

## ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS AMBULATORIAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

I Congresso Nacional Online de Nutrição Oncológica, 2ª edição, de 21/06/2021 a 24/06/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-16-6

**LYRA; Sarah Lins <sup>1</sup>, FONTENELE; Camila Maia <sup>2</sup>, GOMES; Carla Beatriz Silva <sup>3</sup>, GUERREIRO; Karine de Almeida <sup>4</sup>, LIMA; Viviane Carolayne Sampaio de <sup>5</sup>**

### RESUMO

#### RESUMO

Em março de 2020 foi declarada a pandemia referente ao novo coronavírus. O isolamento social foi apontado como medida protetora e, com isso, os atendimentos em saúde foram racionados, um desafio para os serviços de saúde que devem se adaptar para dar continuidade à assistência aos pacientes em tratamento oncológico. O presente resumo tem o objetivo de relatar a experiência de nutricionistas em um ambulatório de nutrição oncológica em tempos de pandemia. Metodologia: relato de experiência de caráter qualitativo realizado por nutricionistas residentes em um centro de referência em oncologia no estado do Ceará, no período de março a dezembro de 2020, evidenciando as adequações realizadas durante a pandemia, tais como a redução do atendimento presencial, a implantação do serviço de teleconsulta e a criação de um protocolo de triagem nutricional. Resultados e discussão: Verificou-se a queda dos atendimentos devido ao absenteísmo dos pacientes, que possivelmente foi causado por consequências da pandemia. A implementação do protocolo de triagem nutricional possibilitou a detecção de risco nutricional na primeira consulta e auxiliou na agilidade dos agendamentos de consultas e atendimento destes pacientes de acordo com a classificação de risco, contribuindo para a priorização dos casos mais urgentes. Os atendimentos remotos apresentaram barreiras e salientando-se que o atendimento remoto impede o contato visual com o paciente, dificultando a avaliação do estado nutricional. Conclusão: as adequações realizadas proporcionaram o seguimento da assistência nutricional aos indivíduos, utilizando critérios de prioridade e o serviço de teleconsulta, minimizando a exposição dos pacientes ao risco de contaminação.

#### ABSTRACT

In March 2020, the new coronavirus pandemic was declared. Social isolation was pointed out as a protective measure and, as a result, health care was rationed, a challenge for health services that must adapt to continue providing assistance to patients undergoing cancer treatment. This summary aims to report the experience of nutritionists in an oncology nutrition clinic in times of pandemic. Methodology: report of a qualitative experience carried out by nutritionists residing in a reference center in oncology in the state of Ceará, from March to December 2020, showing the adjustments made during the pandemic, such as the reduction of face-to-face assistance, implementation of the teleconsultation service and the creation of a nutritional screening protocol. Results and discussion: There was a drop in attendance due to patient absenteeism, which was possibly caused by the consequences of the pandemic. The implementation of the nutritional screening protocol enabled the detection of nutritional risk in the first consultation and helped to speed up the scheduling of consultations and care for these patients according to the risk

<sup>1</sup> Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., sarahly

<sup>2</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., camilafon

<sup>3</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., carlabsg

<sup>4</sup> Nutricionista graduada pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., karinealmeida

<sup>5</sup> Nutricionista graduada pelo Centro universitário CESMAC - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., nutri.viviane@outl

classification, contributing to the prioritization of the most urgent cases. Remote care had barriers and it should be noted that remote care prevents eye contact with the patient, making it difficult to assess nutritional status. Conclusion: the adjustments made provided the follow-up of nutritional assistance to individuals, using priority criteria and the teleconsultation service, minimizing the exposure of patients to the risk of contamination.

**Keywords:** COVID-19, Oncological Nutrition, Oncology, Telemedicine.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou no dia 11 de março de 2020 o cenário pandêmico referente à disseminação do novo coronavírus, evidenciando a situação de emergência sanitária global (COSTA et al., 2020). Segundo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar (INCA), o paciente oncológico, seja em tratamento ou sobrevivente, se enquadra nos grupos de risco por serem mais vulneráveis e apresentar as formas mais graves da Covid-19. Como forma de minimizar a crescente propagação da doença, o isolamento social foi apontado como medida protetora e, com isso, os atendimentos em saúde foram racionados (INCA, 2020).

Considerando que a assistência nutricional é essencial e indispensável no tratamento de pacientes oncológicos, sendo fundamental no controle dos sinais e sintomas relacionados ao tratamento, assim como minimizar as alterações no estado nutricional, o presente resumo tem o objetivo de descrever a experiência ambulatorial da nutrição em um centro especializado em oncologia.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo realizado por nutricionistas residentes inseridas na assistência ambulatorial de nutrição em um centro de referência em oncologia no estado do Ceará, durante o período de março a dezembro de 2020.

Diante do cenário pandêmico, ocorreram adaptações na prestação de serviços, ajustadas ao plano de contingência do centro especializado, onde a disponibilidade de consultas ambulatoriais foram limitadas, com a atuação em regime de escala e consequente redução da carga horária dos profissionais envolvidos na assistência. As adequações no ambulatório de nutrição oncológica incluíram a redução do atendimento presencial, a implantação do serviço de teleconsulta e a criação e implementação de um protocolo de triagem nutricional aplicado a pacientes encaminhados ao ambulatório para primeira consulta ou que requisitaram essa assistência por livre demanda.

A teleconsulta foi possibilitada pela adequação do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) à situação de pandemia. A instituição normatizou a assistência nutricional por meio não presencial através das Resoluções N° 646/2020 e N° 660/2020, concomitantemente ao início do contágio mundial, em março de 2020. Entretanto, o caráter compendioso de ambas repercutiu no sancionamento de uma nova norma em setembro do mesmo ano: a Resolução N° 666/2020, a qual define e disciplina a teleconsulta como forma de realização da Consulta de Nutrição por meio de tecnologias da informação e da comunicação (TICs) durante todo o período de duração da pandemia pela Covid-19 (BRASIL, 2020).

O protocolo de triagem nutricional implementado incluiu a avaliação do risco nutricional, realizada através da aplicação da Avaliação Subjetiva Global (ASG-PPP) em sua versão reduzida, com objetivo de priorizar pacientes com elevado risco nutricional e evitar que os mesmos fossem privados da assistência oportuna. O documento foi disponibilizado para os indivíduos que buscaram agendar consulta nutricional na recepção do ambulatório do centro de referência e, após preenchimento pelo próprio paciente, encaminhado ao profissional nutricionista para avaliação do risco nutricional e ordenamento da agenda de atendimento de acordo com o resultado averiguado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

<sup>1</sup> Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., sarahly  
<sup>2</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., camilafron  
<sup>3</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., carlabsg  
<sup>4</sup> Nutricionista graduada pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., karinealmeida  
<sup>5</sup> Nutricionista graduada pelo Centro universitário CESMAC - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., nutri.viviane@outl

O ambulatório de Nutrição permaneceu com horário de funcionamento habitual, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. Entretanto, os atendimentos presenciais previamente agendados foram restritos ao período da manhã, das terças às sextas-feiras. O período vespertino foi destinado aos atendimentos remotos e atendimento a pacientes mediante encaminhamento por intercorrências nutricionais a serem resolvidas em caráter de urgência ou para orientação de uso de dieta enteral via sonda.

Os atendimentos na modalidade presencial, realizados no período matutino, foram inicialmente restritos a pacientes oncológicos que atendiam aos seguintes critérios: primeiro atendimento no ambulatório de nutrição; pacientes em terapia nutricional (TN) e/ou com alterações significativas no estado nutricional, com queixas relacionadas a sintomas da doença e ao tratamento do câncer; e pacientes desnutridos em TN aguardando tratamento cirúrgico.

As consultas de primeiro atendimento foram mantidas com objetivo de viabilizar a avaliação nutricional completa para definição da intervenção nutricional, entretanto, a ordenação dos indivíduos foi definida conforme risco nutricional apurado através do preenchimento da ASG-PPP (versão reduzida). Considerando os agendamentos cuja realização antecedeu a implantação do protocolo de triagem nutricional, as informações para verificação dos critérios clínicos de inclusão na modalidade presencial foram elencadas nos respectivos prontuários eletrônicos dos pacientes. Como referência, foram utilizados registros de diagnóstico clínico e estadiamento da doença, evolução da equipe médica e multiprofissional e informações relacionadas ao plano terapêutico dos indivíduos assistidos.

Ao incluir-se nos critérios clínicos preestabelecidos, através da avaliação realizada pelo profissional de nutrição, a assistência física era mantida, entretanto, com adoção das medidas de segurança recomendadas, como uso de máscara, permissão de apenas um acompanhante, além de limitação do aferimento de medidas para compor a avaliação antropométrica, restringindo-se a averiguações de peso e estatura.

Os pacientes elegíveis para atendimento remoto eram contatados para a realização da consulta à distância por via telefônica, no dia anterior à data previamente agendada, evitando assim o descolamento dos mesmos ao ambulatório e preservando-os do contato social desnecessário. Na teleconsulta foram efetuadas perguntas com a finalidade de coletar dados referentes à ingestão quali-quantitativa da alimentação, tolerância e aceitação dietética ou de suplementação pelo paciente, sintomas gastrointestinais, bem como ponderar resultados relacionados à última intervenção nutricional realizada no consultório. A verificação de exames laboratoriais atualizados foi possível através de envio on-line, recurso que contribuiu para definição de intervenções nutricionais mais assertivas. Após o recolhimento de todas as informações cabíveis, a conduta nutricional era então definida e as orientações eram transmitidas ao paciente de forma oral e, conforme necessário, orientações e prescrição nutricional eram enviados para o paciente em formato digital através de e-mail ou por aplicativo de mensagens instantâneas.

Os retornos eram agendados ao final da consulta, independentemente da metodologia empregada, com intervalo e modalidade de atendimento definidos conforme o estado nutricional avaliado. Estabeleceu-se prazos maiores para o regresso de pacientes sem risco nutricional, em contraposição aos indivíduos com alto risco, que foram acompanhados com maior frequência.

Entre março a maio de 2020 ocorreram 326 atendimentos, resultando em uma média de 108,66 atendimentos/mês. Já em janeiro e fevereiro do mesmo ano, 489 atendimentos foram realizados, obtendo-se uma média de 244,5 pacientes/mês. Os dados evidenciaram uma queda de 55,55% na média de atendimentos mensais nos três primeiros meses da pandemia quando comparada à média constatada nos dois primeiros meses do ano de 2020. Verificou-se a queda dos atendimentos devido ao absenteísmo dos pacientes, que possivelmente foi causado por consequências da pandemia como: receio de quebrar o isolamento social e da exposição ao vírus e ausência/redução da oferta do transporte público ofertado pelos municípios localizados no interior do Ceará, impedindo o deslocamento do paciente até o ambulatório de nutrição.

A implementação do protocolo de triagem nutricional possibilitou a detecção de risco nutricional na primeira consulta e auxiliou na agilidade dos agendamentos de consultas e atendimento destes

<sup>1</sup> Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., sarahly  
<sup>2</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., camilafon  
<sup>3</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., carlabsg  
<sup>4</sup> Nutricionista graduada pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., karinealmeida  
<sup>5</sup> Nutricionista graduada pelo Centro universitário CESMAC - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará., nutri.viviane@outlook.com

pacientes de acordo com a classificação de risco, contribuindo para a priorização dos casos mais urgentes.

Os atendimentos remotos também apresentaram barreiras, incluindo como desvantagens do método: a impossibilidade da comunicação com o paciente, devido a desatualização de seus contatos telefônicos no prontuário eletrônico e o não atendimento às ligações, além da dificuldade de alguns pacientes em lidar com aparelhos e mídias eletrônicas. Pode-se salientar ainda, que o atendimento remoto impede o contato visual com o paciente, o que dificulta a avaliação do estado nutricional. Para minimizar esta limitação, solicitamos aos paciente que, se possível, realizassem a aferição do seu peso, sugerindo o uso de equipamentos domiciliares ou disponíveis em locais públicos como farmácias e postos de saúde.

## CONCLUSÃO

Considerando a experiência das nutricionistas residentes durante a pandemia de Covid-19, fazem-se necessárias adaptações para manter a assistência nutricional aos pacientes em tratamento antineoplásico, por ser fundamental para a evolução clínica dos mesmos. Adequações que proporcionaram o seguimento da assistência nutricional aos indivíduos, utilizando critérios de prioridade de acordo com triagem nutricional implementada, como também a utilização do serviço de teleconsulta, deliberado pelo CFN, como estratégia de reduzir os atendimentos presenciais e minimizar a exposição dos pacientes ao risco de contaminação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. *Resolução CFN Nº 666, de 30 de setembro de 2020*. Define e disciplina a teleconsulta como forma de realização da Consulta de Nutrição por meio de tecnologias da informação e da comunicação (TICs) durante a pandemia da Covid-19 e institui o Cadastro Nacional de Nutricionistas para Teleconsulta (e-Nutricionista). Brasília: Centro Empresarial Assis Chateaubriand, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-666-de-30-de-setembro-de-2020-280886179>.

COSTA, L. S. et al. *Assistência nutricional em tempos de pandemia: relato de experiência de nutricionistas residentes multiprofissionais*. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 12, p. 94078-94086, 2020.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2020. Perguntas frequentes: câncer e coronavírus (Covid-19); [2020]. [acesso 2020 abr 26]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/cancer-e-coronaviruscovid-19>

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19, Nutrição Oncológica, Oncologia, Telemedicina

<sup>1</sup> Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará,, sarahly  
<sup>2</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará,, camilafron  
<sup>3</sup> Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Estácio do Ceará - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará,, carlabs@  
<sup>4</sup> Nutricionista graduada pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE) - Pós Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará,, karinealmeida  
<sup>5</sup> Nutricionista graduada pelo Centro universitário CESMAC - Pós graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará,, nutri.viviane@outl