

# Oncologia Geriátrica em Portugal: qual a nossa realidade?

Darlene Rodrigues<sup>1</sup>, Marcos Pantarotto<sup>2</sup>, Amanda Nobre<sup>3</sup>, Ana Simas<sup>4</sup>, Ana Zão<sup>5</sup>, Fernando Osório<sup>6</sup>, Filipa Carneiro<sup>7</sup>, Vasco Fonseca<sup>8</sup>, Filipe Coutinho<sup>9</sup>

<sup>1</sup>ICBAS-Universidade do Porto; Grupo AgeingC – CINTESIS, <sup>2</sup>Fundação Champalimaud, <sup>3</sup>CH Entre Douro e Vouga; <sup>4</sup>ULSAM, <sup>5</sup>CHU Porto, <sup>6</sup>CHU São João, <sup>7</sup>IPO Porto,

<sup>8</sup>CH Lisboa Ocidental, <sup>9</sup>CH Médio Ave



## 1. Introdução

O envelhecimento da população europeia e o aumento da incidência de cancro nas faixas etárias geriátricas têm imposto novos desafios estruturais e socioeconómicos nos serviços de saúde. O Grupo de Trabalho de Oncologia Geriátrica da SPO (GTOG/SPO), com o presente estudo, pretende auscultar algumas condutas da prática clínica e as necessidades formativas dos profissionais de saúde que tratam diretamente os nossos idosos com cancro.

## 3. Resultados

População do estudo (n=98)	
	n (%)
Género feminino	74 (75,5)
Faixa etária 31-40	44 (45)
Especialidade: Oncologia Médica	79 (81)
Mais de 5 anos de experiência como especialista	53 (54)
Sector Público	69 (70)
Formação em Oncologia Geriátrica	
Sentem necessidade de melhorar conhecimentos	92 (94)
Níveis elevados de interesse	78 (80)
Possibilitará uma avaliação adequada do idoso	74 (75,5)
Método ensino preferencial – misto (presencial/online)	58 (59)

Tabela 1 –Caraterização dos participantes e respetivas necessidades de formação.



Figura 1 – Representação dos obstáculos mais frequentes à aplicação da AGG.

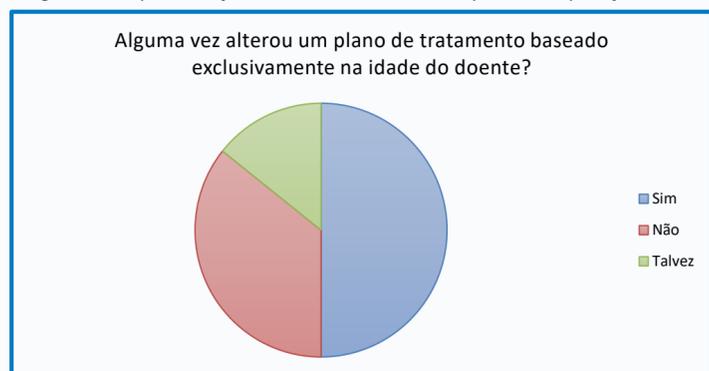


Figura 2 – Representação da alteração do plano de tratamento com base exclusivamente na idade do doente.

## 4. Conclusão

Uma parcela representativa dos oncologistas portugueses, expressa na população deste estudo, reconhece a importância da atenção dirigida à população de idosos. As iniciativas destinadas ao desenvolvimento dos cuidados geriátricos necessitam de maior difusão entre os médicos que se ocupam destes doentes, tendo como alvo a melhoria dos cuidados. Fica patente a importância de investir em iniciativas clínicas e pedagógicas dirigidas aos médicos que lidam com o idoso com cancro. Neste sentido, o GTOG pretende auxiliar na divulgação e implementação das boas práticas em Oncologia Geriátrica.

## 5. Agradecimentos

Aos colegas que participaram no inquérito, o nosso agradecimento pela colaboração.

## 2. Métodos

Elaborou-se um inquérito com 39 questões de escolha múltipla que foi enviado por email aos médicos associados da SPO (n= 756). O questionário esteve disponível entre os dias 19 de setembro e 19 de outubro de 2022. Foi respeitado o anonimato das respostas. Os dados foram analisados de forma agregada, utilizando métodos de estatística descritiva (Microsoft Excel 365<sup>®</sup>).

Pontos importantes a reter:	
	n (%)
Definição de idoso acima dos 65 anos	62 (63)
Observam aumento do número de idosos em consulta	86 (88)
Observa até 10 doentes idosos por dia	50 (51)
Observa 10-20 doentes idosos por dia	42 (43)
Grupos de patologias mais observadas	
Mama	57 (58)
Colorretal	57 (58)
Urológicos	50 (51)
Serviços mais dedicados a cuidados de idosos com cancro	
Oncologia Médica	73 (74,5)
Cuidados Paliativos	50 (50)
Sem especialidade dedicada	17 (17)
Sem profissional dedicado à Oncologia Geriátrica	73 (74)
Sem recomendações específicas para idosos	75 (76,5)
Recomendações internacionais mais consultadas	
NCCN	43 (43,4)
SIOG	37 (38)
ASCO	30 (31)
Idade como fator limitante nas decisões	
Tomada decisão de plano de tratamento: baseada na experiência pessoal e ferramentas validadas para idosos	60 (61)
Desafios mais frequentes na abordagem do doente idoso com cancro	
Seleção do tratamento	89 (90)
Articulação de cuidados	79 (80)
Suporte social	73 (74)
Gestão de eventos adversos	73 (74)
Utilizam ferramentas de rastreio de fragilidade	
G8	54 (55)
VES-13	12 (12)
Não utilizam com frequência as ferramentas AGG	34 (35)
<b>Consideram existirem obstáculos para a aplicação da AGG</b>	61 (62)

Tabela 2 – Pontos mais importantes a reter com base nas respostas dos participantes. AGG- Avaliação geriátrica global

