

RESOLUÇÃO CFN N° 304, de 26-02-2003

DISPÕE SOBRE CRITÉRIOS PARA PRESCRIÇÃO DIETÉTICA NA ÁREA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Conselho Federal de Nutricionistas, no exercício das competências previstas no art. 9º, incisos II e XII da Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978, em sua 141ª sessão plenária realizada nos dias 11 e 12 de outubro de 2002;

Considerando o princípio da integralidade da assistência à Saúde, previsto no art. 6º, inciso II, alínea "d" e art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando que a cada profissional da equipe de saúde de que trata a Lei nº 8.080, de 1990, deve ser garantida a necessária autonomia técnica, no seu campo específico de atuação, em obediência ao art. 5º, inciso XIII da Constituição da República Federativa do Brasil e observados os preceitos legais de seu exercício profissional;

Considerando o que dispõe o art. 3º da Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991, segundo o qual são atividades privativas dos nutricionistas a assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial, em consultórios de nutrição e dietética e domiciliar, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos;

Considerando as normas de conduta para o exercício da profissão de nutricionista, constante do Código de Ética dos Nutricionistas, aprovado pela Resolução CFN no 141, de 22 de setembro de 1993;

Considerando que a Nutrição, por ser uma ciência multifacetária, na qual as condições de saúde sociais, econômicas e culturais dos indivíduos levam o profissional a buscar interface com outros profissionais da área de Saúde;

Considerando que compete aos Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas orientar, fiscalizar e disciplinar o desempenho técnico e ético dos nutricionistas;

Considerando a prescrição dietética como ato privativo do nutricionista e que este, ao elaborá-la, utiliza métodos e técnicas terapêuticas específicas, entendendo-se por método um conjunto sistemático de procedimentos orientados para os fins de produção e/ou aplicação de conhecimentos, e por técnica o conjunto de todas as atividades específicas apropriadas aos princípios gerais delineados na metodologia;

Considerando que a Dietética e a Dietoterapia, ramos da ciência da Nutrição Humana que têm por objetivo preservar, promover e recuperar a

saúde, por meio da aplicação de métodos e técnicas próprios, integram o currículo específico da formação do nutricionista; e

Considerando que a atuação do nutricionista na área de Nutrição Clínica abrange o atendimento ao cliente-paciente na internação, ambulatório, consultório e domicílio;

.RESOLVE:

Art. 1o. Compete ao nutricionista a prescrição dietética, como parte da assistência hospitalar, ambulatorial, em consultório de nutrição e dietética e em domicílio.

Art. 2o. A prescrição dietética deve ser elaborada com base nas diretrizes estabelecidas no diagnóstico nutricional.

Art. 3o. Compete ao nutricionista elaborar o diagnóstico nutricional com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos.

Parágrafo único. A hipótese diagnóstica poderá ser elaborada levando em conta um ou mais dos dados previstos no caput deste artigo, de acordo com protocolos pré-estabelecidos ou aceitos pelas unidades ou serviços de atenção nutricional.

Art. 4o. O registro da prescrição dietética deve constar no prontuário do cliente-paciente, de acordo com os protocolos pré-estabelecidos ou aceitos pelas unidades ou serviços de atenção nutricional, devendo conter data, Valor Energético Total (VET), consistência, macro e micronutrientes mais importantes para o caso clínico, fracionamento, assinatura seguida de carimbo, número e região da inscrição no CRN do nutricionista responsável pela prescrição.

Parágrafo único. Outros dados poderão ser acrescentados, de acordo com a necessidade e complexidade do serviço.

Art. 5o. O registro da evolução nutricional deve constar no prontuário do cliente-paciente, de acordo com os protocolos pré-estabelecidos, devendo conter alteração da ingestão alimentar, avaliação da tolerância digestiva, exame físico, antropometria, capacidade funcional e avaliação bioquímica.
Parágrafo único. Outros dados poderão ser acrescentados, de acordo com a necessidade e complexidade do serviço.

Art. 6o. O nutricionista, ao realizar a prescrição dietética, deverá:

I - considerar o cliente-paciente globalmente, respeitando suas condições clínicas, individuais, sócio-econômicas, culturais e religiosas;

II - considerar diagnósticos, laudos e pareceres dos demais membros da equipe multiprofissional, definindo com estes, sempre que pertinente, os procedimentos complementares à prescrição dietética;

III - respeitar os princípios da bioética.

Art. 7º. É parte integrante desta Resolução o Anexo GLOSSÁRIO SOBRE PRESCRIÇÃO DIETÉTICA.

Art. 8º. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Nutricionistas.

Art. 9º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 26 de fevereiro de 2003.

ROSANE MARIA NASCIMENTO DA SILVA

NANCY SAYOKO MIYAHIRA

Presidente do CFN

Secretária do CFN

CRN-1/0191

CRN-3/0930

ANEXO À RESOLUÇÃO CFN Nº 304/2003

GLOSSÁRIO SOBRE PRESCRIÇÃO DIETÉTICA

1. ALTERAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR

1.1) Item da anamnese alimentar em que o paciente relata se houve ou não alteração no seu Padrão de Consumo Alimentar, de forma não intencional.

1.2) Se houver alteração da ingestão alimentar a mesma será avaliada tanto em relação à duração quanto ao tipo de modificação, a saber:

- a) alteração de quantidade;
- b) alteração de consistência;
- c) alteração de composição (exclusão de leite, carnes, gordura adicional, etc.);
- d) jejum total ou parcial.

2) AVALIAÇÃO DA TOLERÂNCIA DIGESTIVA

2.1) Item da anamnese alimentar em que o paciente confirma ou não a presença de distúrbios gastrointestinais (disfagias, odinofagia, anorexia, náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, constipação, etc.).

2.2) Se for confirmada a presença destes distúrbios, os mesmos serão avaliados conforme duração, intensidade e frequência.

3) ANTROPOMETRIA

3.1) Consiste na medição dos diversos compartimentos corporais, através da verificação de dados que inclui peso, altura, pregas cutâneas e circunferência dos membros, sendo que o grau de perda não intencional de peso é considerado o melhor elemento preditivo de risco nutricional, conforme OMS - 1995.

4) CAPACIDADE FUNCIONAL

4.1) Item considerado de extrema importância, pois avalia as modificações funcionais que possam ocorrer juntamente com as alterações antropométricas e dietéticas. A presença ou não de alterações funcionais modificam o risco nutricional.

4.2) O paciente relata se houve ou não modificações em suas atividades diárias.

4.3) Se confirmada a alteração, esta será avaliada conforme duração e intensidade.

5) AVALIAÇÃO BIOQUÍMICA

5.1) Com base em dados laboratoriais recentes e conforme protocolo pré-estabelecidos.

6) EXAME FÍSICO

6.1) Realizado de forma sumária, utilizando a palpação e a inspeção. Tem como objetivo a avaliação subjetiva da perda de gordura, massa muscular e presença de líquido no espaço extracelular (edema tornozelo, sacral e ascite), além dos sinais de deficiência de nutrientes que possam chamar a atenção.