

NUTRICIONISTA NA UBS

NOTA PÚBLICA

Entenda o papel do nutricionista e os riscos das metas de produção. Leia a Nota do **CRN-3** e some forças por uma saúde pública digna e com qualidade!

1. Introdução

1.1. O nutricionista exerce papel fundamental na efetivação de políticas públicas de saúde que visam promover o bem-estar humano a partir de uma atuação na atenção nutricional - por exemplo na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis decorrentes do sobrepeso e da obesidade, da subnutrição, de doenças transmitidas por alimentos e de alergias causadas por alimentos. Para o alcance de tal objetivo, as políticas públicas de atenção primária exercem papel central.

1.2. A partir do diálogo deste Conselho Regional com nutricionistas que atuam em equipamentos da Atenção Primária à Saúde (APS) geridos pelas Organizações Sociais (OS) no Município de São Paulo, identificamos oportunidade de orientar os gestores municipais e dirigentes das OS acerca dos seguintes aspectos abordados nesta Nota Técnica:

- 1) das atribuições legais e competências do nutricionista, conforme a Resolução CFN nº 600/2018;
- 2) da necessidade de aprimoramento na organização dos Serviços de Residência Terapêutica (SRT); e
- 3) da oportunidade de aprimoramento das capacitações e formações oferecidas.

2. COMPETÊNCIAS DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

2.1. Segundo a Lei Federal n. 8.234, de 17 de setembro de 1991, que regulamentou o exercício da profissão do Nutricionista, são suas atribuições privativas, dentre outras, o planejamento, coordenação, supervisão e avaliação de estudos dietéticos (art. 3º, III); assistência e educação nutricional de coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética (art. 3º, VII); bem como, de forma não privativa, a elaboração de informes técnico-científicos (art. 4º, I); e a prescrição de suplementos nutricionais, necessários à complementação da dieta (art. 4º, VII).

2.2. A definição e a delimitação das atividades profissionais do Nutricionista estão, hoje, previstas na Resolução n. 600, de 25 de fevereiro de 2018, do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Dentre as atividades, merecem destaque as atribuições para áreas de assistência nutricional domiciliar pública e privada, a atuação em atenção básica em saúde, a atuação em políticas e programas, e a atuação em cuidado nutricional.

2.3. Destacamos abaixo as principais atribuições do Nutricionista no que tange ao seu papel de implementação das ações que compõem os programas de Atenção Primária em Saúde conforme Resolução CFN nº 600/2018^[1]:

- *Realizar o diagnóstico de nutrição, avaliação e monitoramento do estado nutricional, com base nos dados dietéticos, clínicos, bioquímicos e antropométricos, de acordo com a fase da vida.*
- *Identificar o perfil da população atendida no que tange à frequência de doenças e deficiências associadas à nutrição, doenças e agravos não transmissíveis e demais distúrbios associados à alimentação para o atendimento nutricional específico.*
- *Desenvolver e implantar protocolos de atendimento nutricional adequado às características da população assistida.*
- *Realizar atendimento nutricional individual, em ambulatório ou em domicílio.*
- *Elaborar a prescrição dietética com base no diagnóstico de nutrição, adequando-a à evolução do estado nutricional do indivíduo.*

Registrar a prescrição dietética e a evolução nutricional do usuário.

- *Definir os procedimentos complementares na assistência nutricional ao indivíduo, em interação com a equipe multiprofissional.*
- *Realizar ações educativas para a prevenção das doenças relacionadas à alimentação e nutrição.*
- *Compilar e analisar os dados de vigilância alimentar e nutricional dos usuários, de forma integrada com a equipe multiprofissional.*
- *Elaborar relatórios técnicos de não conformidades e respectivas ações corretivas, impeditivas da boa prática profissional e que coloquem em risco a saúde humana, encaminhando-os ao superior hierárquico e às autoridades competentes, quando couber.*

2.4. Bem com as seguintes atividades complementares:

- *Solicitar exames complementares necessários à avaliação nutricional, à prescrição dietética e à evolução nutricional do indivíduo.*
- *Encaminhar os indivíduos a outros profissionais habilitados, quando necessário, e considerando os protocolos adotados pelo serviço.*

- *Referenciar os indivíduos a outros estabelecimentos de atenção à saúde, visando à complementação do tratamento, sempre que necessário, de acordo com os protocolos definidos na rede de atenção nutricional e à saúde.*
- *Prescrever suplementos nutricionais, bem como alimentos para fins especiais e fitoterápicos, quando necessários à complementação da dieta, em conformidade com a legislação vigente e com as normas correlatas.*
- *Encaminhar indivíduos e famílias em vulnerabilidade social para programas de assistência alimentar e nutricional, de geração de renda, inclusão social ou assistencial.*
- *Orientar os procedimentos de aquisição, armazenamento, pré-preparo e preparo dos alimentos e administração da alimentação.*
- *Contribuir para o fortalecimento das estratégias locais de segurança alimentar e nutricional.*
- *Orientar a rede de apoio e de ambiente social para acolhimento e cuidado às famílias e às pessoas em vulnerabilidade nutricional ou com casos de deficiências de micronutrientes e morbidades associadas ao estado nutricional.*
- *Participar de fóruns de controle social, garantindo agenda de interesse da entidade que representa, promovendo articulações e propondo estratégias e parcerias intersetoriais e interinstitucionais.*
- *Participar da execução e análise de inquéritos e estudos epidemiológicos, em nível local ou regional, visando ao planejamento de ações específicas.*
- *Realizar e divulgar pesquisas e estudos relacionados à sua área de atuação, promovendo o intercâmbio técnico-científico;*
- *Realizar visitas domiciliares, identificando doenças e deficiências associadas à nutrição e promovendo o atendimento nutricional adequado.*
- *Participar do planejamento e supervisão de estágios para estudantes de graduação em nutrição e de técnico em nutrição e dietética e programas de aperfeiçoamento para profissionais de saúde, desde que sejam preservadas as atribuições privativas do nutricionista.*
- *Participar da elaboração, revisão e padronização de procedimentos relativos à área de alimentação e nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

- *Participar de ações de educação permanente visando ao aprimoramento das equipes, em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS).*
- *Participar de equipes multiprofissionais nas ações de assistência e orientação desenvolvidas pela Unidade de Saúde.*
- *Realizar apoio matricial para as equipes que atuam na Atenção Básica nas Unidades de Saúde de referência, conforme legislação vigente.*
- *Promover o planejamento, a implantação, a implementação e o acompanhamento das ações de Segurança Alimentar e Nutricional.*

3. CONFLITO ENTRE A RESOLUÇÃO CFN Nº 600/2018 E A PORTARIA SMS Nº GO.G08/2024

3.1. No âmbito do sistema de Organizações Sociais gestoras de equipamentos de saúde no Município de São Paulo vigora a Portaria SMS Nº 90.908/2024^[2] que, dentre outros, estabeleceu em seu art. art. 2º, II, os indicadores de produção *que visam avaliar o atingimento dos resultados pactuados no contrato de gestão, sendo que o não atendimento da meta prevista deverá gerar desconto no repasse à organização.* Tais indicadores, por tipo de equipamento e serviço de saúde da RAST - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde, está listado em seu Anexo IV - Matriz de Indicadores de Produção^[3].

3.2. Em que pese o mérito de se estabelecer indicadores de qualidade, produção e monitoramento para os equipamentos e serviços de saúde, tais indicadores encontram-se em conflito com as normas que regulamentam o exercício da profissão do Nutricionista.

3.3. No âmbito da Lei Federal [Nº 6.583/1978](#), que criou os Conselhos Federal e Regionais de Nutrição, autarquia pública, dispõe em seu art. 9º, incisos II e III, que compete ao Conselho Federal “II - *exercer função normativa, baixar atos necessários à interpretação e execução do disposto nesta Lei e à fiscalização do exercício profissional, adotando providências indispensáveis à realização dos objetivos institucionais*” e “III - *supervisionar a fiscalização do exercício profissional em todo o território nacional*”.

3.4. Tais dispositivos encontram-se regulamentados pela Resolução CFN Nº 600/2018, que elenca as atividades dos nutricionistas na Seção V. Área de Nutrição em Saúde Coletiva - Assistência e Educação Nutricional Individual e Coletiva: B. Subárea - Atenção Básica em Saúde.

3.5. Não menos importante, a Resolução CFN Nº 600/2018 estabeleceu em seu art. 6º e Anexo III os parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação do nutricionista. Tais

parâmetros numéricos mínimos de referência foram estabelecidos visando à prática profissional ética e com autonomia técnica, conforme especificidades consagradas na literatura científica para cada área de atuação do nutricionista (art. 6º § 1º).

3.6. Ocorre que, como será visto abaixo, os indicadores de qualidade da Portaria SMS Nº 90.908/2024 conflitam com os parâmetros numéricos da Resolução CFN Nº 600/2018, cuja observância visa não só o respeito do exercício profissional e as condições de trabalho dignas ao nutricionista, mas sobretudo uma prestação de serviços de qualidade à população.

3.7. A Resolução CFN 600/2018 preconiza para a SUBÁREA - ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE - SEGMENTO - CUIDADO NUTRICIONAL que para as atividades de atendimento ambulatorial devem ser considerados os parâmetros numéricos mínimos de referência da Tabela 5 da área de Nutrição Clínica - Assistência Nutricional e Dietoterápica em Ambulatório/Consultório a seguir:

D. SUBÁREA – ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERÁPICA EM AMBULATÓRIO E CONSULTÓRIO

Tabela 5

Tipo de procedimento	Tempo mínimo
Consulta inicial	45 min
Consulta de retorno	30 min
Atividade em grupo	60 min

3.8. Já a Portaria SMS Nº 90.908/2024, em seu Anexo IV - Matriz de Indicadores de Produção, traz as seguintes metas mensais para o nutricionista atuantes em equipe multiprofissional em UBS, discriminando as respectivas metas de produção mensal^[4] de consultas e atendimentos domiciliar, conforme:

3.G. Para profissionais atuantes no eMulti:

eMulti	Categoria Profissional	Procedimento	Metas de Produção Mensal			Parâmetro e meta
			Carga horária semanal			
			40 horas	30 horas	20 horas	
Assistente Social	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		61	42	Parâmetro: 100% Meta: 85%	
		Grupos	15	10		
Farmacêutico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	48	36	24		
		Grupos	8	6		4
Fisioterapeuta	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		46	32		
		Grupos	30	20		
Nutricionista	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	60	46	32		
		Grupos	40	30		20
Psicólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	60	46	32		
		Grupos	40	30		20
Educador Físico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	20	15	10		
		Grupos	80	61		42
Terapeuta ocupacional	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		46	32		
		Grupos	30	20		
Fonoaudiólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	60	46	32		
		Grupos	40	30		20
Médico (GO e Pediatra)	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar			120		
		Grupos			4	
Médico (Piquiatra)	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar			110		
		Grupos			4	

3.10. Para profissionais atuantes na EMAP - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar:

EMAP	Procedimentos	Metas de produção mensal 70 a 300		Parâmetro e meta
	Número de pacientes	Número de Visitas Domiciliares	Carga horária semanal	
	Categoria Profissional			
	Fisioterapeuta	80	30	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	Nutricionista	80	30	
	Fonoaudióloga	80	30	
	Farmacêutico	80	40	
	Terapeuta Ocupacional	80	30	
	Psicólogo	80	30	
	Cirurgião Dentista	80	30	
	Assistente Social	80	30	

3.11. Para profissionais atuantes na URSI - Unidade de Referência de Saúde do Idoso:

URSI	Categoria Profissional	Procedimento	Metas de Produção Mensal			Parâmetro e meta
			Carga horária semanal			
			40 horas	30 horas	20 horas	
	Assistente Social	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	80	80	0	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	Cirurgião Dentista	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	136	108	68	
	Educador Físico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	120	88	56	
	Enfermeiro	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	88	52	
	Farmacêutico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	120	92	68	
	Fisioterapeuta	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	100	100	68	
	Fonoaudiólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	88	64	
	Geriatra	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	128	104	64	
	Nutricionista	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	84	60	
	Psicólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	84	60	
	Terapeuta Ocupacional	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	100	100	68	
	Por Estabelecimento	PICS - Atividade coletiva	07 atividades			
		PICS - Atividades individuais	10 procedimentos			

3.12. Abaixo são apresentados três cenários do impacto das metas deste Anexo IV, conforme o regime de dedicação do profissional. Para a categoria profissional “Nutricionista”, os valores da Portaria foram convertidos para o número de atendimentos médios/dia e, considerando o tempo mínimo do procedimento estabelecido pela Resolução CFN 600/2018 (vide Tabela 5 acima), temos os seguintes cenários:

Cenário 1: Nutricionista que atue 40 horas semanais ou 8 horas diárias:

Cálculo médio:

30 consultas por mês = 3 consultas por dia (considerando que mês tem 21 dias úteis)

3 consultas/dia x 45 minutos = 135 minutos = 2,25 horas/dia

40 grupos por mês = 2 grupos por dia

2 grupos/dia x 60 minutos = 120 minutos = 2 horas/dia

Totalizando 4,25 horas/dia para cumprir as metas de produção mensal estabelecidas pela Portaria SMS Nº 90.908/2024 e remanescendo 3,75 horas/dia para as outras atividades pertinentes ao segmento.

Cenário 2: Para um nutricionista que atue 30 horas semanais ou 6 horas diárias:

Cálculo médio:

4c consultas por mês = 2 consultas por dia (considerando que mês tem 21 dias úteis)

2 consultas/dia x 45 minutos = 50 minutos = 1,5 horas/dia

30 grupos por mês = 1,5 grupos por dia

1,5 grupos/dia x c0 minutos = 50 minutos = 1,5 horas/dia

Totalizando 3 horas/dia para cumprir as metas de produção mensal estabelecidas pela Portaria SMS Nº 90.908/2024 e remanescendo 3 horas/dia para as outras atividades pertinentes ao segmento.

Cenário 3: Para um nutricionista que atue 20 horas semanais ou 4 horas diárias:

Cálculo médio:

32 consultas por mês = 1,5 consultas por dia (considerando que mês tem 21 dias úteis)

1,5 consultas/dia x 45 minutos = c7,5 minutos = 1,12 horas/dia

20 grupos por mês = 1 grupo por dia

1 grupo/dia x c0 minutos = c0 minutos = 1 hora/dia

Totalizando 2,12 horas/dia para cumprir as metas de produção mensal estabelecidas pela Portaria SMS Nº 90.908/2024 e remanescendo 1,88 horas/dia para as outras atividades pertinentes ao segmento.

Ocorre que, para além das consultas individuais e/ou em grupos, o Nutricionista deve exercer, dentro das horas remanescentes, uma série de atividades e procedimentos relativos à sua atuação, tais como:

Ações de vigilância alimentar e nutricional

Coleta, registro e análise de dados nutricionais dos usuários;
Alimentação do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional);
Monitoramento do estado nutricional da população atendida pela UBS.

Educação em saúde e promoção da alimentação saudável

Elaboração de materiais educativos (cartazes, folders, vídeos, etc.);
Participação em atividades intersetoriais com escolas, CRAS, CREAS, associações comunitárias, entre outros;
Implementação das diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos.

Trabalho em equipe multiprofissional

Participação em reuniões de equipe e discussões de casos com médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, agentes comunitários de saúde, entre outros;
Apoio matricial (se integrar o NASF-AB - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica);
Ações integradas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no território.

Atividades administrativas e de aprimoramento

Elaboração de relatórios mensais e indicadores de desempenho;
Planejamento de ações e metas em conjunto com a coordenação da UBS;
Participação em treinamentos, capacitações e outras atividades definidas pela direção.

3.13. Assim, em todos os cenários de regime de dedicação expostos acima, as horas remanescentes por dia não são suficientes para realizar as atividades além das consultas individuais ou em grupo. Não menos importante, cabe lembrar que, os Nutricionistas contratados pelas Organizações Sociais em contratos regidos pela CLT, podem ficar sujeitos a advertências verbal ou escrita e, em última instância, até mesmo a demissão por justa causa, em caso de não cumprimento de suas metas.

3.14. Não menos importante, a Portaria SMS Nº 90.908/2024 também conflita com o Código de Ética e Conduta, instituído pela Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018.

3.15. O Código de Ética e Conduta estabelece princípios éticos que garantem que o nutricionista tenha condições de trabalho que permitam a execução de suas atividades de forma digna, justa e em um tempo que não comprometa a qualidade do serviço ou a própria saúde do profissional. Nesse sentido, merece destaque os seguintes direitos e deveres:

- **Direito de Recusa a Condições Inadequadas:** É um direito do nutricionista recusar-se a exercer sua profissão em qualquer instituição onde as condições de trabalho não sejam adequadas, dignas e justas ou possam prejudicar tanto os indivíduos ou coletividades atendidos quanto a si próprio (art. 10);
- **Dever de Apontar Falhas nas Condições de Trabalho:** É dever do nutricionista zelar por um trabalho adequado, digno e justo, e apontar falhas nos regulamentos, processos, recursos e estruturas dos locais onde atua profissionalmente, sempre que as considerar incompatíveis com o exercício profissional ou prejudiciais aos indivíduos e coletividades (art. 17); e
- **Dever de Cumprir Atribuições em Tempo Compatível:** É dever do nutricionista, ao exercer suas atividades profissionais, cumprir as atribuições obrigatórias definidas por resoluções do CFN e legislações vigentes, em tempo compatível para a execução de tais atividades, de forma adequada, digna e justa (art. 35).

3.16. Por fim, é importante apontar que as Organizações Sociais devem elaborar seus Programas de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (PGR/GRO) contemplando a inclusão de riscos psicossociais, conforme revisão recente da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) do Ministério do Trabalho e Emprego, que incluiu explicitamente a saúde mental no ambiente ocupacional, integrando os riscos psicossociais dentro do PGR/GRO:

1.5.3.1.4 - Abrangência dos riscos ocupacionais

“O gerenciamento de riscos ocupacionais deve abranger os riscos que decorrem dos agentes físicos, químicos, biológicos, riscos de acidentes e riscos relacionados aos fatores ergonômicos, incluindo os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho.”

3.17. Assim, a partir da atualização da NR-1, o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais deve abranger fatores relacionados à saúde mental, como estresse e assédio moral, jornadas exaustivas, falta de apoio ou insegurança no emprego. Tais riscos passam a integrar a matriz de perigos que as Organizações Sociais devem identificar, avaliar, estratificar e mitigar, lembrando que o Nutricionista está sujeito a um regime trabalhista regido pela CLT. Para tanto, é obrigação das Organizações Sociais atualizar o PGR para incluir riscos psicossociais e desenvolver ações preventivas e corretivas, como políticas antiassédio, suporte psicológico, treinamentos e revisão da carga de trabalho.

3.18. Diante do exposto, considerando os parâmetros mínimos da Resolução CFN Nº 600/2018 para o tempo da consulta em ambulatório e em grupos, bem como a carga horária do Nutricionista, entendemos que as metas estabelecidas na Portaria SMS Nº 90.908/2024 não são exequíveis e conflitam com a regulamentação da profissão, implicando em violação às condições dignas do exercício profissional e, sobretudo, colocando em risco uma prestação de serviços de qualidade à população. Conforme discorrido, é urgente a revisão das metas estabelecidas na Portaria SMS Nº 90.908/2024 de modo a compatibilizá-la com as normas que regulam o exercício profissional do Nutricionista.

4. DOS SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

4.1. Outro ponto de atenção refere-se aos Serviços de Residência Terapêutica (SRT), regulamentados pela Portaria GM/MS nº 106/2000, estabelecimentos destinados a acolher pessoas com internação de longa permanência, egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, sendo as SRT responsáveis por assegurar e oferecer o cuidado integral dos moradores.

4.2. No âmbito da estrutura e serviços oferecidos pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), a presença do nutricionista tem como fundamento legal o inciso II, § 1º do Art. 28 e § 2º do Art. 29 da Resolução CFN 702/2021, que determina ser obrigatória a manutenção de nutricionista como responsável pelas atividades de alimentação e nutrição humana em estabelecimentos que mantenham serviço de alimentação coletiva (autogestão) destinado,

exclusivamente, ao atendimento de seus empregados, associados, hóspedes, usuários e respectivos dependentes.

4.3. Assim, em todo equipamento de Serviços Residenciais Terapêutico, há a obrigatoriedade da presença e atuação de um Nutricionista responsável pela unidade de alimentação e nutrição e para o atendimento dos hóspedes.

4.4. Todavia, ocorre que, na prática, os hóspedes do SRT continuam sendo acompanhados pelo Nutricionista da UBS responsável pelo território, ficando este Nutricionista da UBS responsável pelo suporte clínico dos hóspedes do SRT.

4.5. Tal situação fática sobrecarrega os Nutricionistas das UBS que, conforme exposto acima, está submetido a metas de produção cujo horário remanescente dentro de sua jornada é insuficiente para um acompanhamento adequado e próximo dos hóspedes dos SRT. Na verdade, quem possui proximidade diária com estes hóspedes é o Nutricionista dos SRT, estando mais apto a realizar um acompanhamento mais próximo das necessidades nutricionais dos hóspedes - inclusive para gestão do cardápio preparado.

4.6. Nesse aspecto, solicitamos a revisão das normas organizacionais dos Serviços Residenciais Terapêutico no Município de São Paulo para que atribua, exclusivamente ao Nutricionista do SRT, a responsabilidade pelo acompanhamento nutricional dos hóspedes.

5. OPORTUNIDADES DE CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO

5.1. Por fim, cabe apontar a necessidade de oferecimento de oportunidades de capacitação e formação aos nutricionistas vinculados às Organizações Sociais.

5.2. Isso porque, conforme relatos destes profissionais, há o aumento das demandas dos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA), cuja equipe necessita de capacitações e instrumentos de trabalho para o adequado e efetivo acompanhamento a este público.

5.3. Portanto, solicitamos à Secretaria Municipal de Saúde e aos gestores das Organizações Sociais que disponibilizem cursos de capacitação e formação sobre esta temática desafiadora, medida fundamental para a atualização dos profissionais e para a melhoria da qualidade da assistência e a gestão eficiente dos serviços de saúde.

6. Conclusão:

6.1. Compreendemos que cada vez mais tem se fomentado a interprofissionalidade e a prática colaborativa entre os diversos profissionais da área da saúde para a melhoria de resultados na saúde, conforme preconiza o Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa da OMS.

6.2. Contudo, é necessário resguardar as atividades privativas das diversas categorias profissionais, incluindo a de nutricionista.

6.3. Neste sentido, solicitamos a total compreensão dos Gestores quanto às atribuições que devem ser realizadas conforme citadas nesta nota técnica, definindo metas compatíveis com a Resolução CFN 600/2018, a Norma Regulamentadora n. 1, e o Código de Ética e Conduta.

O Conselho Regional de Nutrição da 3ª Região ressalta que o Nutricionista, no exercício profissional, deve priorizar a realização de atividades pertinentes à sua área de atuação, sendo que essas não devem ser prejudicadas em detrimento de outras atribuições dos demais profissionais da equipe de saúde, como por exemplo, acolhimento, triagem geral, aplicação de testes, entre outras atividades não específicas da área de alimentação e nutrição.

[1] Vide notadamente Área de Nutrição em Saúde Coletiva / B. Subárea: Atenção Básica em Saúde / B.2. Segmento - Cuidado Nutricional.

[2] Disponível em https://diariooficial.prefeitura.sp.gov.br/md_epubli_visualizar.php?h0l3ZcpuUOnO29O_Kpgfhy4-y44SZ2gnjdMo3F1vLCTqXwRErzGtCXTc5MDkCKCOE7ephnoQ7BBex2dkL0Ag

[3] Disponível

em https://diariooficial.prefeitura.sp.gov.br/md_epubli_visualizar.php?BKCvVtRal3J1M9YTVe8iR5fcoPPIdx6xpN29KT9irBkfoa_EM_fKoY_o51hIQgMb0DxRz5BJcBknJf62M1GfhX3wg82xVJoYapol0YAu0qlqw6MfE-EeLy_utQi090

[4] Cabe ressaltar que estes indicadores parâmetros/mês correspondem a 100%, e a meta a ser atingida que é 90% da produção mensal para as áreas onde o nutricionista está contemplado: Equipe Multiprofissional, URSI - Unidade de Referência de Saúde do Idoso e EMAP - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar.

Apoie esta mobilização
do CRN-3 e some forças
por uma Nutrição forte
na APS

CRN₃

FORTELECER A NUTRIÇÃO

É FORTALECER O SUS

A leitura desta nota evidencia um diagnóstico claro: é necessário rever metas e fluxos para que o nutricionista possa exercer seu papel estratégico na Atenção Primária à Saúde de forma plena.