



Colégio de Oncologia Médica

Restrição de Atividades nas Instituições de Saúde e Protecção Individual

A direcção do Colégio de Oncologia Médica entendeu como úteis as seguintes recomendações face ao percurso da Pandemia pelo CORONAVÍRUS (COVID 19) em Portugal.

Pressupostos:

- A) Devem ser envidados todos os esforços possíveis para evitar a contaminação de doentes oncológicos, dos seus familiares e ou acompanhantes, e dos profissionais de saúde, pelo COVID-19.
- B) Os Doentes Oncológicos devem ser devidamente avaliados face à suspeita de infecção pelo COVID-19 para a obtenção rápida do diagnóstico e para determinar sobre o risco de complicação pela infecção.
- C) Os actos clínicos essenciais para a obtenção da cura, para a melhoria de expectativa de vida e para o controlo sintomático da doença oncológica devem ser salvaguardados no contexto da situação actual, de forma a evitar efeitos colaterais de mortalidade ou morbidade decorrentes das medidas de prevenção da disseminação da infecção viral COVID-19.

Os dados científicos disponíveis pela experiência acumulada sobre a infecção COVID-19 em oncologia são recentes e escassos, pelo que, muitas das questões relevantes neste contexto não têm uma resposta definitiva.

Apoiados na experiência reportada e em consensos elaborados por outras instituições internacionais, tal como da Sociedade Americana de Oncologia Clínica, consideramos como recomendáveis as seguintes medidas:

1. Limitar o número de vindas ao Hospital ao estritamente necessário para tratamentos indispensáveis e ou avaliação de situações urgentes.



2. Adiar todas as consultas de revisão e seguimento e, quando necessário, realizar consultas não presenciais através de contacto telefónico com o doente. As receitas poderão ser enviadas por email, por SMS ou pelo correio.
3. O agendamento deve contemplar o menor número de doentes que é exequível, com maior espaçamento entre postos de tratamento (sempre que possível).
4. Não deve ser permitida a permanência de acompanhantes na sala de espera ou na sala de tratamento, salvo em situações excepcionais.
5. Os doentes devem, antes de entrar na sala de tratamento ou em área de consulta para tratamento, desinfetar as mãos com solução alcoólica.
6. Deve ser realizado ensino a todos os doentes sobre medidas preventivas (distância social, etiqueta respiratória, lavagem das mãos, isolamento social) e sobre sinais e sintomas suspeitos.
7. Sempre que possível, antes da vinda ao Hospital de Dia de Oncologia quando em tratamento oncológico ativo com probabilidade de imunossupressão, os doentes devem ser contactados telefonicamente e se reportarem tosse e febre (com ou sem falta de ar) devem ser devidamente referenciados para o serviço de urgência central hospitalar ou para sala de isolamento para doentes com suspeita de infeção pelo COVID-10.
8. Os doentes oncológicos que não estão em risco de imunossupressão pela terapêutica oncológica e que reportem Tosse e Febre devem seguir recomendações semelhantes para a população em geral, tal pode significar permanecer em casa sob tratamento sintomático e com vigilância através de contacto telefónico.
9. Em caso de suspeita de infeção respiratória (não detetada anteriormente à vinda ao Hospital de Dia), o doente deverá colocar imediatamente máscara e ser orientado para um espaço isolado e preparado para o efeito; a observação médica deverá ser imediata de acordo com as orientações do Plano de Contingência do Hospital.
10. Deve ser assegurado pelos Serviços de Oncologia Médica a existência de material de apoio necessário à protecção individual dos profissionais de saúde que irão atender o doente com suspeita de infeção pelo COVID-19.



Igualmente deve ser assegurado o treino específico para a identificação, isolamento e colheita de material biológico em caso de suspeita pelo COVID-19.

11. Os profissionais de saúde devem observar estritamente as indicações sobre períodos de quarentena a que possam estar sujeitos.
12. As reuniões multidisciplinares devem ser mantidas para os casos clínicos que requerem decisão relevante e podem ser feitas por tele(vídeo)conferência.
13. Os profissionais de saúde devem cumprir os 5 momentos da higienização das mãos:
 - antes do contacto com o doente;
 - antes da realização de procedimentos (limpos e/ou assépticos);
 - após risco de exposição com fluídos corporais;
 - após contacto com o doente;
 - após contacto com o ambiente do doente;
14. Nos hospitais com colheita de sangue e outras amostras biológicas centralizadas, devem ser criadas condições para um período de tempo e/ou espaço próprio para os doentes em tratamento e com imunossupressão.
15. Deve ser ponderada a utilização de terapêutica oral em vez do tratamento parentérico, nos casos em que tal possa ser possível, para minimizar o tempo de permanência do doente no hospital.
16. O circuito do doente oncológico nas instituições hospitalar deve ser idealmente diferenciado daquele utilizado para a população geral, quando possível, sem prescindir do controlo adequado da sua utilização.
17. Nos doentes sem suspeita de infecção pelo COVID-19 devem manter-se as indicações para tratamento oncológico (cirúrgico, médico ou de radio-oncologia) adequado à sua situação clínica. A cirurgia continua a ser um dos passos fundamentais para a obtenção da cura na maioria dos tumores sólidos.
18. Em situações particulares de indicação para alta dose de quimioterapia e transplante de medula óssea, considerar as recomendações propostas pela European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) (<https://www.ebmt.org/ebmt/news/coronavirus-disease-covid-19-updated-ebmtrecommendations-8th-march-2020>) e pela American Society of



Transplantation and Cellular Therapy (ASTCT)
(<https://www.astct.org/connect/astct-response-to-covid-19>)

19. Até ao momento, não está definido que os doentes em tratamento de quimioterapia em ambulatório tenham um risco significativamente acrescido para contrair infecção pelo COVID-19.
20. O uso de máscaras pelos doentes oncológicos não internados para protecção de infecção pelo COVID-19, não está estabelecido por enquanto como uma medida necessária e eficaz. Os profissionais de saúde, durante a pandemia COVID-19, devem utilizar, de forma responsável, máscara cirúrgica quando em contacto direto com doentes (de acordo com norma emitida pela DGS a 16-3-2020).
21. Desconhecemos se o curso da doença viral pelo COVID-19 tem um curso clínico mais complicado devido ao diagnóstico de doença oncológica isoladamente. Independentemente do tratamento em curso, quimioterapia, terapêuticas alvo com inibidores de tirosina cinase e imunoterapia.
22. Em caso de infecção pelo COVID-19 com complicações médicas graves e necessidade de apoio em cuidados intensivos, a extensão das medidas de suporte a adoptar devem ser concordantes com as expectativas de vida e de cura dos doentes oncológicos. Solicita-se assim a maior colaboração interdisciplinar nesta decisão. Até ao momento, a experiência publicada, não refere que os doentes com doença oncológica (não considerando outras comorbilidades que são reconhecidamente determinantes no prognóstico da infecção pelo COVID-19) e com necessidade de medidas de suporte em cuidados intensivos tenham pior prognóstico.

Luís Costa

Presidente da direção do colégio de Oncologia Médica

Março de 2020