

PROPOSTA PARA ATENDIMENTO NUTRICIONAL NÃO PRESENCIAL

1- JUSTIFICATIVA

A prática profissional no século XXI convive com grandes mudanças na tecnologia da informação, na composição demográfica da população, no estilo de vida pessoal e da comunidade, assim como nas características dos sistemas de atendimento à saúde.

As inúmeras possibilidades de utilização de tecnologias da informação e comunicação (TIC)¹ no atendimento nutricional ampliam a repercussão e abrangência da prática do nutricionista e determinam a necessidade de compatibilizar o uso desses recursos tecnológicos com o compromisso fundamental de sua ação profissional explicitado no artigo 1º do Código de Ética do Nutricionista que o define como “um profissional de saúde que, atendendo aos princípios da Ciência da Nutrição, tem como função contribuir para a saúde dos indivíduos e coletividades”.

As propostas são balizadoras de uma política de auto-regulamentação para os nutricionistas que veiculam sua ação profissional por meio de TIC, em qualquer de suas modalidades: internet, redes sociais, telefonia celular e se constituirão nos parâmetros norteadores da atuação do Conselho, no exercício de sua competência de fiscalizar a atuação profissional do nutricionista.

O presente documento foca especificamente a atuação do nutricionista em sites.

2- PRINCÍPIOS PARA ATUAÇÃO EM SITE

Os nutricionistas registrados no CRN-3, sempre que, no desenvolvimento de ações ligadas à alimentação e nutrição exponham seu nome, título e identificação profissional por meio de imagem ou fala, na condição de pessoa física ou como proprietária, sócia, assessora, consultora ou contratada de Pessoa Jurídica, estarão sujeitos ao cumprimento integral das normas técnicas e éticas do exercício profissional, inclusive aquelas que integram o presente documento.

¹ TIC – “Conjunto de meios de armazenamento, de tratamento e de difusão da informação, gerado pelo casamento entre informática, telecomunicações e audiovisual” VIGNERON, apud SOUZA, 2002

2.1 Princípios Gerais

É dever do nutricionista que tem seu nome profissional associado a qualquer forma de atendimento nutricional por meio eletrônico, certificar-se do cumprimento de princípios éticos que regem as atividades da área da saúde na Internet, como aqueles estabelecidos no Código HON²:

1. Autoridade - indica as qualificações dos autores;
2. Complementaridade- as informações são complementares e não substitutas da relação paciente – profissional;
3. Confidencialidade - respeita a privacidade e confidencialidade dos dados pessoais informados pelo visitante;
4. Atribuição de autoria - informa as fontes das informações publicadas;
5. Justificativas - dá retorno a manifestações sobre benefícios e desempenho;
6. Transparência na propriedade - informa proprietário do site e oferece meios de comunicação;
7. Transparência do patrocínio - identifica fontes de financiamento e/ ou patrocínio;
8. Honestidade da publicidade e da política editorial - distingue claramente a propaganda do conteúdo editorial.

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo publicou o Guia Prático sobre publicidade médica,³ que complementa o entendimento dos princípios gerais que devem pautar a atuação em sites que abordam temas da área da saúde.

As limitações inerentes ao atendimento nutricional não presencial determinam que as seguintes frases devem figurar em destaque, na apresentação do site:

“A presente orientação não dispensa o atendimento presencial com um nutricionista”

“Os efeitos da presente orientação só serão efetivos quando associados a uma alimentação equilibrada e hábitos de vida saudável”.

² Health on the Net Foundation [Internet]. Switzerland: HON; 1995 [atualizado 16 maio 2006; acesso 20/07/2011]. Disponível: <http://www.hon.ch/HONcode/Conduct.html>

³ CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO - Cadernos CREMESP. Ética em Publicidade Médica. CODAME, Conselho Regional de Medicina de São Paulo, 2ª edição, São Paulo, 2006)

2.2 População a ser atendida:

O atendimento nutricional não presencial destina-se exclusivamente a indivíduos que se incluam em algum dos seguintes parâmetros:

- Adultos com Índice de Massa Corpórea – IMC - entre 18,5 e 29,9 kg / m² ;
- Idosos com Índice de Massa Corpórea entre 22 e 27 kg / m² .

Devem ainda:

- Ser cidadão legalmente capaz ou assistido por responsável legal;
- Não apresentar necessidades nutricionais que demandem supressão, restrição e/ou suplementação de nutrientes, decorrentes de condições fisiológicas específicas associadas a crescimento e desenvolvimento, prática de esporte de alto rendimento, gestação e lactação, ou serem portadores de qualquer patologia que exija intervenção dietoterápica específica, inclusive obesidade.

O indivíduo que recebe atendimento nutricional não presencial deverá manifestar sua aceitação formal aos limites desse atendimento o qual deverá ficar sob guarda permanente do nutricionista responsável pelo atendimento que, por sua vez, responderá pelo compromisso de pautar seu atendimento nos princípios gerais e procedimentos permitidos, definidos neste documento.

3- PROCEDIMENTOS PERMITIDOS

A literatura tem demonstrado que o atendimento nutricional customizado, ou seja, sob medida para cada cliente, tem maior efetividade do que o inespecífico ou genérico. Ao mesmo tempo, a atuação do nutricionista deve ser identificada como ação profissional qualificada, que utiliza instrumental técnico específico ainda que adaptado e compatível com as limitações do atendimento não presencial.

No atendimento nutricional não presencial o nutricionista poderá fazer uso dos seguintes procedimentos que integram a sua competência profissional:

3.1 Orientação alimentar e nutricional

As ações de Orientação Alimentar são entendidas como o “conjunto de informações que visam o esclarecimento dos clientes/pacientes ou usuários, com o objetivo de promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças e agravos nutricionais e/ou informar ou dirimir

dúvidas sobre alimentação e nutrição”. (código 07.029 da Referência Nacional de Procedimentos Nutricionais do Sistema CFN/CRN - Resolução CFN nº 417/08).

Excluindo-se desta definição as ações de “recuperação de doenças e agravos nutricionais” – prática privativa do nutricionista e que só deve ocorrer no atendimento presencial - a orientação alimentar e nutricional é ação pontual, genérica e coadjuvante da educação nutricional; integra a competência do nutricionista a quem incumbe o dever de utilizar todos os meios disponíveis para exercê-la de forma correta, significativa e atualizada.

Os limites para que o nutricionista promova ações de orientação alimentar e nutricional intermediada por qualquer tecnologia de comunicação, são aqueles que balizam a sua conduta técnica e ética.

3.2 Educação alimentar e nutricional

É definida como “procedimento realizado pelo nutricionista, através de diferentes métodos educacionais, junto a indivíduos ou grupos populacionais, considerando as interações e significados que compõem o fenômeno do comportamento alimentar, para aconselhar mudanças necessárias a uma adequação dos hábitos alimentares, visando à melhoria da qualidade de vida” (código 07.030 da Referência Nacional de Procedimentos Nutricionais do Sistema CFN/CRN – Resolução CFN nº 417/08).

A educação nutricional é ação privativa do nutricionista e acontece, preferencialmente, no contexto de um atendimento presencial, individual ou coletivo; concretiza-se quando o sujeito da ação adota, de forma permanente, uma alimentação equilibrada e hábitos de vida saudável. O alcance de tal resultado exige capacitação específica e experiência para utilização de instrumentos e métodos competentes, a serem utilizados em proposta de médio ou longo prazo.

No atendimento não presencial a educação nutricional só terá efetividade quando dirigida à indivíduos e/ou grupos fechados, comprometidos com uma proposta de média ou longa duração.

3.3 Anamnese alimentar e nutricional

“Levantamento de dados gerais como: atividade profissional, idade, sexo, atividade física ou desportiva, história clínica individual e familiar, obtenção de freqüência, qualidade e quantidade de consumo alimentar (hábitos e cultura alimentar), intolerâncias, aversões, alergias e restrições alimentares, dentre outros” (código 07.006 da Referência Nacional de Procedimentos Nutricionais do Sistema CFN/CRN - Resolução CFN nº 417/08).

A identificação de qualquer dos parâmetros impeditivos definidos no item “população a ser atendida” interromperá o atendimento virtual e indicará a necessidade de encaminhamento para atendimento presencial.

3.4 Coleta de peso e altura

Único dado antropométrico passível de ser coletado em atendimento não presencial, não caracteriza a avaliação nutricional e não deve ser denominado como tal. Dados de peso e altura coletados pelo cliente poderão ser imprecisos e esta condição deve ser informada ao usuário e condicionará a identificação de VET aproximado.

3.5 Avaliação de risco nutricional

“Avaliação de condições caracterizadas por probabilidade aumentada de que um determinado problema nutricional possa acontecer ou já esteja ocorrendo, subsidiando a assistência nutricional nos diferentes níveis de atendimento” (código 07.014 da Referência Nacional de Procedimentos Nutricionais do Sistema CFN/CRN - Resolução nº 417/08).

A identificação de risco nutricional interromperá o atendimento virtual e determinará o encaminhamento para atendimento presencial.

3.6 Indicação de VET

A indicação de VET aproximado tomará por base as informações de peso e altura fornecidos pelo cliente, assim como os dados da anamnese alimentar, e obedecerá às recomendações nutricionais reconhecidas pela Ciência da Nutrição.

3.7 Sugestão de cardápio

Montagem de lista de substituições, com indicação de porções em medidas caseiras, construída a partir do Guia Alimentar da População Brasileira⁴ definindo-se o número de porções de cada grupo que devem ser consumido para atender a recomendação de VET aproximado. A listagem de substituições não deverá incluir marcas de produtos e deverá privilegiar alimentos in natura e da região, adotando-se as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira especialmente quanto à restrição no consumo de sódio, açúcar, gorduras trans e gorduras saturadas e no consumo de alimentos e bebidas com baixo teor nutricional.

⁴ Guia alimentar para a população brasileira : promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.. Disponível em http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/guia_alimentar_conteudo.pdf

3.8 Sugestão de receitas

Conjunto de receitas culinárias selecionadas para atender às recomendações da Sugestão de Cardápio.

CRN

3ª Região

DOCUMENTO EM CONSULTA