



## ABREVIÇÃO DA VIDA E ISOLAMENTO ASSOCIADO AO COVID-19 NO IDOSO EM CONTEXTO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE CASO

MAYRINK, Larissa Barroso <sup>1</sup>; BATTISTI, Thales Moura De <sup>2</sup>; CAMPOS, Luiza Pereira <sup>3</sup>; CARMO, Isabella Abidalla do <sup>4</sup>

<sup>1</sup> UniBH, larissabmayrink@gmail.com

<sup>2</sup> SCMBH, thalesmbattisti@gmail.com

<sup>3</sup> UniBH, luizapcampos7@gmail.com

<sup>4</sup> UniBH, isabellaabidalla@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19; Geriatria; Morte em Isolamento; Neoplasia Pancreática; Paciente Oncológico.

**Introdução:** Relatou-se o primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) em Wuhan na China, no dia 12 de dezembro de 2019 <sup>1</sup>. Inicialmente, a doença se manifestou como pneumonia de causa desconhecida em adultos <sup>2</sup>. Atualmente, sabe-se que a COVID-19 apresenta um acometimento multissistêmico e pode se manifestar em jovens, crianças e idosos, com respostas e intensidades distintas. Apesar de se manifestar em qualquer faixa etária, a doença tem demonstrado impacto consideravelmente mais grave em indivíduos acima de 60 anos de idade e em portadores de comorbidades clínicas <sup>3</sup>. Assume-se que esse fato seja decorrente, principalmente, da diminuição das funções imunológicas, estando mais expostos a agravos e mortalidade pela doença <sup>4</sup>.

Ademais, estudos apontam que pacientes oncológicos representam um dos principais grupos de risco. Visto isso, entender as modificações e agravantes decorrentes nos principais grupos de risco, como nos pacientes com câncer, quando infectados pelo novo coronavírus, é fundamental em busca de melhores desfechos de morbidade e mortalidade <sup>5</sup>. O presente estudo foi desenvolvido com base na história clínica de uma paciente internada em julho de 2020 em hospital de referência em contexto oncológico, tendo sido infectada com o novo coronavírus, de forma nosocomial. Os dados foram confrontados com artigos publicados em plataformas consagradas (Scielo, PubMed e UpToDate). **Relato de caso:** Trata-se de paciente do sexo feminino, 81 anos, diabética, com perda ponderal de 10 kg em 01 ano, inicialmente, associada ao estresse emocional. Foi admitida em início de julho de 2020 em hospital de referência de Belo Horizonte-MG. Evoluiu nos últimos meses com icterícia, colúria e acolia fecal, associadas a dor abdominal. Negou vômitos, febre ou sintomas gripais associados. Informou inapetência importante. Hemodinamicamente estável. Foi admitida com quadro de síndrome colestática com síndrome consumptiva e hipocalcemia. Submetida a TC de abdome superior, apresentou lesão expansiva heterogênea neoplásica primária na cabeça/processo uncinado do pâncreas, tocando a veia mesentérica superior e a junção esplénomeseentérica, invadindo o hepatocolédoco distal e a porção cefálica do ducto pancreático principal, condicionando acentuada

dilatação biliopancreática a montante e atrofia do corpo/cauda pancreáticos. Múltiplos nódulos hepáticos hipovasculares, muito sugestivos de acometimento neoplásico secundário. Paciente foi medicada com Tramadol, Ondansetrona e reposição de potássio, realizou drenagem biliar esquerda e introdução de sonda nasogástrica. Manteve observação caso necessário drenagem biliar à direita, em aguardo de biópsia e laudo de novos exames complementares. Após 19 dias de internação, evoluiu com rebaixamento do sensório (Escala de Coma de Glasgow: 3), bradicardia, PA inaudível com uso de drogas vasoativas em altas doses. Apresentou padrão respiratório de gasping, pulsos periféricos não palpáveis, pulsos centrais finos. Ao exame físico: paciente hipocorada, hidratada, acianótica e afebril. Ictérica 4+/4+. SatO<sub>2</sub>: não foi possível avaliar. Decorrente da dessaturação, tosse, dispneia e o contexto de submissão hospitalar, foi solicitado teste rápido de reação em cadeia de polimerase (RT-PCR), cujo resultado foi positivo para o COVID-19. Paciente foi encaminhada à leito isolado, sem a presença de familiares. Rediscutido caso e evolução com familiares e optado por não entubar, não levar ao CTI e não reanimar em caso de parada cardiorespiratória, diante de contexto oncológico irreversível, e prognóstico ruim diante de infecção pelo SARS-CoV2 em paciente frágil. Paciente evoluiu em próximas horas, com insuficiência respiratória, parada cardíaca e óbito. **Discussão:** A associação de fatores de risco, como a idade avançada e a progressão e agressividade do quadro oncológico corroboraram para que a paciente evoluísse para óbito poucas horas após a confirmação para COVID-19. Infecções de modo geral são a principal causa de morte em um terço

dos indivíduos com 65 anos ou mais. Além disso, a infecção também tem um impacto acentuado na morbidade em idosos, exacerbando as doenças subjacentes e o declínio funcional.<sup>6</sup> Isso advém da diminuição da capacidade imunológica que os indivíduos na terceira idade apresentam como um processo natural do envelhecimento, aumentando a incidência de doenças infectocontagiosas, possuindo risco aumentado ao apresentar comorbidades associadas. Desse modo, embora pessoas de todas as faixas etárias possam adquirir infecção grave por coronavírus 2 por síndrome respiratória aguda (SARS-CoV-2), os idosos têm maior risco de morbimortalidade.<sup>7</sup> A oferta de tratamento contra o câncer durante a pandemia de COVID-19 é desafiadora, dado os riscos competitivos de morte por câncer versus morte por infecção, visto a maior letalidade da contaminação de hospedeiros imunocomprometidos. Isso se justifica pela insuficiência da prática do distanciamento social, pelos suprimentos inadequados de equipamentos de proteção pessoal e pela necessidade de realocação de recursos hospitalares para os pacientes COVID-19, o que implica dificuldade no tratamento de pacientes contra o câncer<sup>8</sup>. Somado a isso, oncológicos precisam de atendimento e tratamento contínuo, fazendo-se necessário a locomoção à ambientes mais propensos a transmissão de doenças infecciosas, como hospitais e clínicas<sup>6</sup>. Portanto, um paciente em contexto oncológico também está com risco elevado para desenvolver complicações da COVID-19. No caso relatado identifica-se o estágio avançado do câncer, a internação prolongada e a senilidade como fatores de risco aos eventos adversos relacionados à COVID-19.

Em adição, todo esse contexto se agrava com o medo da incerteza

que a velhice e a morte sustentam quanto a esse estágio inevitável da vida. Na obra de Freud, *O futuro de uma ilusão*, a morte, constitui uma questão obscura para o homem e que não pode ser remediada e vencida, sendo essa considerada um enigma irremediável.<sup>9</sup> Decorrente do processo natural de envelhecimento, o medo e anseios relacionados com a morte está mais presente no idoso e em pacientes terminais, sendo ainda maior nos pacientes isolados devido a infecção por SARS-Cov-2. Dessa forma, esse grupo de pacientes demandam um atendimento acolhedor e de amparo, uma vez que não podem ter assistência da família para garantir estabilidade e senso positivo de força pessoal. **Conclusão:** Pacientes geriátricos e, principalmente, com câncer têm um risco maior do que a população em geral de sofrer formas graves de COVID-19. Dessa forma, os profissionais de saúde que atendem a esse público devem ser ainda mais atentos a qualquer sintoma indicativo de infecção pelo novo coronavírus, além de adotar, rigorosamente, medidas preventivas adequadas, principalmente aos que precisam de atendimento em ambiente hospitalar. O momento de pandemia reforçou a necessidade do cuidado geriátrico qualificado e seguro para o paciente geriátrico, sendo necessário ressignificar as ações de atenção ao idoso, buscando compreender suas necessidades individuais para melhor acolhê-lo. Ademais, vale ressaltar que pacientes oncológicos em estágio terminal, podem apresentar aceleração da perda de funcionalidade e abreviação do tempo restante de vida quando infectados pelo COVID-19. Isto pode representar a perda da oportunidade de resolução de pendências pelos pacientes, distanciamento da família e solidão no estágio terminal da vida, aumentando a já elevada morbidade relacionada a quadros neoplásicos avançados.

### Referências Bibliográficas

1. Gruber A. Covid-19: o que se sabe sobre a origem da doença. J da USP. [Internet]. 2020 Abr [acesso em 20 de Jul de 2020]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca>.
2. Oviedo N, Carvalho G. COVID-19 em Pediatria: O Muito que Ainda Não se Sabe. *Gazeta Médica* 2020; 7(2). [acesso em 19 de Jul de 2020]. Disponível em: <https://www.gazetamedica.com/index.php/gazeta/article/view/354/220>.
3. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) [homepage na internet]. Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças e adolescentes associada à covid-19. 2020 Mai [acesso em 20 de jul de 2020]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/sindrome-inflamatoria-multissistemica-em-criancas-e-adolescentes-associada-a-covid-19/>.

4. Flores TG, Lampert MA. Por que idosos são mais propensos a eventos adversos com a infecção por covid-19? Monografia [pós-graduação em gerontologia] Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria-RS- Brasil; 2020.
5. Alcântara RC, Silva Júnior LCF, Arnozo GM, Oliveira TF, Santana FMS, Silva Filho ER, et al. Covid- 19 em Pacientes oncológicos: uma Revisão do perfil Clínico-Epidemiológico. Rev Bras de Cancerologia. 2020; 66.
6. Uzzo RG, Kutikov A, Geyisman DMG. Doença de coronavírus 2019 (covid-19): tratamento do câncer durante a pandemia. [periódicos na internet]. 2020 Jun [acesso em 20 de jul 2020]. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-cancer-care-during-the-pandemic?search=cancer%20e%20covid19&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-cancer-care-during-the-pandemic?search=cancer%20e%20covid19&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=)
7. Kretzer L, Berbigier E, Lisboa R, Grumann AN, Andrade J. Recomendações da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência, SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19. [Internet]. 2020 Mai [acesso em 18 de Jul de 2020]. Disponível em: [http://bandnewsfm.band.uol.com.br/wp-content/uploads/2020/05/VJS01\\_maio\\_-\\_Versa\\_o\\_2\\_-\\_Protocolo\\_AMIB\\_de\\_alocacao\\_de\\_recursos\\_em\\_esgotamento\\_durante\\_a\\_pandemia\\_por\\_COVID-1.pdf](http://bandnewsfm.band.uol.com.br/wp-content/uploads/2020/05/VJS01_maio_-_Versa_o_2_-_Protocolo_AMIB_de_alocacao_de_recursos_em_esgotamento_durante_a_pandemia_por_COVID-1.pdf).
8. Nunes VMA. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência [cartilha na internet]. 2020 Abr [acesso em 2020 jul 18]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>.
9. Cocentino JMB, Viana TC. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2011 [citado em 2020 July 22]; 14 (3): 591-599. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000300018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300018&lng=en).

