

Contribuições em consulta pública

Protocolo: 1713

Nome do contato

NIVALDO BARROSO DE PINHO

E-mail

suporte@sbno.com.br

Data

07/01/2025

Assunto

Consulta Pública - CP nº 144, que tem como objetivo receber contribuições para a alteração da **Resolução Normativa - RN nº 506**, de 30 de março de 2022, que institui o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde, bem como para as propostas de inclusão de anexo à referida norma, contendo o **Manual de Certificação de Boas Práticas em Atenção Oncológica – OncoRede**.

Contribuição:

Item de contribuição

CAPÍTULO X - DIMENSÃO 1: 1.1 - 1.1.2 - O Plano Estruturado da Área de Atenção Oncológica contém o detalhamento do planejamento das ações (ler mais em Minuta de Norma).

Opinião

Justificativa

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA

Rio de Janeiro, 08/01/2025

Consulta Pública nº 144 - Receber contribuições para proposta de alteração da Resolução Normativa- RN nº 506, de 30 de março de 2022, que institui o Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.

- 1) Considerando que os profissionais nutricionistas prestam atendimento dos pacientes, no manejo dos sinais e sintomas de impacto nutricional e da desnutrição decorrente dos tratamentos oncológicos;
- 2) Considerando que é alta a prevalência de desnutrição no paciente oncológico (45,3%) em estudos realizados pela Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (n = 4783) e INCA 1,2, onde pacientes com Ca de Pulmão apresentaram razão de chance aumentada para desenvolver desnutrição em 7,28 vezes (IC 5,33-9,94). Segundo o estudo a prevalência de sinais e sintomas na população estudada de anorexia = 28,4%, náuseas = 19,8%, vômitos = 12,3%, mucosite = 8,3%, alterações no paladar = 14,4% e boca seca= 20,4%; REFERENCIA= 1 e 2
- 3) Considerando que 1 a 3 sinais e sintomas de impacto nutricional nos pacientes oncológicos aumentam a razão de chance para desnutrição em 8.34 vezes (IC 5.8 a 12) e mais de 3 sintomas aumentam em até 27,3 vezes (22,9 - 32,6); REFERENCIA=1 e 2
- 4) Considerando que a ESMO em estudos de pacientes em tratamento oncológico publicou recentemente revisão de Diretriz do manejo de náuseas e vômitos e considerou com forte nível de evidência:

“Intervenções baseadas em aconselhamento/educação nutricional sobre práticas alimentares saudáveis e planos alimentares personalizados, fornecidos por um nutricionista, sendo a estratégia recomendada para a prevenção e manejo da Náuseas e Vômitos Induzidos pela Quimioterapia.” REFERENCIA=3

Consideramos “ESSENCIAL” na composição da equipe multidisciplinar conforme justificativas acima:

a. Profissional Nutricionista especialista em Nutrição Oncológica em todas fases do tratamento do paciente oncológico e modalidades terapêuticas incluindo na doença avançada onde a prevalência de sinais e sintomas estão aumentados.

Consideramos “ESSENCIAL” na composição dos indicadores conforme justificativas acima:

b. Indicador de qualidade em assistência nutricional com meta de 100 % dos pacientes triados pela ferramenta ASGPPP.

5) Considerando, segundo estudo realizado pelo INCA (Inquérito Brasileiro de Nutrição Oncológica) e SBNO, a prevalência de desnutrição é significativamente maior em pacientes oncológicos idosos quando comparados com adultos, sendo naqueles pacientes com risco nutricional e desnutrição moderada (n=1601); idade < ou = 50 anos= 27,6 %; entre 51 e 64 anos=32,9% e > ou = 65 anos = 40,4%; p<0.001. E naqueles com desnutrição grave (n=564); idade < ou = 50 anos= 8,5 %; entre 51 e 64 anos=12,5% e > ou = 65 anos = 14,6%; p<0.001. REFERENCIA= 1 e 4

6) Considerando, segundo estudos multicêntrico realizado pelo INCA e SBNO (Inquérito Luso Brasileiro de Nutrição Oncológica), pacientes idosos (> ou igual a 65 anos), desnutridos tem aumento do risco de mortalidade em 10.8 vezes (IC 5.33-21.7; p= 0.0001) , paciente idosos cirúrgicos tem risco aumentado de mortalidade em 3.95 vezes (IC 2.84-5.50; p= 0.0001) e, pacientes idosos com circunferência da panturrilha menor ou igual a 31,5 centímetros tem risco de mortalidade aumentado em 1.51 vezes (IC 1.02-2.24; p= 0.041). REFERENCIA=5 e 6

7) Considerando Perda de até 3 kg de massa magra por década após os 50 anos de idade.

REFERENCIA=7

8) Considerando alta a prevalência de sarcopenia em mulher com câncer de mama (n=5497 participantes). Sendo a prevalência de sarcopenia de 45% (IC 95%: 32– 57; P = 0,000). Pacientes sarcopenicos feminino com Ca de mama tem maior risco de mortalidade por todas as causas (HR combinada = 1,71, 95% IC = 1,25, 2,33, p < 0,001) versus sem sarcopenia. REFERENCIA=8

9) Considerando o Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica, a sarcopenia apresenta grande relevância nos desfechos clínicos, como o aumento de complicações e mortalidade. Por isso, deve ser diagnosticada e tratada em pacientes oncológicos em cuidados perioperatórios. REFERENCIA=9

Consideramos “EXCELENCIA” na construção de protocolos multidisciplinares conforme justificativas acima:

c. Pré-habilitação cirúrgica naqueles a serem submetidos a cirurgia de grande porte ou naqueles cirúrgicos com risco nutricional ou com desnutrição prévia. Devendo incluir no protocolo, atividade física estruturada e imunonutrição por 5 dias prévia a cirurgia e abreviação do jejum pré operatório com realimentação precoce no pós operatório.

d. Triagem e tratamento sistemático da sarcopenia em pacientes idosos oncológicos e mulheres com câncer de mama.

Referências Bibliográficas

1. Malnutrition associated with nutrition impact symptoms and localization of the disease: Results of a multicentric research on oncological nutrition - Clinical Nutrition (2018). de Pinho NB et al.
- 2- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Inquérito brasileiro de nutrição oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2013.
- 3-2023 MASCC and ESMO guideline update for the prevention of chemotherapy- and radiotherapy-induced nausea and vomiting J. Herrstedt et al 2024. ESMO Open J. Practice Guideline. ESMO Open. 2024 Feb;9(2):102195. doi: 10.1016/j.esmoop.2023.102195. Epub 2024 Jan 11.
- 4-de Pinho NB et al. High prevalence of malnutrition and nutrition impact symptoms in older patients with cancer: Results of a Brazilian multicenter study. Cancer. 2019 Sep 9. doi: 10.1002/cncr.
5. D’Almeida CA, Peres WAF, de Pinho NB, Martucci RB, Rodrigues VD, Ramalho. Prevalence of Malnutrition in Older Hospitalized Cancer Patients: A Multicenter and Multiregional Study. A.J Nutr Health Aging. 2020;24(2):166-171. doi: 10.1007/s12603-020- 1309-4.
- 6- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Hospital do Câncer I. Serviço de Nutrição e Dietética. Inquérito luso-brasileiro de nutrição oncológica do idoso: um estudo multicêntrico /; Nivaldo

Barroso de Pinho (organizador). – Rio de Janeiro: INCA, 2015. 76 p. : il. ISBN 978-85-7318-270-5 (versão impressa) ISBN 978-85-7318-271-2 (versão eletrônica)

7- Stijn Soenen PhD, Ian M. Chapman MD, PhD. Body Weight, Anorexia, and Undernutrition in Older People. *Journal of the American Medical Directors Association*. Volume 14, Issue 9, September 2013, Pages 642-648.

8- Xiao-Ming Zhang , Qing-Li Dou, Yingchun Zeng, Yunzhi Yang , Andy S K Cheng , Wen-Wu Zhang. Sarcopenia as a predictor of mortality in women with breast cancer: a meta-analysis and systematic review. *BMC Cancer*. 2020 Mar 4; 20:172. doi: 10.1186/s12885-020-6645-6.

9-Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica I Consenso brasileiro de nutrição oncológica da SBNO / Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica; organizado por Nivaldo Barroso de Pinho. — Rio de Janeiro: Edite, 2021. 164 p. ISBN 978-65-86850-04-8.

Nivaldo Barroso de Pinho
Presidente da SBNO