Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

IMPACTO DO ATRASO NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO CURATIVO EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG

IMPACT OF DELAYED CURATIVE ONCOLOGICAL TREATMENT IN PATIENTS WITH PROSTATE CANCER DURING THE COVID-19 PANDEMIC: STUDY AT THE HOSPITAL DAS CLÍNICAS OF UFG

Andre de Carvalho Dosatti
Médico Residente, Hospital das Clínicas da UFG, Brasil
E-mail: andredosatti@gmail.com

Rodrigo Alexandre Trivilato
Preceptor, Hospital das Clínicas da UFG, Brasil
E-mail: rotrivelato@yahoo.com.br

Tatiane Gonçalves Silva
Médica Residente, Hospital das Clínicas da UFG, Brasil
E-mail: tatianeuro@gmail.com

Francisco Naildo Cardoso Leitão
Orientador Permanente do Programa de Ciências da Saúde da Amazônia Ocidental da Universidade Federal do Acre (UFAC), Brasil.
E-mail: nacal@outlook.com

Ravel dos Santos Bueno
Professor, Universidade federal do Acre, Brasil
E-mail: ravel.bueno23@gmail.com

Recebido: 01/05/2025 – Aceito: 27/05/2025

Resumo

A pandemia da COVID-19 impôs sérios desafios ao sistema de saúde pública, impactando significativamente o diagnóstico e o tratamento de doenças crônicas, como o câncer de próstata — o tipo mais comum entre os homens. Este estudo tem como objetivo analisar os efeitos da

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

pandemia no tempo de espera entre o diagnóstico e o tratamento cirúrgico (prostatectomia radical) de pacientes atendidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), entre 2018 e 2023. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de base populacional, com dados obtidos da plataforma pública TabNet/DATASUS. Os resultados revelam atrasos consideráveis nos anos de 2021 e 2022, com menos da metade dos pacientes sendo operados até seis meses após o diagnóstico nesses períodos. A análise aponta que tais atrasos podem ter comprometido desfechos oncológicos, especialmente em pacientes de alto risco, conforme evidenciado por estudos prévios. Entende-se que a pandemia exacerbou as fragilidades do sistema de saúde pública, reforçando a urgência por estratégias que assegurem a continuidade do cuidado oncológico durante as crises sanitárias.

Palavras-chave: Câncer de próstata; COVID-19; saúde pública; atraso terapêutico.

Abstract

The COVID-19 pandemic has imposed serious challenges on the public health system, significantly impacting the diagnosis and treatment of chronic diseases, such as prostate cancer — the most common type among men. This study aims to analyze the effects of the pandemic on the delayed time between diagnosis and surgical treatment (radical prostatectomy) of patients treated at the Hospital das Clínicas of the Federal University of Goiás (HC-UFG), between 2018 and 2023. This is a cross-sectional, descriptive, population-based study, with data obtained from the public TabNet/DATASUS platform. The results reveal considerable delays in the years 2021 and 2022, with less than half of the patients being operated on up to six months after diagnosis in these periods. The analysis indicates that such delays may have compromised oncological outcomes, especially in high-risk patients, as evidenced by previous studies. It is understood that the pandemic has exacerbated the weaknesses of the public health system, reinforcing the urgency for strategies that ensure the continuity of oncological care during health crises.

Keywords: Prostate cancer, COVID-19; time to treatment; public health; therapeutic delay.

1. Introdução

A pandemia da COVID-19 tornou-se um importante marco histórico da saúde global, desencadeando uma série de desafios complexos e impactos nas esferas pública, social e sanitária. Desde os registros dos primeiros casos até sua grande repercussão global, o mundo testemunhou uma série de eventos sem precedentes exigindo, principalmente, do poder público, não apenas uma resposta imediata à pandemia, mas também medidas de planejamento para atenção a outras áreas da saúde, como o tratamento de condições médicas preexistentes, especialmente, de casos oncológicos.

Um dos principais impactos na saúde, observados durante e após a fase

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

crítica da pandemia, foi o atraso no diagnóstico e, também, o atraso no tempo entre diagnóstico e o tratamento dos casos oncológicos- impondo desafios adicionais à atenção ao paciente com câncer, exacerbando as já existentes lacunas no sistema de saúde pública.

No contexto da saúde masculina, a grande preocupação concentrou-se nos casos de câncer de próstata, já que esse representa o tipo mais comum de tumor entre os homens, com a maior incidência e alta taxa de mortalidade associada. Apesar de ser considerada uma doença de evolução mais indolente, existe um tempo de espera limite que é considerado aceitável para tratamento cirúrgico/radioterápico, sem que isso possa influenciar negativamente os resultados patológicos e o risco de progressão de doença, especialmente em casos de câncer de alto grau.

A literatura dispõe de vários estudos que debatem sobre o tempo aceitável de espera entre o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata. Enquanto alguns sugerem que atrasos com uma espera de até um ano podem ser toleráveis para pacientes com câncer de baixo risco, outros indicam que a espera de até 30 dias já poderia representar pior desfecho em casos de alto risco.

A repercussão da pandemia da COVID-19 sobre a saúde pública é indubitável, porém as reais consequências estão sendo aos poucos demonstradas pela análise retrospectiva desse período.

2. Revisão da Literatura

O período de isolamento social obrigatório no Brasil durante a pandemia de COVID-19 foi um marco da fase crítica de saúde pública no país. Essa crise sanitária resultou em diversas consequências em relação ao atendimento de outras condições de saúde, particularmente das doenças oncológicas. Em Goiás, como explícito no trabalho de Trivilato (2023), as taxas de mortalidade e letalidade relacionadas à COVID-19 evidenciam como a crise sanitária impactou não apenas a saúde pública direta, mas também o acesso a serviços de saúde essenciais.

Durante o auge da pandemia, muitos pacientes com condições crônicas, como câncer, enfrentaram atrasos no diagnóstico e no tratamento. A interrupção de programas de rastreamento e de consultas regulares, além do receio dos pacientes

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

em buscar atendimento, exacerbou as consequências de doenças oncológicas. A análise de Trivilato ressalta que, embora a atenção da morbimortalidade pela própria COVID-19 tenha sido preocupação central, o impacto em outras áreas da saúde não deve ser negligenciado. As taxas de morbimortalidade associadas ao câncer podem ter aumentado devido à dificuldade de acesso a tratamentos e diagnósticos precoces.

3. Metodologia

O método de pesquisa é de um estudo transversal, descritivo e de base populacional, com utilização de dados de domínio público disponibilizados por meio da ferramenta TabNet, que agrega o banco de dados governamental DATASUS/Ministério da Saúde. A análise é comparativa com os períodos anteriores à pandemia com dados referentes a produtividade do Hospital das Clínicas de Goiás.

4. Resultados e Discussão

Com os dados disponibilizados em pesquisa pela ferramenta TabNet na plataforma PAINEL-ONCOLOGIA, foi possível consultar as informações referentes ao tempo até início de tratamento oncológico nos pacientes com diagnóstico de câncer de próstata com proposta de tratamento cirúrgico com prostatectomia radical, no Hospital das Clínicas da UFG, entre o período de 2018 e 2023. Com os dados coletados, foi elaborada uma tabela (Tabela 1) que indica as porcentagens cumulativas dos casos cirúrgicos operados entre os períodos selecionados para análise.

Tabela 1. Porcentagem cumulativa de tratamento cirúrgico entre 2018 e 2023

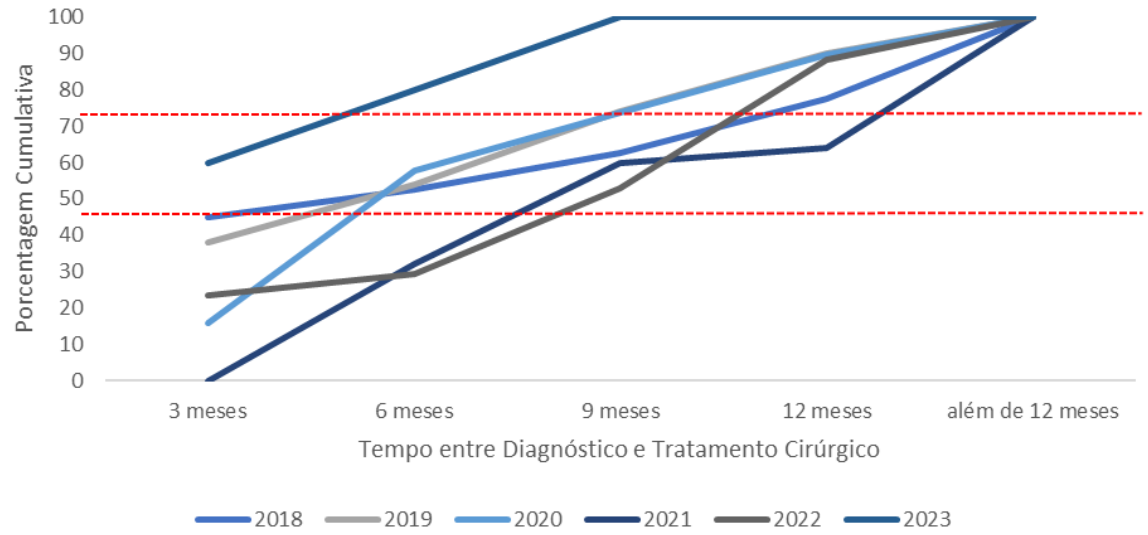
Intervalo / Ano	2018	2019	2020	2021	2022	2023
3 meses	45	38	15,9	0	23,5	60
6 meses	52,5	54	57,9	32	29,4	80
9 meses	62,5	74	73,7	60	52,9	100
12 meses	77,5	90	89,5	64	88,2	100

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

Intervalo / Ano	2018	2019	2020	2021	2022	2023
além de 12 meses	100	100	100	100	100	100

A partir da tabela, foi confeccionado um gráfico (Figura 1) para melhor análise dos dados.

Figura 1. Tempo de Atraso entre Diagnóstico e Tratamento Cirúrgico



Pela avaliação do gráfico, observa-se que em 6 meses do diagnóstico, menos da metade dos pacientes diagnosticados em 2021 e 2022 foram oportunamente operados. Em 9 meses, ao menos um quarto dos pacientes ainda não haviam sido operados nos anos de 2018, 2021 e 2022. Aos 12 meses do diagnóstico, apenas dois terços dos pacientes haviam sido operados no ano de 2021.

A discussão sobre o impacto do atraso entre o diagnóstico e a prostatectomia radical em pacientes com câncer de próstata é fundamental para entender as implicações oncológicas nesse período. Os estudos divergem um pouco em relação ao tempo considerado seguro de espera entre diagnóstico e tratamento. Para Berg W. et al. (2019) atrasos de até três meses podem ser aceitáveis para a maioria dos pacientes; no entanto, para aqueles com risco alto, esperar mais que um a três meses pode aumentar a probabilidade de desfechos desfavoráveis, como recidiva e margens positivas. O estudo de Engl T et al. (2022)

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

reforça essas conclusões, relacionando também aumento nas complicações e na piora da qualidade de vida, especialmente em pacientes de alto risco, embora considere factível um atraso de até seis meses, como Xia L. et al. (2020), sugerindo que atrasos superiores a seis meses estariam fortemente associados a desfechos patológicos adversos. Qu L. et al. (2020) considera que essa margem de segurança poderia ser estendida até nove meses, principalmente para pacientes de risco baixo a intermediário.

Para Fosatti N et al. (2021), mesmo em pacientes de alto risco, o tratamento cirúrgico pode ser adiado com segurança, mas não além do limite de 12 meses.

O trabalho em questão aponta que os anos que mais sofreram com atraso entre diagnóstico e tratamento cirúrgico foram os anos de 2021 e 2022. Acredita-se que esse fato se deve pelo acúmulo de casos diagnosticados após atenuação da pandemia e pela dificuldade de resolução de alta demanda no sistema público de saúde.

5. Conclusão

Os dados sugerem que a pandemia de COVID-19 impactou negativamente no seguimento e no tratamento do paciente com câncer de próstata, trazendo atraso prolongado entre diagnóstico e tratamento, impondo, assim, maior risco de evolução oncológica desfavorável. O estudo evidencia os efeitos da pandemia no cuidado à saúde do paciente oncológico e revele as vulnerabilidades existentes no sistema de saúde pública, suscitando a necessidade premente de estratégias eficazes para o manejo e o cuidado desses casos durante períodos de crises públicas, sociais e sanitárias, buscando mitigar os efeitos adversos, garantindo tratamento oportuno e assistência adequada.

Referências

1. Trivilato R. Três anos de COVID-19: análise das taxas de mortalidade e letalidade no estado de Goiás, Brasil, no período 2020 a 2022. [dissertação]. Goiás: Programa de Pós-Graduação; 2023. Acesso em: 15 jun 2024.

2. Berg W, et al. Delay from biopsy to radical prostatectomy influences the rate of

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4058

adverse pathologic outcomes. Wiley Periodicals. 2019;35(4):370-375. Acesso em: 10 jul 2024.

3. Engl T, et al. Impact of “Time-From-Biopsy-to-Prostatectomy” on adverse oncological results in patients with intermediate and high-risk prostate cancer. Front Surg. 2022;9:836740. Acesso em: 5 set 2024.

4. Xia L, et al. Surgical delay and pathological outcomes for clinically localized high-risk prostate cancer. JAMA Netw Open. 2020;3(8). Acesso em: 30 ago 2024.

5. Qu L, et al. Impact of delay from transperineal biopsy to radical prostatectomy upon objective measures of cancer control. Asian J Urol. 2020;7(2):139-145. Acesso em: 22 abr 2024.

6. Fosatti N, et al. Evaluating the effect of time from prostate cancer diagnosis to radical prostatectomy on cancer control: Can surgery be postponed safely? Urology Oncol. 2021;39(5):123-130. Acesso em: 15 mar 2024.