível a covid-19. **Conclusão:** a pandemia ressaltou a importância da atuação da equipe interdisciplinar, visto que estas atuaram na elaboração e implementação de medidas de saúde visando a continuidade do tratamento e na manutenção da qualidade dessas mulheres.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Infecções pelo coronavírus; Saúde da mulher.

Área Temática: Tema Livre.

Modalidade: Trabalho completo.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia ocasionada pelo vírus SARS-Cov-2, conhecido também como COVID-19, teve início na província de Hubei, na China, e logo se mostrou com alto potencial de transmissibilidade, alertando aos órgãos de saúde quanto a necessidade de elaboração e implementação de medidas para reduzir o contágio (SOUZA *et al.*, 2021).

No Brasil, a transmissão comunitária em todo o território nacional foi declarada em 20 de março de 2020 e, com o intuito de diminuir a contaminação entre a população, foram implementadas medidas de biossegurança, como o uso de Equipamentos de Proteção Individual, higienização das mãos, isolamento de casos e contactantes, distanciamento social, dentre outros (TONIN *et al.*, 2020).

Muitos serviços de saúde precisaram ser readaptados, uma vez que a demanda por leitos de internação foi crescente, especialmente aqueles de terapia intensiva. Para isso, alguns tratamentos precisaram ser paralisados ou reavaliados, como o tratamento oncológico.

O câncer é considerado um grave problema de saúde pública e o acesso desses pacientes à rede de atenção em tempo hábil influencia a sobrevida, já que um dos fatores mais importantes desta patologia é o tempo decorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento. Desta forma, um acesso em tempo oportuno é primordial (WHO, 2017).

Os pacientes em tratamento oncológico têm sua imunidade fragilizada por conta da própria doença e os tratamentos realizados, como quimioterapia, radioterapia, procedimentos cirúrgicos, dentre outros. Desta forma, os cuidados acerca da infecção pela COVID-19 trazem uma grande preocupação para a equipe de saúde, sendo necessários ajustes de procedimentos, rotinas, protocolos e adequação de espaços físicos para atendimento seguro a esse grupo de risco de forma que não sejam suspensos seus acompanhamentos e tratamentos (BURKI, 2020).

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo identificar, na literatura, o impacto ocasionado pela pandemia nos tratamentos para a neoplasia mamária.

2 MÉTODO

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvido no período de maio a junho de 2021 através da busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF) com os respectivos Descritores em Ciências

da Saúde (DECS): “Neoplasias da mama”; “Infecções pelo coronavírus”, por meio do conector booleano AND.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos originais, artigos que tratem de diretrizes/guias/recomendações, completos e disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critério de exclusão, adotou-se: artigos cujos resumos não respondiam à formulação do problema do estudo, editoriais, resumos em anais de eventos e duplicidades.

Foram encontrados 114 artigos e, após a leitura, foram selecionados 13 artigos que respondiam à pergunta norteadora deste estudo. Os artigos foram analisados quando ao referencial adotado e aos principais achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do cenário pandêmico muitos serviços de saúde precisaram se reorganizar para atender as novas demandas da população, impactando diretamente no acompanhamento de pessoas com doenças crônicas. No que concerne o tratamento para o câncer de mama, muitos estudos foram desenvolvidos neste período com o intuito de explicar as principais estratégias elaboradas em diversos países. Os achados na literatura estão dispostos no Quadro 1.

Quadro 1 - Estudos presentes na seleção final do delineamento segundo título, periódico e país de realização da pesquisa.

Título	Periódico	País
1. Reorganização do atendimento em ambulatório de mastologia durante a pandemia de COVID-19	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn	Brasil
2. Surgical decision-making and prioritization for cancer patients at the onset of the COVID-19 pandemic: A multidisciplinary approach	Surgical Oncology	Estados Unidos
3. Manejo del cáncer de mama en tiempos de pandemia COVID-19: experiencia local	Revista Chilena de obstetrícia y ginecología	Chile

4. Patient-reported treatment delays in breast cancer care during the COVID-19 pandemic.	Breast Cancer Research and Treatment	Estados Unidos
5. Management of early breast cancer during the COVID-19 pandemic in Brazil.	Breast Cancer Research and Treatment	Brasil
6. Management of Breast Cancer During the COVID-19 Pandemic: A Stage- and Subtype-Specific Approach.	<i>JCO Oncology Practice</i>	Inglaterra
7. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study.	The Lancet Oncology	Inglaterra
8. Management of breast cancer in an EUSOMA-accredited Breast Unit in Lombardy, Italy, during the COVID-19 pandemic.	The Breast Journal	Itália
9. Management of breast cancer during COVID-19 pandemic in Morocco	The Breast Journal	Marrocos
10. The impact of COVID-19 on and recommendations for breast cancer care: the Singapore experience.	Endocrine Related Cancer	Singapura
11. Changes in breast cancer management during the Corona Virus Disease 19 pandemic: An international survey of the European Breast Cancer Research Association of Surgical Trialists (EUBREAST).	The Breast	Europa
12. ESMO Management and treatment adapted recommendations in the COVID-19 era: Breast Cancer.	ESMO Open Cancer Horizons	Europa
13. Personalized Risk-Benefit Ratio Adaptation of Breast Cancer Care at the Epicenter of COVID-19 Outbreak.	The Oncologist	Itália

Fonte: Elaborado pela autora.

Após a análise dos artigos selecionados, foi possível identificar que muitos serviços de saúde que realizavam o tratamento de mulheres com câncer de mama precisaram se reinventar, com o intuito de diminuir o contágio e a exposição dessas pacientes, mas viabilizando a possibilidade de continuidade do tratamento (SANTOS *et al.*, 2021).

Desta forma, foram elaboradas diversas estratégias, sendo a modificação em protocolos de tratamento a mais citada entre os estudos. Optou-se por priorizar, inicialmente, os tratamentos por via oral, hormonioterapia e adiar radioterapia adjuvante para casos de baixo risco, com o intuito de diminuir a exposição destas mulheres (PAPAUTSKY; HAMLISH, 2020; AZAMBUJA *et al.*, 2020)

Em estudo desenvolvido no Marrocos, além da priorização dos tratamentos por via oral e adiamento da radioterapia, os profissionais favoreceram as terapias orais para pacientes em fases metastáticas, implementaram regimes de quimioterapia de 3 semanas, assim como a utilizaram fatores estimulantes de granulócitos a fim de prevenir a neutropenia grave (ISMAILI; MAIJAOU, 2020).

Os procedimentos cirúrgicos também foram um dos tratamentos que mais sofreram modificações, visto que quanto mais expostas ao ambiente hospitalar, maiores são as chances de contrair COVID-19. Logo, muitas instituições precisaram adiar a cirurgia de reconstrução e de tumores malignos da mama de baixo grau, e priorizaram as cirurgias de mulheres que apresentassem a doença em estágio avançado e que o adiamento do procedimento poderia resultar em mau prognóstico, como o cancro da mama inflamatório e o cancro da mama triplo negativo após a conclusão de quimioterapia neoadjuvante (TZENG *et al.*, 2020; CAVALCANTE *et al.*, 2020; CORSI *et al.*, 2020).

As consultas presenciais foram recomendadas apenas em situações de agravo da doença, como nos casos de pacientes sintomáticas, com hemograma instável, emergências oncológicas, progressão, recorrência e novos diagnósticos (SHENG *et al.*, 2020).

Durante a pandemia, principalmente no período de isolamento social, alguns Centros de Oncologia precisaram aumentar o intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento. Um dos estudos analisados nesta revisão bibliográfica foi desenvolvido no Reino Unido, e este informa a suspensão temporária para o rastreamento do câncer de mama, assim como o adiamento do diagnóstico e atendimento presencial apenas para casos urgentes e sintomáticos durante o período de isolamento social (MARINGE *et al.*, 2020; GASPARRI *et al.*, 2020).

Sabe-se que o diagnóstico e o tratamento precoce, contribuem para um melhor prognóstico da paciente com câncer de mama. Logo, o atraso nos métodos de rastreamento,

diagnóstico e início da terapêutica podem contribuir para a progressão da doença, aumentando os riscos de desenvolver metástase linfonodal e diminuindo a taxa de sobrevivência dessas mulheres.

No Brasil, a Lei Nº 12.732/12, conhecida também como Lei dos 60 dias, garante ao paciente com câncer o direito de iniciar o tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) em, no máximo, 60 dias após o diagnóstico da doença, visando não afetar o prognóstico do paciente com câncer (BRASIL, 2012).

Outra estratégia muito utilizada foi a realização de consultas por meio da telemedicina. A telemedicina possibilitou a manutenção da continuidade do cuidado, realização de orientações e esclarecimento sobre possíveis dúvidas. No entanto, possuía alguns pontos negativos, como a dificuldade de acesso à tecnologia; exame físico incompleto ou não realizado, baseado apenas em imagens que eram mostradas pelas pacientes; dificuldades em dar más notícias, dentre outros (MOSELA *et al.*, 2020; CHAN *et al.*, 2020; VIALE *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Com o estudo foi possível evidenciar que vários países implementaram protocolos para o manejo dos pacientes oncológicos durante a pandemia do Covid-19 e, apesar de muitas condutas serem semelhantes, os serviços de saúde também precisaram levar em consideração o cenário na qual estavam inseridos, visto que alguns países foram mais afetados do que outros pela pandemia.

A pandemia trouxe consigo diversas dificuldades, mas ressaltou a importância da atuação da equipe interdisciplinar, visto que diversos serviços de saúde, em todo o mundo, elaboraram estratégias de saúde com o intuito de não prejudicar o tratamento das pacientes com câncer de mama, contribuindo para a manutenção do cuidado e da qualidade de vida destas.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, E. *et al.* ESMO Management and treatment adapted recommendations in the COVID-19 era: Breast Cancer. **Rev. ESMO Open Cancer Horizons**, v. 5, n. 3, p. 1-12, 2020.

BURKI, T.H. Cancer guidelines during the COVID-19 pandemic. **The Lancet Oncology**, v. 21, n. 5, p. 629-630, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei Nº 12.732, de 22 de novembro de 2012**. Brasília, 2012.
Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112732.htm.
Acesso em: 05/06/2021.

CAVALCANTE, F.P. *et al.* Management of early breast cancer during the COVID-19 pandemic in Brazil. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 184, n. 1, p. 637-647, 2020.

CHAN, J.J. *et al.* The impact of COVID-19 on and recommendations for breast cancer care: the Singapore experience. **Endocrine Related Cancer**, v. 27, n. 9, p. 307-327, 2020.

CORSI, F. *et al.* Management of breast cancer in an EUSOMA-accredited Breast Unit in Lombardy, Italy, during the COVID-19 pandemic. **The Breast Journal**, v. 26, n. 8, p. 1609-1610, 2020.

GASPARRI, M.L. *et al.* Changes in breast cancer management during the Corona Virus Disease 19 pandemic: An international survey of the European Breast Cancer Research Association of Surgical Trialists (EUBREAST). **The Breast**, v. 52, n. 1, p. 110-115, 2020.

ISMAILI, N.; MAIJAOUI, S.E. Management of breast cancer during COVID-19 pandemic in Morocco. **Breast J.**, v. 26, n. 1, p. 1618-1619, 2020.

MARINGE, C. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study. **The Lancet Oncology**, v. 21, n. 8, p. 1023-1034, 2020.

MOSELA, F.V. *et al.* Manejo del cáncer de mama en tiempos de pandemia COVID-19: experiencia local. **Rev. Chil. Obstet. Ginecol.**, v. 85, n. 1, p. 16-22, 2020.

PAPAUTSKY, E.L.; HAMLISH, T. Patient-reported treatment delays in breast cancer care during the COVID-19 pandemic. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 184, n. 1, p. 249-254, 2020.

SANTOS, C.P.R.S. *et al.* Reorganização do atendimento em ambulatório de mastologia durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 1, p. 1-4, 2021.

SHENG, J.Y. *et al.* Management of Breast Cancer During the COVID-19 Pandemic: A Stage- and Subtype-Specific Approach. **JCO Oncology Practice**, v. 16, n. 10, p. 665-674, 2020.

SOUZA, S.S. *et al.* Influência da cobertura da atenção básica no enfrentamento da COVID-19. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 1, p. 1-21, jan./jun., 2021.

TONIN, L. *et al.* Recomendações em tempos de COVID-19: um olhar para o cuidado domiciliar. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, n. 2, p. 1-5, 2020.

TZENG, C.W.D. *et al.* Surgical decision-making and prioritization for cancer patients at the onset of the COVID-19 pandemic: A multidisciplinary approach. **Surgical Oncology**, v. 34, n. 1, p. 182-185, 2020.

VIALE, G. *et al.* Personalized Risk-Benefit Ratio Adaptation of Breast Cancer Care at the Epicenter of COVID-19 Outbreak. **The Oncologist**, v. 25, n. 7, p. 1013-1020, 2020.



Congresso Nacional de Inovações em Saúde
doity.com.br/conais2021



WHO, World Health Organization. **Fifty-eight World Health Assembly: cancer prevention and control**, 2017.