

Qualidade de vida no tratamento de câncer

Estudos apresentados por oncologistas de vários países revelam a importância e a urgência de mais investimentos no acompanhamento multidisciplinar para pacientes idosos no esforço de garantir bem-estar e longevidade

» ISABELLA ALMEIDA

Oferecer qualidade de vida aos pacientes que fazem tratamento contra câncer aliada à eficácia das terapêuticas foi um dos focos da reunião anual da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO 2024), realizada na última semana em Chicago, nos Estados Unidos. Pessoas que tratam um carcinoma, sobretudo idosos, têm necessidades específicas de cuidados e de suporte. Estudos apresentados no encontro mostram intervenções associadas a um trabalho multidisciplinar melhoram o bem-estar a urgência de investimentos.

Um dos trabalhos, conduzido no Brasil por especialistas nacionais, implementou o programa Intervenções Guiadas de Cuidados de Suporte (GAIN-S), um conjunto de orientações baseadas em avaliação geriátrica e realizadas por meio da telemedicina. Os resultados mostraram melhorias significativas em sintomas emocionais, condição funcional e qualidade de vida entre os pacientes que receberam esse suporte durante a pesquisa.

Na pesquisa, foram examinados casos de 86 pacientes acima dos 65 anos, diagnosticados com câncer metastático, e que estão em fase de tratamento. Após a avaliação inicial, foram escolhidos para receber os cuidados habituais ou GAIN-S. Conforme o artigo, a intervenção guiada permitiu que os idosos realizassem consultas remotas com nutricionista, psicólogo, psiquiatra e preparador físico.

No início do estudo e aos três meses, os pacientes foram avaliados quanto a sintomas emocionais, estado funcional, manejo do estresse habitual, e qualidade de vida. Dos 86 participantes, três faleceram durante o ensaio. Os tumores mais comuns entre os voluntários foram ginecológicos, 28%, e de mama, 23%.

Os pacientes designados para o programa tiveram melhoria nos sintomas emocionais, no estado funcional e na qualidade de vida em comparação com aqueles que receberam apenas os cuidados habituais. Além disso, voluntários do GAIN-S relataram maior enfrentamento ativo de problemas, aceitação e reenquadramento positivo aos três meses de acompanhamento.

Atenção integral

Cristiane Bergerot, líder nacional de especialidade equipe multidisciplinar da Oncoclínicas&Co e líder do ensaio, frisa que a atenção integral aos pacientes idosos com câncer metastático vai além do tratamento oncológico, “pois eles frequentemente enfrentam desafios adicionais, como diminuição da funcionalidade física e necessidades emocionais complexas.”

A especialista ressalta que a avaliação geriátrica integrada à intervenção, incluindo suporte psicológico, psiquiátrico, nutricional e físico, pode melhorar

Secretaria de Saúde do DF



No Hospital de Base, profissionais e voluntários humanizam o tratamento das pacientes e dão perucas de presente

Palavra de especialista

Mais longevidade

“Atualmente, cerca de 70% dos pacientes com câncer serão curados com estratégias que envolvem cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e terapias hormonais. Cada vez mais a taxa de cura é maior. Para aqueles pacientes que não são curados, entre 20% e 30%, há um número crescente de estratégias para que a vida seja mais extensa. Essa vida precisa ser mais longa, mas também com boa qualidade. Essa é uma realidade, há um grupo de pacientes que curam e um grupo que a doença se cronifica, nessas batalhas mais longas é essencial que se estabeleçam conversas e medidas

significativamente a funcionalidade física, sintomas depressivos e qualidade de vida desses idosos. “Portanto, essa abordagem não apenas melhora os resultados clínicos, mas também aborda as necessidades específicas desses pacientes, promovendo uma melhor qualidade de vida.”

Fernanda Moura, oncologista clínica do SÍrio Libanês, em Brasília e fundadora do UMMAS- Mulheres Contra

SBOC/Divulgação



para que os pacientes tenham mais qualidade de vida.”

Gustavo Fernandes, oncologista clínico e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC)

o Câncer, destaca que os avanços nos tratamentos para pacientes com doença metastática oferecem novas perspectivas, proporcionando mais qualidade de vida. “Estudos demonstram que a integração precoce de cuidados paliativos e oncológicos para pacientes com câncer avançado melhora a qualidade de vida. No entanto, a maioria dos pacientes não recebe

cuidados paliativos precoces no ambiente ambulatorial. O acesso é essencial para a equidade.”

Melhorias cotidianas

Além de implementar novas estratégias que melhoram a vida dos pacientes, pesquisadores frisam que esse cuidado personalizado deve alcançar também a população mais pobre, que tem acesso a poucos recursos financeiros e tecnológicos.

As diretrizes da Asco recomendam o uso de intervenções direcionadas à avaliação geriátrica (AG) para idosos com câncer. Ainda, a introdução desses modelos em ambientes com menos recursos tem sido limitada. Para avaliar a viabilidade da implementação de cuidados de GAIN-S, por meio de telessaúde, em um ambiente comunitário mais pobre, a equipe liderada pela pesquisadora Tanyanika Phillips, do centro de pesquisa City of Hope, nos Estados Unidos, avaliou uma série de pacientes com neoplasia maligna.

O estudo de melhoria da qualidade de vida foi realizado em uma prática oncológica comunitária de alta pobreza. Os participantes tinham mais de 65 anos e diagnóstico de câncer. Antes de iniciar o tratamento, os pacientes completaram uma avaliação inicial de geriatria, um SupportScreen — processo automatizado amigável que identifica, faz a triagem

» Cuidados

Um ensaio clínico liderado por Joseph A. Greer, pesquisador da Universidade de Harvard, e apresentado na Asco 2024, comparou a entrega de cuidados paliativos por meio de telessaúde e pessoalmente para 1.250 pacientes com câncer de pulmão avançado nos EUA. Os pacientes, acompanhados por médicos tiveram a qualidade de vida e outros questionários avaliados. Os resultados mostraram que a telessaúde foi equivalente ao atendimento presencial em relação à qualidade de vida, sintomas de depressão e ansiedade e percepções do tratamento. Bernard Prado, oncologista e paliativista do Hospital Israelita Albert Einstein, detalha que, apesar de todos os benefícios comprovados cientificamente sobre cuidado paliativo, poucos pacientes têm acesso ou recebem esses cuidados apenas nos estágios terminais da doença. “Os dados paliativos estão pouco integrados ao sistema de saúde da maioria dos países, principalmente nos que estão em desenvolvimento, como o Brasil.”

e fornece informações educacionais, em tempo real — e foram analisados para possíveis síndromes comuns da idade.

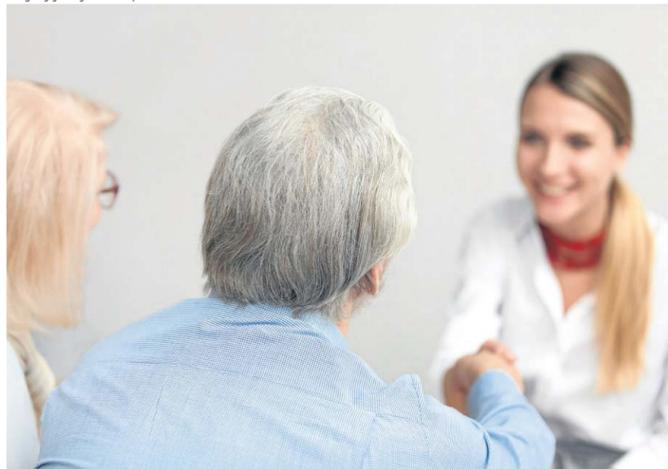
Telessaúde

Um enfermeiro geriatra revisou os resultados e implementou intervenções de cuidados de suporte multidisciplinares (GAIN-S) por telessaúde. Dos 251 pacientes inscritos, 242 realizaram visitas iniciais com um enfermeiro geriatra, 197 por vídeo e 45 por telefone. O profissional analisou vulnerabilidades de 209 pessoas e gerou 460 encaminhamentos para serviços de cuidados de suporte, 85% foram implementados.

A maior quantidade de encaminhamentos foram para farmácia (177), serviço social (142), terapia ocupacional (76) e fisioterapia (48). O profissional da saúde também discutiu planos de cuidados guiados com todos os pacientes e 43 deles completaram as orientações. Mais de 92% dos voluntários ficaram satisfeitos com o GAIN-S baseado em telessaúde, tanto em relação à facilidade de consulta como de acesso aos cuidados.

Para os autores, o GAIN-S baseado em telessaúde se provou viável ao tornar acessíveis os cuidados de saúde a pacientes idosos com câncer em um ambiente com menos recursos.

Image by yanalya on Freepik



A inclusão de um especialista melhorou os resultados de doentes acima dos 70 anos

Geriatras e gerontólogos são essenciais

Promover mudanças nos tratamentos oncológicos de idosos que não agravam suas vulnerabilidades também é uma forma de melhorar a vida dessas pessoas. Os cientistas, que se dedicam a esses estudos específicos, defendem a inclusão de geriatras na tomada de decisões relativas à dosagem da quimioterapia. Segundo eles, melhora os resultados entre os mais vulneráveis.

A modificação do tratamento primário (PTM) é uma abordagem terapêutica tem avançado e torna-se frequente entre pacientes mais velhos com câncer avançado. Porém, os pesquisadores lamentam a ausência de estudos.

Pensando nisso, uma equipe liderada por Mostafa Refaat Mohamed, da University of Rochester Medical Center, nos Estados Unidos, comparou a estratégia

PTM baseada na intervenção de Avaliação Geriátrica (PTM-GA) e a estratégia de cuidados habituais feitas a partir da impressão do oncologista (PTM-UC) na tolerabilidade do tratamento em idosos com câncer avançado.

Na análise, os cientistas incluíram pacientes acima dos 70 anos com tumores sólidos incuráveis que iniciaram quimioterapia. Para o primeiro grupo (PTM-GA), a modificação do tratamento primário foi orientada pelos resultados e recomendações da avaliação geriátrica, enquanto para o segundo grupo (PTM-UC), o PTM foi guiado apenas pelo oncologista responsável.

Os resultados foram avaliados dentro de três meses de tratamento. Pacientes mais velhos com câncer avançado que tiveram PTM guiados pelas

recomendações geriátricas melhoraram a tolerabilidade do tratamento em comparação com aqueles que fizeram PTM com base apenas na estimativa do oncologista.

Suelen Medeiros de Macedo, paliativista, coordenadora da Equipe de Suporte e Cuidados Paliativos do Hospital SÍrio Libanês, em Brasília, pontua que na prática clínica é possível perceber o enorme impacto positivo na qualidade do cuidado quando o acompanhamento é realizado junto a uma equipe multidisciplinar e centrado no paciente.

“A Asco inclusive mostrou evidência para essa informação: cuidados multidisciplinares oferecidos por diversos profissionais são fatores relacionados com uma maior satisfação de saúde dos pacientes idosos”, ressalta Suelen.