



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

POSICIONAMENTO DO CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN)

Brasília, dezembro de 2016.

- INTERESSADOS:** Nutricionistas inscritos nos Conselhos Regionais de Nutricionistas.
- ASSUNTO:** Exame sobre as possibilidades legal e técnica de médicos prescreverem dietas – prescrição dietoterápica.
- EMENTA:** Prescrição dietoterápica. Atividade privativa de nutricionistas na forma da Lei nº 8.234, de 1991. Pretensão de médicos endocrinologistas e nutrólogos de fazerem a prescrição dietoterápica. Impossibilidade. Adesão a conhecimentos específicos relacionados à prescrição dietoterápica que contraria a natureza, formação e objetivos dos cursos de Medicina. Ilegalidade das especializações de Endocrinologia e Nutrologia quando adentram na atividade de prescrição dietoterápica e de outras atividades privativas de nutricionistas.

I - SÍNTESE DA CONTROVÉRSIA E RELATÓRIO

Consulta ao Conselho Federal de Nutricionistas relacionada à prescrição de dietas pelos médicos endocrinologistas. Destaca-se, no essencial:

Questionamento sobre a existência de alguma lei que permita a prescrição de dieta por endocrinologistas.

Ocorrências de endocrinologistas prescrevendo dietas para seus pacientes.

Consulta ao CFN sobre o Despacho SEJUR nº 277, de 30 de julho de 2014, no qual o Setor Jurídico (SEJUR) do Conselho Federal de Medicina (CFM)



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

concluiu haver competência dos médicos para a prescrição de dietas “quando tiver por pressuposto o diagnóstico de uma doença e tiver um objetivo terapêutico”.

A conclusão acima, a que chegou o Despacho SEJUR/CFM, e outras considerações que serão objeto de exame neste parecer, transcrevem-se a seguir:

“Consoante reza o parágrafo único do art. 2º da Lei 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), “O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para: I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças; III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências”.

Já a Lei 8.234/91, que regulamenta a profissão de nutricionista, assim dispõe:

Art. 3º São **atividades privativas** dos nutricionistas:

[...]

II - **planejamento**, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e **nutrição**;

[...]

VIII - assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, **prescrevendo**, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos.

Art. 4º Atribuem-se, também, aos nutricionistas as seguintes atividades, desde que relacionadas com alimentação e nutrição humanas:

[...]

VII - prescrição de suplementos nutricionais, necessários à complementação da dieta;

[...] (Os destaques são do Despacho SEJUR/CFM).

Conjugando-se os dispositivos legais supratranscritos, via de regra, tem-se que a prescrição de dietas alimentares por médicos, destacadamente por endocrinologistas e nutrólogos, revestir-se-á de legalidade quando tiver por pressuposto o diagnóstico de uma doença e tiver um objetivo terapêutico, isto é, voltada à prevenção ou ao tratamento de uma enfermidade/deficiência.

Por outro lado, a prescrição de planos alimentares, com fins meramente dietéticos, ou estéticos (sem envolver um diagnóstico), afigura-se como ato privativo dos nutricionistas.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Tal compreensão poderia gerar alguma perplexidade tendo em vista a redação do inc. VIII do art. 3º supratranscrito. Este dispositivo, dentre outros comandos, reza ser atribuição privativa dos nutricionistas a prescrição de dietas para enfermos em ambiente hospitalar.

Uma leitura fria e descontextualizada desta norma poderia gerar a errônea compreensão de que o profissional médico estaria alijado do ato de prescrever dietas alimentares com finalidade terapêutica em ambiente hospitalar.

Contudo, esta prescrição de dietas hospitalares tem por antecedente a realização do diagnóstico de uma moléstia. E o diagnóstico não é senão uma atribuição exclusiva dos médicos, conforme melhor interpretação da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico).

Em assim, pelo critério temporal, a Lei do Ato Médico, posterior à Lei 8234/91, revogou parcialmente (derrogou) o inc. VIII, do art. 3º deste diploma, no que toca especificamente à possibilidade do Nutricionista “prescrever” dietas no âmbito hospitalar para enfermos. Haverá sempre a possibilidade do profissional nutricionista elaborar um programa alimentar, conforme a prescrição (com diagnóstico) médica de uma determinada dieta com fins terapêuticos.”

O CFN dissente do entendimento do assessor jurídico do CFM, uma vez que sua interpretação extrapola e contraria os limites da Lei nº 8.234/1991, que garante ao nutricionista o exercício privativo das atividades elencadas no seu art. 3º. Ora, se é atribuição privativa, significa que exclusivamente o nutricionista tem a prerrogativa de fazê-lo, excluindo-se, portanto, quaisquer outros profissionais, inclusive os médicos. Assim, não entendemos que a Lei nº 12.842/2013 revogou parcialmente a norma e que eventual entendimento diverso sobre o tema somente será legítimo se decorrer do Judiciário ou de Lei Federal que expressamente contrarie a Lei nº 8.234/1991.

A este processo agregou-se outra controvérsia com semelhança temática, qual seja, a discussão sobre a pretensão de médicos com especialização em Nutrologia prescreverem dietas e, em certos casos, até se arrogarem competência técnica superior à competência dos nutricionistas. Sendo a matéria de fundo a mesma, a questão será examinada em face das duas especialidades médicas: Endocrinologia e Nutrologia.

Com a síntese possível, eis os fatos relacionados à pretensão de médicos com especialização em Endocrinologia e em Nutrologia prescreverem dietas, e, conforme a manifestação do Setor Jurídico do Conselho Federal de Medicina, com derrogação (parcial revogação) de competências legais dos nutricionistas.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Seguem-se exame e manifestação conclusiva.

II - DOS FUNDAMENTOS

II.1 - FUNDAMENTOS DE ORDEM NORMATIVA

Para o exame que se pretende neste documento é necessário avaliar aspectos normativos da formação de médicos e de nutricionistas, de modo a se verificarem as competências de uns e de outros e se aferir o nível de ingerência que podem fazer na alimentação e nutrição das pessoas.

II.1.1 - SOBRE A FORMAÇÃO DE MÉDICOS

Ainda que a profissão de médico seja muito antiga, a definição de atribuições profissionais em lei é relativamente recente, o que, obviamente, não retirou dos médicos as competências que sempre lhes foram inerentes.

O Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, dispôs sobre a regulação e fiscalização do “exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira”, sem, no entanto, tratar dos conselhos de fiscalização das profissões e de atribuições técnicas propriamente ditas. O Decreto-Lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, tratou da criação e das atribuições do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina e, superficialmente, do registro profissional de médicos.

A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, reorganizou o Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais de Medicina. Quanto ao exercício da profissão, a lei dispunha apenas sobre algumas questões alusivas à habilitação legal, a saber:

“Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.” (Vide Medida Provisória nº 621, de 2013, convertida na Lei nº 12.871, de 2013 – Programa Mais Médicos)¹

¹ “Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (Vide Decreto nº 8.126, de 2013) (...) § 2º A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. § 3º O Ministério da Saúde emitirá número de registro



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

“Art. 27. A inscrição dos profissionais já registrados nos órgãos de saúde pública, na data da presente lei, será feita independente da apresentação de títulos, diplomas certificados ou cartas registradas no Ministério da Educação e Cultura, mediante prova do registro na repartição competente.”

A especificação de atribuições do médico, por lei, só se deu com a edição da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina. Dessa Lei, também conhecida como **Lei do Ato Médico**, destacam-se:

“Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.”

“Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.”

“Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.”

“Art. 4º São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina nos termos do § 2º. (...)”



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

§ 2º (VETADO).

§ 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

§ 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

IV - (VETADO);

V - realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

VI - atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

VII - realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;

VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

§ 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.”

“Art. 5º São privativos de médico:



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

I - (VETADO);

II - perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico;

III - ensino de disciplinas especificamente médicas;

IV - coordenação dos cursos de graduação em Medicina, dos programas de residência médica e dos cursos de pós-graduação específicos para médicos.

Parágrafo único. A direção administrativa de serviços de saúde não constitui função privativa de médico.”

Os vetos à Lei nº 12.842 estão disponíveis no endereço eletrônico http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Msg/VEP-287.htm. Sem prejuízo de eventuais remissões aos vetos, não se fez a sua transcrição integral aqui para evitar a extensão excessiva deste documento, estando, todavia, disponíveis à consulta no endereço informado.

Logo a seguir à publicação da Lei nº 12.842, a formação dos médicos passou a ser regulada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, aprovadas pela Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

O art. 4º das DCN define as grandes áreas de atuação do médico:

“Art. 4º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

I - Atenção à Saúde;

II - Gestão em Saúde; e

III - Educação em Saúde.”

Os artigos 5º a 7º da Resolução nº 3 tratam das grandes áreas de atuação determinadas no art. 4º. Seu exame é necessário tendo em vista que aqui se pretende demonstrar a harmonização entre as atividades de médicos e de nutricionistas. Destacamos:



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

“Art. 5º **Na Atenção à Saúde**, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar: (destaques inovados)

I - acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);

II - integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

III - qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes;

IV - segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

V - preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

VI - ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

VII - comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

IX - cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e

X - promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.”

“Art. 6º **Na Gestão em Saúde**, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões: (destacou-se)

I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de planos terapêuticos individuais e coletivos;

II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;

III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;

IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;

VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;

VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e

VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.”

“Art. 7º **Na Educação em Saúde**, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando: (destacou-se)

I - aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

II - aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;

III - aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

IV - aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

V - comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;

VI - propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e

VII - dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.”

II.1.2 - SOBRE A FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS

A Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991, sucedeu a Lei nº 5.276, de 24 de abril de 1967, na regulamentação da profissão de nutricionista.

Da Lei nº 8.234 traz-se a exame as seguintes disposições reguladoras da profissão de nutricionista:

“Art. 1º A designação e o exercício da profissão de Nutricionista, **profissional de saúde**, em qualquer de suas áreas, são privativos dos portadores de diploma expedido por escolas de graduação em nutrição, oficiais ou reconhecidas, devidamente registrado no órgão competente do Ministério da Educação e regularmente inscrito no Conselho Regional de Nutricionistas da respectiva área de atuação profissional. (Destacou-se)

Parágrafo Único. Os diplomas de cursos equivalentes, expedidos por escolas estrangeiras iguais ou assemelhadas, serão revalidados na forma da lei.”

“Art. 3º São Atividades privativas dos nutricionistas:

I - direção, coordenação e supervisão de cursos de graduação em nutrição;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

II - planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição;

III - planejamento, coordenação, supervisão e avaliação de estudos dietéticos;
IV - ensino das matérias profissionais dos cursos de graduação em nutrição;

V - ensino das disciplinas de nutrição e alimentação nos cursos de graduação da área de saúde e outras afins;

VI - auditoria, consultoria e assessoria em nutrição e dietética;

VII - assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética;

VIII - **assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando DIETAS PARA ENFERMOS.**” (Destacou-se)

“Art. 4º Atribuem-se, também, aos nutricionistas as seguintes atividades, desde que relacionadas com alimentação e nutrição humanas:

I - elaboração de informes técnico-científicos;

II - gerenciamento de projetos de desenvolvimento de produtos alimentícios;

III - assistência e treinamento especializado em alimentação e nutrição;

IV - controle de qualidade de gêneros e produtos alimentícios;

V - atuação em marketing na área de alimentação e nutrição;

VI - estudos e trabalhos experimentais em alimentação e nutrição;

VII - prescrição de suplementos nutricionais, necessários à complementação da dieta;

VIII - solicitação de exames laboratoriais necessários ao acompanhamento dietoterápico;

IX - participação em inspeções sanitárias relativas a alimentos;

X - análises relativas ao processamento de produtos alimentícios industrializados;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

XI - participação em projetos de equipamentos e utensílios na área de alimentação e nutrição.

(...)"

A formação dos nutricionistas no âmbito da regulação do ensino é tratada nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, aprovadas pela Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

O art. 2º das DCN sinaliza os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de nutricionistas que são definidos nas mesmas DCN, e o art. 3º define o perfil do egresso dos cursos de graduação, assim:

"Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Nutrição definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de nutricionistas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Nutrição das Instituições do Sistema de Ensino Superior."

"Art. 3º O Curso de Graduação em Nutrição tem como perfil do formando egresso/profissional o:

I - Nutricionista, com formação generalista, humanista e crítica, **capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais,** contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural;

(...)"

O art. 5º das DCN dos Cursos de Graduação em Nutrição assume relevância na medida em que define, desde logo, as competências e habilidades dos egressos desses cursos, *verbis*:

"Art. 5º A formação do nutricionista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

I - **aplicar conhecimentos sobre a composição, propriedades e transformações dos alimentos e seu aproveitamento pelo organismo humano, na atenção dietética;**

II - **contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais;**

III - desenvolver e aplicar métodos e técnicas de ensino em sua área de atuação;

IV - atuar em políticas e programas de educação, segurança e vigilância nutricional, alimentar e sanitária, visando a promoção da saúde em âmbito local, regional e nacional;

V - atuar na formulação e execução de programas de educação nutricional; de vigilância nutricional, alimentar e sanitária;

VI - atuar **em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional;**

VII - **avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional; planejar, prescrever, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos para indivíduos sadios e enfermos;**

VIII - planejar, gerenciar e avaliar unidades de alimentação e nutrição, visando a manutenção e/ou melhoria das condições de saúde de coletividades sadias e enfermas;

IX - **realizar diagnósticos e intervenções na área de alimentação e nutrição, considerando a influência sócio-cultural e econômica que determina a disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pelo indivíduo e pela população;**

X - atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades na área de alimentação e nutrição e de saúde;

XI - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

XII - desenvolver atividades de auditoria, assessoria, consultoria na área de alimentação e nutrição;

XIII - atuar em *marketing* de alimentação e nutrição;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

XIV - exercer controle de qualidade dos alimentos em sua área de competência;

XV - desenvolver e avaliar novas fórmulas ou produtos alimentares, visando sua utilização na alimentação humana;

XVI - integrar grupos de pesquisa na área de alimentação e nutrição; e

XVII - investigar e aplicar conhecimentos com visão holística do ser humano, integrando equipes multiprofissionais.

Parágrafo único. A formação do nutricionista deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS).”

II.2 - DOS FUNDAMENTOS TÉCNICOS - SOB A ÓTICA DO ENSINO

Os fundamentos normativos antes transcritos dão o norte da formação de médicos e de nutricionistas, definindo o perfil e a vocação de cada profissional. É, todavia, a graduação, com seus conteúdos teórico e prático, em estreita aderência com as diretrizes curriculares nacionais de cada curso, que estabelecerá a relação entre o profissional e a profissão, materializando-se o escopo desta a partir da formação daquele.

O Conselho Federal de Engenharia e Agronomia (CONFEA) – denominação depois da Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010 – tem no seu conjunto normativo disposição de referência para o exercício das profissões regulamentadas e que bem exemplifica o papel da graduação na definição das profissões. Trata-se da Resolução nº 218, de 29 de junho de 1973, cujo art. 25 prevê:

“Art. 25. Nenhum profissional poderá desempenhar atividades além daquelas que lhe competem, pelas características de seu currículo escolar, consideradas em cada caso, apenas, as disciplinas que contribuem para a graduação profissional, salvo outras que lhe sejam acrescidas em curso de pós-graduação, na mesma modalidade.

(...)”

Com o intento de demonstrar a distinção entre as formações de **Médicos** e de **Nutricionistas**, de forma a identificar as respectivas competências profissionais, são trazidas à colação, exemplificativamente, as matrizes curriculares dos cursos de graduação ofertados pela Universidade de Brasília (UnB).



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

II.2.1 - SOBRE O ENSINO DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Para o fim a que se pretende nesta seção, faz-se a transcrição de excertos do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da Universidade de Brasília (UnB) –, como segue:

Disciplinas Matriz Curricular - 2/2015²
Curso de Graduação em Medicina
Faculdade de Medicina
Universidade de Brasília

Fevereiro de 2015

Projeto Pedagógico e Matriz Curricular aprovada na 1ª Reunião Ordinária do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina, ocorrida nos dias 11, 12 e 27 de fevereiro de 2015. Versão Final Encaminhada ao CEPE via DEG em 2015, conforme solicitação contida no Processo UnB/Doc. 22466/2015. Versão aprovada na 1307ª reunião da Câmara de Ensino de Graduação (CEG) ocorrida em 10 de março de 2015, com alterações sugeridas pelos membros da CEG e aprovadas na 2ª reunião ordinária da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina, ocorrida em 11 de março de 2015.

Distribuição de disciplinas por Unidade Acadêmica

Índice:

1. *FACULDADE DE MEDICINA (FM): 52 (cinquenta e duas) disciplinas;*
2. *INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (IB): 4 (quatro) disciplinas;*
3. *FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (FS): 1 (uma) disciplina.*

Total de Disciplinas: 57 disciplinas

Projeto Pedagógico - Curso de Graduação em Medicina

1. DISCIPLINAS DA FACULDADE DE MEDICINA

CÓDIGO – MORFOFUNCIONAL 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Organização morfofuncional do sistema locomotor e sistema nervoso: Embriologia, Histologia, Anatomia e Neurofisiologia.

CÓDIGO – SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE, OBRIGATÓRIA

Ementa: Cidadania, organização social e política brasileira. Organização da sociedade, da comunidade e da família. Território vivo, saúde e doença. O médico e a sociedade. Educação popular em saúde. Cidade saudável. Comunicação em saúde. Determinação social em saúde. Introdução ao método de coleta de dados em saúde.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 1, OBRIGATÓRIA

² Transcrição do texto apenas quanto ao essencial. Texto completo disponível no endereço eletrônico: http://www.fm.unb.br/images/Disciplina_Matriz_Curricular_2_2015.pdf



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Ementa: Abordagem dos temas acolhimento; educação para as relações étnico-raciais; arrogância e humildade; formação de grupos; trabalho em equipe; sagrado e profano; metodologia de estudo; a organização da interação humana com o sistema, educação ambiental. Relações em desenvolvimento: características das relações com grupos de iguais - competição x co-construção; características das relações hierárquicas (pais/filhos; professor/aluno; médico/paciente); autoridade x co-responsabilidade. O trabalho em grupo.

CÓDIGO – MORFOFUNCIONAL 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Organização morfofuncional do sistema respiratório, sistema circulatório, sistema urinário e sistema endócrino: Embriologia, Histologia, Anatomia e Fisiologia.

CÓDIGO – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, OBRIGATÓRIA

Ementa: Organização dos serviços de saúde no Brasil. Redes de atenção à saúde no SUS. Legislação em Saúde. Planejamento em saúde. Gestão em saúde.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Enfoca os temas Por que ser médico?; representação social da figura do médico; modelos relacionais de Buber: Eu – Isso e Eu – Tu; polidez; generosidade; compaixão; doçura e pró-atividade.

CÓDIGO – MORFOFUNCIONAL 3, OBRIGATÓRIA

Ementa: Organização morfofuncional do sistema hematológico e digestório: Embriologia, Histologia, Anatomia e Fisiologia.

CÓDIGO – IMUNOLOGIA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Respostas do sistema imunitário na preservação da saúde e na prevenção da doença. Circunstâncias e mecanismos pelos quais o sistema imunitário pode gerar ou agravar doenças. Imunodiagnóstico: princípios e aplicações. Imunoprofilaxia passiva e ativa. Resposta do sistema imunitário em algumas condições clínicas.

CÓDIGO – PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS - TEÓRICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estudo das causas, mecanismos e características morfológicas do processo de lesão celular. Entendimento dos eventos que participam da patogenia, fisiopatologia e adaptação da célula no processo de lesão celular.

CÓDIGO – PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS PRÁTICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Identificação das características macro e microscópicas e fatores determinantes da lesão celular. Caracterização das alterações da homeostasia e morfostasia decorrentes da lesão celular. Avaliação morfológica da adaptação das células estáveis, tecidos, órgãos e sistemas decorrentes da lesão celular.

CÓDIGO – PARASITOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estudo dos principais grupos de parasitos de interesse médico-sanitário (protozoários, helmintos e artrópodes). Taxonomia, morfologia, biologia, relações parasito-hospedeiro-meio ambiente, epidemiologia, patogenia, diagnóstico, controle e profilaxia desses parasitos.

CÓDIGO – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, OBRIGATÓRIA

Ementa: A atenção primária e a sua relação com a saúde; a organização de serviços de atenção primária à saúde; a prática da atenção primária à saúde; qualidade dos serviços de atenção primária à saúde; o papel da APS no SUS e nas redes de atenção à saúde; financiamento, atributos, operacionalização e processos de trabalho da APS; estratégia saúde da família; planejamento em



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

saúde na APS; política nacional de humanização; educação permanente em saúde; conceitos básicos e organização da vigilância em saúde na APS, sistemas de informação em saúde (SIS).

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 3, OBRIGATÓRIA

Ementa: Compreensão a respeito da doença e o do doente; relação médico-paciente; a consulta; aspectos pragmáticos da comunicação; habilidades sociais; prudência; coragem; simplicidade; tolerância.

CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, fisiopatologia, alterações morfológicas, complicações e sequelas das doenças dos sistemas cardiovascular, respiratório, digestivo e sistema nervoso central. Correlação da patologia com exames de imagem, laboratoriais e quadro clínico. Interpretação e elaboração de laudos citopatológicos, histopatológicos e de necropsia.

CÓDIGO – SEMIOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Habilidade de obter uma entrevista médica e de se realizar o exame físico no contexto (família, ambiente, profissional e social) de surgimento da doença ou sintomas. Entendimento dos mecanismos patogênicos dos achados físicos mais comuns. Exame dos pacientes de forma sistemática e precisa, com garantia do conforto e decoro do paciente. O conteúdo da disciplina: 7 Módulos: (I) Introdução à entrevista médica; (II) Ectoscopia e semiologia da cabeça e pescoço; (III) Semiologia do aparelho cardiovascular; (IV) Semiologia do aparelho respiratório; (V) Semiologia do sistema nervoso; (VI) Semiologia do sistema ósteo-articular; (VII) Semiologia do abdômen.

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Princípios de Medicina de Família e Comunidade; abordagem comunitária; Territorialização: a cartografia do território; diagnóstico de saúde da comunidade e levantamento de indicadores de saúde; identificação dos grupos de risco e famílias vulneráveis; modelo de atenção às condições crônicas (MACC); Modelo da Pirâmide de Riscos (MPR). Promoção e prevenção da saúde: grupos de educação em saúde e terapêuticos nos diferentes cenários da atenção primária; Ex.: Saúde na escola, sexualidade e promoção da saúde sexual – de acordo com a necessidade do serviço e do diagnóstico realizado; organização do processo de trabalho na APS - acesso e acolhimento; ética na APS.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 4, OBRIGATÓRIA

Ementa: Desenvolvimento humano ao longo do ciclo da vida; relação médico-paciente nas diferentes etapas da vida: 1ª infância, 2ª infância, 3ª infância, adolescência, adulto e idoso; o ciclo de vida familiar; cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget; os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson; as instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosssexual segundo a psicanálise freudiana.

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Ensino do cuidado ao paciente com morbidades cardiovasculares, respiratórias, gastroenterológicas, nefrológicas, infectoparasitárias e psiquiátricas por meio de atendimento em enfermaria de Clínica Médica e Psiquiatria.

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CIRURGIA 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica básica. Ensinamentos básicos necessários à formação do médico em relação aos fundamentos da cirurgia e da clínica cirúrgica. Habilidade de avaliação crítica das informações científicas e introduzi-lo nos fundamentos da metodologia científica. Colaboração para a formação do cidadão com atitude ética,



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

formação humanística e consciência da responsabilidade social. Atendimento das urgências e emergências em cirurgia. Aquisição e produção do conhecimento, com capacidade de aprendizado contínuo durante toda sua vida profissional. Reconhecimento dos conceitos básicos em clínica cirúrgica e capacitar o aluno para realizar atendimento no paciente clínico-cirúrgico em nível primário.

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Abordagem familiar: ciclo de vida familiar, genograma, ecomapa; o prontuário da família; trabalho em equipe; consulta compartilhada com outros profissionais – núcleo de apoio a saúde da família - e encaminhamentos. Abordagem do indivíduo na APS: clínica ampliada e o método clínico centrado na pessoa; a relação médico-paciente; gestão da clínica e coordenação de cuidado. Habilidades de comunicação. A consulta – registro clínico orientado por problemas (SOAP), clínica ampliada e projeto terapêutico singular. Atenção domiciliar: visita domiciliar; classificação da complexidade de cuidado na atenção domiciliar e cuidado compartilhado com NRAD (Núcleo Regional de Atenção Domiciliar); introdução à saúde do adulto e idoso: AGA. Avaliação do cuidador e abordagem familiar. Rastreamento ou check-up e prevenção quaternária: conceito; estratégias preventivas; principais recomendações baseadas em evidências; cuidados e orientação para procedimentos e exames. Classes e uso racional de antimicrobianos III: uso em cenários ambulatoriais.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 5, OBRIGATÓRIA

Ementa: Situações especiais na relação médico-paciente; pacientes difíceis; a sexualidade do médico e do paciente; o lugar da perda e da morte na experiência humana; o humor.

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Ensino do cuidado ao paciente com morbidades respiratórias, cardiológicas, gastroenterológicas, nefrológicas, hematológicas, neurológicas, endocrinológicas, dermatológicas, genéticas, psiquiátricas, reumatológicas e cuidados a pacientes geriátricos, por meio de atendimento ambulatoriais de Clínica Médica e Psiquiatria.

CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, fisiopatologia, alterações morfológicas, complicações e sequelas das doenças do rim, do trato urinário e do sistema genital masculino. Correlação da patologia com exames de imagem, laboratoriais e quadro clínico. Interpretação e elaboração de laudos histopatológicos e de necropsia. Projeto Pedagógico - Curso de Graduação em Medicina.

CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1 - CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estudo das principais causas de urgência e emergência em Clínica Médica.

CÓDIGO – EPIDEMIOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Conceitos, história e usos da epidemiologia. Medidas e indicadores de saúde. Epidemiologia descritiva. Principais sistemas de informação em saúde: SIM, SINASC, Sinan, SIH-SUS. Transição demográfica e epidemiológica. Tipos de estudos epidemiológicos descritivos e analíticos. Saúde coletiva baseada em evidências. Análise de situação de saúde. Investigação de surto. Tipos de métodos epidemiológicos aplicados à clínica: estudos etiológicos, de diagnóstico, prognóstico, terapêutica e prevenção; validade e confiabilidade de testes diagnósticos; relato de casos, série de casos e coorte clínica; análise de sobrevivência; delineamento e análise de estudos observacionais; delineamento e análise de ensaios clínicos; causalidade. Validade e precisão de estudos



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

epidemiológicos. Estatísticas descritiva e analítica aplicadas à medicina. Níveis de evidências científicas na prática médica.

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 3, OBRIGATÓRIA

Ementa: Clínica ampliada e o método clínico centrado na pessoa; a relação médico-paciente; gestão da clínica e coordenação de cuidado. Habilidades de comunicação. A consulta registro clínico orientado por problemas e SOAP. Atenção às pessoas com sofrimento: como lidar com sintomas comuns: tristeza e sintomas depressivos, ansiedade, insônia e fadiga. Atenção à saúde da mulher na APS: atenção à gestante: pré-natal e cuidados no puerpério; exames de rastreamento e problemas mais comuns obstétricos; planejamento familiar e métodos contraceptivos; rastreamento de câncer de colo e de mama; problemas ginecológicos mais frequentes – corrimento vaginal e vulvovaginites, doenças sexualmente transmissíveis, doenças mamárias, sangramento uterino disfuncional, dor pélvica, climatério.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 6, OBRIGATÓRIA

Ementa: Psicossomática; habilidades psicológicas do médico, na relação médico-paciente; ética do cuidado; medicina e religiosidade; corpo: dor, sexualidade e estética no processo saúde-doença; relação médico-paciente e poder.

CÓDIGO – SAÚDE DA MULHER – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Fornecer informações sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino. Fornecer conhecimentos sobre patologias do sistema reprodutor feminino. Fornecer conhecimentos sobre estratégias preventivas para a manutenção da saúde das mulheres por meio de triagem de câncer cervical, de mama, endométrio e ovário. Fornecer informações sobre aspectos da assistência ginecológica na infância e na adolescência. Treinar o aluno para que desenvolva suas habilidades em utilizar técnicas, processos de diagnósticos e tratamentos em ginecologia. Possibilitar que o aluno desenvolva atitudes no relacionamento com a paciente e seus acompanhantes dentro dos melhores princípios da ética médica. Permitir ao estudante desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes sobre fenômenos reprodutivos e aspectos da atenção à saúde da mulher no ciclo grávido-puerperal, além de ser capaz de aplicá-los nas práticas de cuidados. A metodologia do ensino inclui atividades de aula expositiva, debate em grupo e atividades práticas supervisionadas em ambulatório de pré-natal, enfermaria e emergência/centro obstétrico.

CÓDIGO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Módulos neonatologia e crescimento e desenvolvimento. Indicadores de saúde perinatal e da primeira infância. Avaliação do crescimento e desenvolvimento do RN e do lactente. Promoção, proteção e prevenção da saúde do recém-nascido e do lactente (assistência pré-natal e ao parto, aleitamento materno, vacinação, prevenção de acidentes). Fisiologia da lactação. Semiologia do recém-nascido e do lactente. Reanimação do recém-nascido na sala de parto. Farmacologia clínica no período neonatal e na primeira infância. Patologias mais frequentes no período neonatal e na primeira infância. Desenvolvimento e avaliação do aparelho auditivo-fonador. Atenção integral às doenças prevalentes no período neonatal e na infância (AIDPI neonatal e pediátrico).

CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2 – GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: A disciplina urgência e emergência/obstetrícia está organizada de forma a permitir o estudante desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes sobre situações de urgências/emergências no ciclo grávido-puerperal. A metodologia do ensino inclui atividades de aula expositiva, debate em grupo e atividades práticas supervisionadas em emergência/centro obstétrico.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 3, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, fisiopatologia, alterações morfológicas, complicações e sequelas das doenças do sistema genital feminino, mama, sistema endócrino e das desordens obstétricas. Correlação da patologia com exames de imagem, laboratoriais e quadro clínico. Interpretação e elaboração de laudos citopatológicos, histopatológicos e de necropsia.

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 4, OBRIGATÓRIA

Ementa: Abordagem familiar: ciclo de vida familiar, genograma. Clínica ampliada e método clínico centrado na pessoa. Projeto Singular. Registro Clínico Orientado por Problemas (SOAP), Clínica Ampliada e Projeto Terapêutico Singular. Abordagem da criança e adolescente na atenção primária: Puericultura; aleitamento materno e alimentação nos dois primeiros anos de vida; vacinação e imunização; crescimento e desenvolvimento psicomotor. Avaliação geral do RN. Síndromes infecciosas congênitas. Cuidados com o coto umbilical e icterícia neonatal. Problemas frequentes no lactente: sibilância; vômito, diarreia e constipação; choro e cólicas; refluxo gastroesofágico na criança; infecção urinária e refluxo vesico-ureteral; dermatite de fraldas; monilíase oral; febre. Problemas frequentes na infância e adolescência: anemia e deficiência de ferro, desnutrição, febre, infecção de vias aéreas, parasitose intestinal, diarreia e constipação, baixa estatura. Atraso puberal, puberdade precoce, acne, dismenorreia, obesidade e síndrome metabólica. Trabalho em equipe relacionado à atenção a criança e adolescente; núcleo de apoio a saúde da família e encaminhamentos relacionados à saúde da criança e adolescente.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 7, OBRIGATÓRIA

Ementa: Aspectos psicoafetivos de uma vida saudável; o médico também adocece; auto-cuidado; transtornos mentais em médicos; dependência química entre médicos; vida pessoal x vida profissional: limites; boa-fé; o amor.

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CIRURGIA 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica avançada. Formação do cidadão com atitude ética, formação humanística e consciência da responsabilidade social. Formação para atendimento das urgências e emergências em cirurgia. Formação para aquisição e produção do conhecimento, com capacidade de aprendizado contínuo durante toda sua vida profissional.

CÓDIGO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Crescimento e desenvolvimento da infância à adolescência (normal e patológico); distúrbios nutricionais da criança e do adolescente; afecções gastrointestinais; doenças hematológicas na infância e na adolescência; afecções respiratórias mais frequentes; doenças infecciosas e parasitárias; problemas renais na criança e adolescente; agravos neurológicos mais frequentes; afecções do aparelho locomotor; afecções dermatológicas; doenças cardiológicas; prevenção de acidentes e violência contra a criança e adolescente; principais problemas de saúde do adolescente; autismo e saúde mental; diagnóstico laboratorial em pediatria. Principais enfermidades cirúrgicas da criança e do adolescente; reconhecendo suas diferenças relacionadas à abordagem clínica, diagnóstica e terapêutica. Serão estudadas as principais malformações congênitas dos aparelhos respiratório, digestório, gênito-urinário, além das malformações da cabeça e pescoço; afecções cirúrgicas da criança e do adolescente de causas infecciosas e obstrutivas.

CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 3 - PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Ementa: Parada cardiorrespiratória em Pediatria, Choque I e II, atendimento inicial ao paciente politraumatizado, insuficiência respiratória aguda, crise convulsiva, intoxicações agudas, emergências na adolescência (atendimento à vítima de violência sexual, alcoolismo e uso de drogas ilícitas), distúrbios hidroeletrólíticos, ácido-básicos, cetoacidose diabética, insuficiência renal aguda, arritmias mais comuns na infância.

CÓDIGO – MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Importância da Medicina Legal. Estrutura do laudo pericial. Lesões corporais - classificação segundo artigo 129 do Código Penal. Classificação das energias vulnerantes - lesões corporais contusas, incisas, punctórias, perfuro-incisas, corto-contusas e perfuro-contusas. Tanatologia forense. Identificação humana - noções de genética, papiloscopia e antropologia forenses - desastres de massa. Energias térmica, elétrica, radioativa, pressórica, sonora, luminosa e outras. Asfixiologia forense. Sexologia forense. Toxicologia forense - drogas de abuso, álcool, cocaína, maconha, medicamentos psicotrópicos. Noções de psicopatologia forense. Medicina Legal e Direitos Humanos. Importância do Direito Médico. Noções de sistema jurídico: Constituição (direitos fundamentais), Código Penal, Código de Processo Penal, Código Civil, Código de Processo Civil, Código de Ética Médica, Código de Processo Ético Médico. Noções de Legislações de interesse médico direto: Código de Defesa do Consumidor, Estatuto da Criança e do Adolescente, Resolução CNS 466/12 (Pesquisa em Seres Humanos). Perito oficial, assistentes técnicos, quesitos. Sigilo profissional. Responsabilidade profissional médica nos âmbitos penal, civil, ético e administrativo. Prevenção de litígios. Prontuário médico e outros documentos. Noções de negociação, mediação e arbitragem. Aspectos legais do consentimento livre e esclarecido – relativização da autonomia – direitos fundamentais indisponíveis. Aspectos legais de pesquisas em seres humanos.

CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 4 - CIRURGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: ORTOPEDIA: Ensino dos princípios básicos da atenção à saúde no trauma e doenças osteoarticulares. Discussão e apresentação clínica de alterações congênitas, infecciosas, degenerativas e traumáticas associadas à prática do atendimento emergencial ou ambulatorial. Apresentar soluções para organizar atendimento emergencial e tratamento inicial em paciente com lesões do aparelho locomotor. OTORRINOLARINGOLOGIA: O objetivo da disciplina do ponto de vista teórico é dar aos alunos conhecimentos básicos de anatomia, embriologia, fisiologia e doenças da cabeça e pescoço, orelhas, cavidade oral, faringe e laringe. Deste modo, pretende-se fornecer o arcabouço lógico de conhecimentos para que o aluno possa raciocinar com os dados da anamnese e de exame físico, na área de cabeça e pescoço, que ele aprenderá a colher na parte prática do curso. O nível de profundidade das informações teóricas é aquele julgado adequado para o médico generalista. Serão fornecidas informações na área de terapêutica médica e cirúrgica nas situações que devem ser tratadas pelo médico geral.

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 5, OBRIGATÓRIA

Ementa: Clínica ampliada e o método clínico centrado na pessoa; a relação médico-paciente; gestão da clínica e coordenação de cuidado. Habilidades de comunicação. A consulta – registro clínico orientado por problemas e SOAP. Atenção à saúde do adulto e idoso: casos clínicos em MFC. Abordagem a sintomas frequentes – cefaléia; tosse e dispnéia; vertigem; síncope; dor aguda e crônica. Abordagem a problemas prevalentes em gastrologia; cardiologia; endocrinologia; reumatologia; pneumologia e infectologia. Prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares; estratificação de risco; exames de rastreamento; abordagem à hipertensão; diabetes; obesidade; tabagismo e sedentarismo. Dislipidemia. Asma e DPOC. Tireoidopatias. Saúde do idoso: AGA; avaliação do grau de dependência e funcionalidade; os cinco “Is” geriátricos. Avaliação Cognitiva: depressão; demências e delírium.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Incontinência urinária e ITU no idoso. Abordagem das doenças infecciosas sob a perspectiva da atenção primária: Síndrome mononucleose símile; estreptococcias; estafilococcias; doenças infecciosas em populações negligenciadas: tuberculose, dengue e chikungunya, malária, doença de chagas, leishmaniose tegumentar e visceral, helmintoses teciduais e intestinais.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 8, OBRIGATÓRIA

Ementa: Possibilidades de atuação do médico; escolha da especialidade; medicina privada; SUS; planos de saúde; mercado de trabalho; planejamento de carreira.

CÓDIGO – INTERNATO - SAÚDE INTEGRAL 1, OBRIGATÓRIA

Ementa: Revisão de conceitos nas atividades práticas, incluindo: práticas integrativas, territorialização, redes de atenção, atenção centrada na pessoa, vigilância em saúde e promoção da saúde. A complexidade clínica e cultural dos indivíduos em seu território segundo ciclos de vida (criança, adolescente, adulto, idoso, gestante e puérpera). Atuação integral, longitudinal e contextualizada com a realidade local e cultural. Rede intersetorial de atenção e cuidados em saúde. Prática clínica de forma integrada, possibilitando a interdisciplinaridade. Resolubilidade clínica ao lidar com condições e problemas complexos e singulares de saúde de forma contínua e longitudinal. Relações entre saúde e trabalho. Rede de atenção à saúde mental. Participação familiar no contexto da atenção, em atividades assistenciais, preventivas e de promoção da saúde.

CÓDIGO – INTERNATO - SAÚDE DO ADULTO - CIRURGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Consolidação de conhecimentos básicos, teóricos e práticos, relacionados aos fundamentos da cirurgia e da clínica cirúrgica, necessários à formação do médico geral. Desenvolvimento de avaliação crítica das informações científicas e comportamento profissional com base nos princípios éticos.

CÓDIGO – INTERNATO - SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Ao final do estágio os estudantes deverão estar aptos a proceder o diagnóstico e tratamento das doenças mais comuns em clínica médica. Avaliação semiológica completa; avaliação clínica inicial e diagnóstico diferencial das doenças mais comuns em Clínica Médica; solicitação e interpretação de exames complementares necessários ao diagnóstico e/ou acompanhamento evolutivo dos casos; estabelecer a terapêutica apropriada e acompanhar a evolução clínica; demonstrar conhecimentos sobre aspectos prognósticos das doenças mais comuns em Clínica Médica; demonstrar conhecimentos sobre aspectos preventivos das doenças mais comuns em Clínica Médica; demonstrar habilidades psicomotoras para a prática clínica, incluindo a realização de procedimentos em clínica médica, e conduta ética com os pacientes e de relação interpessoal no ambiente hospitalar; demonstrar habilidades para atuar como membros de equipe multiprofissional de atenção à saúde de pacientes acompanhados em regime de internação ou ambulatorial; demonstrar conhecimento para planejar o tratamento do paciente de forma integrada e multiprofissional.

CÓDIGO – INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Avaliação semiológica completa; avaliação clínica inicial e diagnóstico diferencial das emergências mais comuns em Clínica Médica; solicitação e interpretação de exames complementares necessários ao diagnóstico e/ou acompanhamento evolutivo dos casos; estabelecer a terapêutica apropriada e acompanhar a evolução clínica; demonstrar conhecimentos sobre aspectos prognósticos das emergências mais comuns em Clínica Médica; demonstrar habilidades psicomotoras para a prática clínica, incluindo a realização de procedimentos em emergências em clínica médica, e conduta ética com os pacientes e de relação interpessoal no ambiente hospitalar;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

demonstrar habilidades para atuar como membros de equipe multiprofissional de atenção à saúde de pacientes acompanhados em regime de internação em pronto socorro de Clínica Médica; demonstrar conhecimento para planejar o tratamento do paciente de forma integrada e multiprofissional.

CÓDIGO – INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CIRURGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Consolidação de conhecimentos básicos, teóricos e práticos, relacionados aos fundamentos da cirurgia e da clínica cirúrgica, necessários à formação do médico geral. Desenvolvimento de avaliação crítica das informações científicas e comportamento profissional com base nos princípios éticos.

CÓDIGO – INTERNATO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Distúrbios nutricionais (desnutrição, anorexia nervosa, bulimia e obesidade); acidentes na infância e adolescência. Abuso sexual; IVAS, hipertrofia de adenoides; anemias, leucemias, distúrbios da coagulação; diarreias, dor abdominal; ITU, S. Nefrótica, S. Nefrítica, IRA; F. Reumática, sopros, HAS, crise hipertensiva, ICC; Diabetes Mellitus, cetoacidose diabética; hipotireoidismo, emergências endócrino-metabólicas (Dist. Hidroeletrólíticos e ácido-básicos, insuficiência adrenal, hipoglicemia) AIDS; hepatoesplenomegalias e adenomegalias; IVAS agudas e crônicas (tuberculose); asma, rinossinusite; choque anafilático; cefaléia, epilepsia, drogas lícitas e ilícitas, icterícia neonatal; sepse neonatal; sífilis neonatal; malformações congênitas.

CÓDIGO – INTERNATO – SAÚDE DA MULHER – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Exercício de atividades práticas em ginecologia e obstetrícia, sob supervisão, nos diversos ambulatorios geral e de especialidades, participação em atividades acadêmicas como palestras, discussões de casos clínicos, clubes de revistas. Desenvolvimento de atitudes no relacionamento com os pacientes e seus familiares, professores e supervisores, colegas e funcionários. Reconhecimento das particularidades que a especialidade da ginecologia e obstetrícia apresenta, sabendo conduzir adequadamente os casos.

CÓDIGO – INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Exercício de atividades em ginecologia e obstetrícia, voltadas para o atendimento emergencial em suas várias subáreas, sob supervisão.

CÓDIGO – INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Crescimento e Desenvolvimento; Alimentação saudável e estilo de vida; Vacinação da Criança e do Adolescente (Calendários básico e da SBP; contraindicações; oportunidade perdida de vacinação); prematuridade e baixo peso ao nascer; distúrbios nutricionais (desnutrição, anorexia nervosa, bulimia e obesidade); acidentes na infância e adolescência. Abuso sexual; saúde escolar; IVAS, hipertrofia de adenoides; anemias, leucemias, distúrbios da coagulação; diarreias, dor abdominal, alergia alimentar; ITU, S. Nefrótica, S. Nefrítica, IRA; F. Reumática, sopros, HAS, crise hipertensiva, ICC; problemas do crescimento, diabetes mellitus, cetoacidose diabética; hipotireoidismo, emergências endócrino-metabólicas (dist. Hidroeletrólíticos e ácido-básicos, insuficiência adrenal, hipoglicemia). Triagem neonatal; doenças exantemáticas; AIDS; hepatoesplenomegalias e adenomegalias; IVAI agudas e crônicas (Tuberculose); asma, rinossinusite, respirador bucal, bebê chador, choque anafilático; uso de corticoides na infância e adolescência; cefaléia, epilepsia, distúrbios não paroxísticos do sono, TDAH; problemas de saúde mais comuns na adolescência, drogas lícitas e ilícitas, sexualidade e contracepção na adolescência; transtornos invasivos do desenvolvimento – autismo e tecnoestresse na infância e adolescência; distúrbios do sono; exame físico do recém – nascido; icterícia neonatal; sepse neonatal; sífilis neonatal; malformações congênitas.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

CÓDIGO – INTERNATO – SAÚDE INTEGRAL 2, OBRIGATÓRIA

Ementa: Aprofundamento da revisão de conceitos nas atividades práticas, incluindo: práticas integrativas, territorialização, redes de atenção, atenção centrada na pessoa, vigilância em saúde e promoção da saúde. A complexidade clínica e cultural dos indivíduos em seu território segundo ciclos de vida (criança, adolescente, adulto, idoso, gestante e puérpera). Atuação integral, longitudinal e contextualizada com a realidade local e cultural. Rede inter-setorial de atenção e cuidados em saúde. Prática clínica de forma integrada, possibilitando a interdisciplinaridade. Resolubilidade clínica ao lidar com condições e problemas complexos e singulares de saúde de forma contínua e longitudinal. Relações entre saúde e trabalho. Rede de atenção à saúde mental. Participação familiar no contexto da atenção, em atividades assistenciais, preventivas e de promoção da saúde.

CÓDIGO – INTERNATO – SAÚDE RURAL, OBRIGATÓRIA

Ementa: Realização de atividades práticas em nível de atenção básica em áreas do interior brasileiro, com aprofundamento da revisão de conceitos nas atividades práticas, incluindo: práticas integrativas, territorialização, redes de atenção, atenção centrada na pessoa, vigilância em saúde e promoção da saúde. A complexidade clínica e cultural dos indivíduos em seu território segundo ciclos de vida (criança, adolescente, adulto, idoso, gestante e puérpera). Atuação integral, longitudinal e contextualizada com a realidade local e cultural. Rede inter-setorial de atenção e cuidados em saúde. Prática clínica de forma integrada, possibilitando a interdisciplinaridade. Resolubilidade clínica ao lidar com condições e problemas complexos e singulares de saúde de forma contínua e longitudinal. Relações entre saúde e trabalho. Rede de atenção à saúde mental. Participação familiar no contexto da atenção, em atividades assistenciais, preventivas e de promoção da saúde.

CÓDIGO – INTERNATO – ESTÁGIO INTERNATO ELETIVO, OBRIGATÓRIA

Ementa: Desenvolvido em uma das cinco grandes áreas do internato, podendo ser realizado em unidades do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

2. Disciplinas do Instituto de Ciências Biológicas (IB)

CÓDIGO 183838 – CITOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Principais métodos usados para o estudo da célula, conceitos fundamentais da estrutura e função dos componentes celulares, principais processos de alterações celulares durante a diferenciação celular, oncogênese e ainda na presença de parasitas intracelulares.

CÓDIGO – BIOQUÍMICA E BIOFÍSICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Bioenergética e noções fundamentais de termodinâmica. Estrutura e função de biomoléculas: carboidratos, lipídios, proteínas e ácidos nucleicos. Introdução ao metabolismo, sua regulação e integração.

CÓDIGO – GENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR, OBRIGATÓRIA

Ementa: Princípios das técnicas básicas utilizadas em Biologia Molecular; conhecimentos sobre a estrutura e função do material genético; conceito e mecanismos envolvidos no fluxo da informação genética; mecanismos de expressão dos genes e sua regulação; associação entre o conhecimento do genoma humano e as suas implicações com as doenças genéticas; as bases hereditárias das doenças genéticas.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

CÓDIGO – MICROBIOLOGIA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Classificação dos seres vivos, estudo dos procarióticos, reprodução microbiana, ecologia microbiana, biofilmes e sistemas de comunicação intercelular, controle microbiano, características gerais de fungos e vírus, isolamento e caracterização de microorganismos.

3. Disciplina da Faculdade de Ciências da Saúde

CÓDIGO – FUNDAMENTOS DE FARMACOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Ementa: Estimular a aquisição de conhecimentos para compreensão dos princípios básicos da farmacocinética e farmacodinâmica, que permitam o uso seguro dos medicamentos.

II.2.2 - SOBRE O ENSINO DA GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Para o fim a que se pretende nesta seção, faz-se a transcrição de excertos do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Brasília (UnB), como segue:

DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS DO CURSO DE NUTRIÇÃO – NUT/UnB³

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176117

Denominação: AVALIACAO NUTRICIONAL

Ementa: Estudo e interpretação dos métodos de avaliação do estado nutricional sob o ponto de vista dietético, antropométrico, bioquímico e clínico. Ênfase será dada à avaliação de grupos de risco.

Órgão: CEL - Departamento de Biologia Celular

Código: 121878

Denominação: BIOQUIMICA E BIOFISICA

Ementa: Características Físico-Químicas e Funcionais das Principais Biomoléculas: carboidratos; lipídeos, aminoácidos, proteínas, nucleotídeos e ácidos nucléicos. Bioenergética. Enzimas e Coenzimas. Conceitos Fundamentais do Metabolismo. Metabolismo de Carboidratos. Ciclo de Krebs. Metabolismo de Lipídeos. Metabolismo dos Compostos Nitrogenados. Cade de Transporte de Elétrons. Fosforilação Oxidatida. Metabolismo de Proteínas. Regulação e Integração Metabólica.

Objetivos: Levar o estudante a entender e adquirir os conceitos fundamentais da ciência bioquímica. Estimular o estudante a desenvolver o raciocínio e a capacidade de análise e de crítica das estruturas das biomoléculas e dos processos bioquímicos a estas relacionados. Estimular o estudante a desenvolver sua capacidade de integrar e relacionar conhecimentos adquiridos na disciplina com conhecimentos adquiridos em outras disciplinas.

Órgão: CEL - Departamento de Biologia Celular

³ Transcrição do texto apenas quanto ao essencial. Texto completo disponível no endereço

<https://matriculaweb.unb.br/graduacao/curriculo.aspx?cod=7510>



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Código: 121886

Denominação: BIOQUIMICA E BIOFISICA EXPERIMENTAL

Ementa: Conceitos básicos de química geral. Água, soluções: equilíbrio ácido-base e sistemas tamponantes de PH. Características físico-químicas e funcionais das principais biomoléculas: carboidratos; lipídeos, aminoácidos, proteínas, nucleotídeos e ácidos nucleicos. Espectrofotometria determinação qualitativa e quantitativa de biomoléculas bioenergética. Cinética enzimática. Fatores que alteram a velocidade das reações químicas catalisadas por enzimas. Termoestabilidade.

Objetivos: Levar o estudante a entender e adquirir os conceitos fundamentais da ciência bioquímica. Desenvolver atividades práticas relacionadas aos tópicos ministrados em bioquímica e biofísica. Noções de análise físico-química das biomoléculas.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176087

Denominação: Educação Nutricional

Ementa: Alimentação e cultura. Educação e processo educativo. O processo de comunicação. O comportamento alimentar: componentes cognitivos, afetivos e situacionais. Abordagens para mudança de comportamento. Planejamento de programas educacionais. Os diferentes instrumentos da ação informativa e educativa. A educação nutricional como instrumento de ação da nutrição aplicada individual e coletiva.

Órgão: DSC - Departamento de Saúde Coletiva

Código: 174114

Denominação: ELABORACAO DE TRABALHO CIENTIFICO

Ementa: Esta disciplina visa sobretudo despertar no aluno de graduação o interesse pela pesquisa científica e fornecer subsídios para melhorar o aproveitamento de trabalhos acadêmicos, de forma a dar a estes, maior ênfase metodológica e cunho científico. Estimulará ainda o senso crítico na leitura de artigos científicos e o desenvolvimento da capacidade de formulação e redação das diversas etapas de um trabalho científico.

Órgão: FMD - Faculdade de Medicina

Código: 174084

Denominação: ELEMENTOS DE ANATOMIA

Ementa: Estudo morfofuncional das diversas estruturas que formam o corpo humano, enfatizando a descrição e o valor funcional dos sistemas orgânicos, capacitando o aluno para as disciplinas associadas à Anatomia (Fisiologia, Patologia e Socorros de Urgência).

Órgão: CFS - Departamento de Ciências Fisiológicas

Código: 125326

Denominação: Elementos de Fisiologia 1

Ementa: A disciplina abordará aspectos da fisiologia do sistema nervoso e fisiologia do sistema endócrino humanos.

Órgão: CFS - Departamento de Ciências Fisiológicas

Código: 125466

Denominação: ELEMENTOS DE FISILOGIA 2

Ementa: A disciplina abordará aspectos da fisiologia humana referentes aos sistemas cardiovascular, respiratório, digestório e excretor.

Órgão: DSC - Departamento de Saúde Coletiva



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Código: 173053

Denominação: EPIDEMIOLOGIA GERAL

Ementa: - Estuda conceitos, métodos e usos de epidemiologia; - estuda a quantificação de problemas de saúde; - analisa os elementos da epidemiologia descritiva e os métodos de estudos de agravos a saúde na população; - discute o enfoque de risco: grupos e fatores; - promove a realização de estudo epidemiológico de campo; - analisa a epidemiologia das doenças infecciosas e das não infecciosas em geral; - estuda particularmente a epidemiologia e o controle das grandes endemias de transmissão vetorial.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176273

Denominação: Estágio Supervisionado em Gestão de Produção de Refeições

Ementa: O estágio em administração de serviços de alimentação permite o treinamento, em serviço, nas atividades administrativas e técnicas do nutricionista, em empresas privadas ou públicas que possuam cozinha industrial. Oportuniza ao estagiário uma participação integrada à realidade do campo profissional existente, tornando apto a planejar, organizar, controlar, avaliar/administrar uma unidade de alimentação e nutrição.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176265

Denominação: Estágio Supervisionado em Nutrição Clínica

Ementa: O estágio em Nutrição Clínica permite o treinamento, em serviço, das atividades de atenção dietética individualizada em âmbito hospitalar e ambulatorial, nas diversas especialidades clínicas (pediatria, cirurgia e clínica médicas, principalmente). Oportuniza o desenvolvimento de tarefas de rotina do nutricionista clínico, com ênfase na dietoterapia, de forma independente e à luz dos conhecimentos científicos pertinentes a cada caso. Enfatiza o estudo teórico dos distúrbios metabólicos e patológicos de repercussão nutricional, com a aplicação prática na dietoterapia. Favorece a integração do estudante com os pacientes, com os nutricionistas clínicos e com a equipe interdisciplinar e multiprofissional, a partir do nível secundário de assistência à saúde.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176281

Denominação: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO SOCIAL

Ementa: O estágio em Nutrição Social permite o treinamento, em serviço, do estagiário em nutrição, nas atividades de saúde em nível primário, que se relacionem às condições alimentares e nutricionais da população. Favorece a identificação de ações próprias da nutrição no atendimento primário à saúde e/ou sua implementação. Oportuniza a prática: do diagnóstico nutricional individual e coletiva; do planejamento de ações que levam à solução dos problemas identificados; de ações próprias da atenção dietética; da implementação e/ou avaliação de programas e atividades peculiares à área de nutrição social.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176320

Denominação: Estágio Complementar em Nutrição

Ementa: Fornece ao aluno a experiência prática em uma área de atuação do nutricionista, conforme sua afinidade e disponibilidade. Poderá executar as atividades de atenção dietética em ambiente hospitalar, atuar junto às unidades de produção de refeições ou locais de desenvolvimento de atividades da nutrição e Saúde Pública. Além dessas possibilidades, o estudante ainda poderá



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

desenvolver projetos e atividades em laboratórios de Bioquímica da Nutrição, laboratório de alimentos e de microbiologia dos alimentos, sempre com a supervisão de um professor orientador.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176397

Denominação: Ética e Formação Profissional

Ementa: Aborda os dilemas morais na atuação do nutricionista no mercado de trabalho. Diferencia ética e bioética. Estuda o código de ética e sua aplicação prática em exemplos de casos.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176206

Denominação: FUNDAMENTOS DE CIÊNCIA DE ALIMENTOS

Ementa: A disciplina apresenta conhecimentos básicos sobre alguns constituintes dos alimentos e sua funcionalidade durante o processamento ou produção, além das principais alterações provenientes da manipulação. Discute os conceitos sobre alimentos especiais e alimentos com substâncias bioativas. Conteúdo a ministrar por meio de aulas teóricas. Concluído o curso, o aluno deve ser capaz de avaliar as modificações na composição e nas características dos alimentos, decorrentes de sua manipulação. Deverá estar apto a propor soluções para manter e para melhorar propriedades nutricionais e propriedades funcionais dos alimentos.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176044

Denominação: Higiene dos Alimentos 1

Ementa: A disciplina estuda, através de aulas práticas, seminários, aulas expositivas, e trabalho de campo os fundamentos da microbiologia, da parasitologia e de outras disciplinas que interferem na qualidade dos alimentos, prejudicando a sua conservação, ou contaminando-os, com graves prejuízos à saúde humana. Analisa também os princípios que fundamentam o Código Sanitário, assim como suas aplicações na prática da Saúde Pública. Estuda as formas de prevenção das Doenças Transmitidas por Alimentos, (DTA), utilizando as Boas Práticas de Fabricação (BPF) e o sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC).

Órgão: CEL - Departamento de Biologia Celular

Código: 121061

Denominação: IMUNOLOGIA GERAL

Ementa: Imunologia. Antígenos e Imunogenicidade. Anticópos. Sistema complementar. Interações antígeno anticorpo. "In vitro". Imunologia: as interações e as funções celulares, reações mediadas por células. Imunogenética. Imunomodulação. Modelo de integração dos processos imunológicos. Imunização. Mecanismo de lesão tecidual produzidos por reações imunológicas. O fenômeno da "AIDS" (SIDA). Anticópos monoclonais.

Órgão: CEL - Departamento de Biologia Celular

Código: 121223

Denominação: MICROBIOLOGIA BÁSICA

Ementa: O mundo microbiano. Grupos de interesse microbiológico. Protozoários, fungos, bactérias e vírus. Morfologia e fisiologia de microrganismos, genética microbiana. Crescimento e controle de microrganismos. Agentes anti-microbianos. Isolamento e caracterização de microrganismos.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176478



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Denominação: Nutrição e Ciclos da Vida - Prática Ambulatorial

Ementa: A abordagem temática da disciplina de nutrição e ciclos da vida - [a] prática ambulatorial envolve o desenvolvimento do aluno junto à comunidade para a caracterização das condições fisiológicas durante a gestação, lactação, pré-escolaridade e fase adulta, inserindo-as nos contextos psicológicos, sociais e econômicas. Possibilita a prática ambulatorial para diagnóstico nutricional, determinação das necessidades nutricionais, análise e cálculo de dietas, prescrição de esquemas alimentares e registro de informações. Objetiva a compreensão integralizada dos indivíduos sem ignorar a realidade em que vivem.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176150

Denominação: Nutrição Clínica e Dietoterapia 2

Ementa: Proporcionar ao aluno o conhecimento das diversas modalidades de serviços de alimentação, características e necessidades técnico-administrativas específicas. Fornecer subsídios visando capacitá-lo enquanto profissional de saúde, a promover a interação entre a prática administrativa em conformidade com os preceitos da Nutrição.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176494

Denominação: Nutrição Clínica e Dietoterapia 1

Obs.: esta disciplina não apresenta EMENTA disponível online.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176451

Denominação: Nutrição e Ciclos da Vida 1

Ementa: A abordagem temática da disciplina de Nutrição e Ciclos da Vida 1 envolve a caracterização das condições fisiológicas durante a gestação e lactação, inserindo-as nos contextos psicológicos, sociais e econômicos. Estuda os fundamentos teóricos para o diagnóstico nutricional da gestante e nutriz, necessidades nutricionais, análise e cálculo de dietas, prescrição de esquemas alimentares e registro de informações. Objetiva, a compreensão integralizada dos indivíduos nesses estados fisiológicos especiais sem ignorar a realidade em que vivem durante a prática assistencial.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176460

Denominação: Nutrição e Ciclos da Vida 2

Ementa: A abordagem temática da disciplina de Nutrição e Ciclos da Vida 2 envolve a caracterização das condições fisiológicas do lactente, pré-escolar, escolar e adolescente, inserindo-as nos contextos psicológicos, sociais e econômicos. Estudo dos fundamentos teóricos para o diagnóstico nutricional nestas fases, necessidades nutricionais, análise e cálculo de dietas, prescrição de esquemas alimentares e registro de informações. Objetiva, a compreensão integralizada dos indivíduos nesses estados fisiológicos especiais sem ignorar a realidade em que vivem durante a prática assistencial.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176346

Denominação: Nutrição e Dietética 1

Ementa: Considerando a necessidade da introdução de conceitos relativos ao cálculo e dietas específicas para os diferentes estágios da vida, bem como a formulação de cardápios, a disciplina tem como princípios a abordagem da alimentação e seus condicionantes nos diferentes estados fisiológicos e de atividade física de indivíduos e coletividades.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176354

Denominação: Nutrição e Dietética 2

Ementa: Considerando a necessidade da introdução de conceitos relativos ao cálculo e dietas específicas para os diferentes estágios da vida, bem como a formulação de cardápios, a disciplina tem como princípios a abordagem da alimentação e seus condicionantes nos diferentes estados fisiológicos e de atividade física de indivíduos e coletividades. A proposta da disciplina parte do pressuposto da necessidade de aprofundamento, pelo discente, dos conceitos relativos à elaboração de dietas, esquemas dietéticos e planejamento de cardápios.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176095

Denominação: Nutrição em Saúde Pública

Ementa: Estuda nutrição em saúde pública, epidemiologia nutricional, Sistema Único de Saúde, segurança alimentar e nutricional, políticas públicas e programas sociais de alimentação e nutrição.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176249

Denominação: NUTRIÇÃO HUMANA 1

Ementa: Estuda os fundamentos da Nutrição e Alimentação Humana nos seus aspectos bioquímicos, fisiológicos e das necessidades nutricionais. São abordados os conceitos básicos da dieta normal nos diferentes períodos fisiológicos e no treinamento físico.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176257

Denominação: NUTRIÇÃO HUMANA 2

Nível: Graduação

Ementa: Estuda os fundamentos da Nutrição e Alimentação Humana nos seus aspectos bioquímicos e fisiológicos. Estuda as bases científicas para o estabelecimento das necessidades nutricionais e dos valores de referência dos nutrientes.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176061

Denominação: NUTRIÇÃO MATERNO-INFANTIL

Ementa: A disciplina visa o estudo nutricional do grupo materno-infantil, tanto nos seus aspectos fisiológicos como nas patologias mais comuns ligados à nutrição nesses grupos. As aulas práticas são desenvolvidas nos ambulatórios de crescimento e desenvolvimento (CD) e gineco-obstetrícia do HUB.

Órgão: FMD - Faculdade de Medicina

Código: 171051

Denominação: Patologia Geral

Ementa: Patologia Geral é disciplina obrigatória para os alunos dos Cursos de Enfermagem e Obstetrícia, de Nutrição e de Ciências Farmacêuticas tendo por objetivos capacitar o aluno a compreender os principais mecanismos de agressão e defesa, reconhecer as alterações patológicas básicas e discutir a fisiopatologia envolvida nesses processos. A metodologia de ensino compreende aulas teórico-práticas onde serão apresentados os diversos temas do programa da disciplina, com ênfase na sistematização dos assuntos e onde os alunos terão a oportunidade de consolidar os conhecimentos adquiridos através de exercícios fisiopatológicos e da observação de preparações



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

macroscópicas ou de preparações microscópicas contendo alterações tissulares sobre os diversos assuntos em discussão e que serão projetadas na sala de aulas. A disciplina será ministrada com quatro créditos, perfazendo um total de sessenta horas de atividades.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176435

Denominação: Trabalho de Conclusão de Curso 1

Ementa: Leitura e discussão de textos científicos, objetivando a construção de um trabalho de conclusão de curso do tema escolhido. A disciplina tem como finalidade o desenvolvimento de habilidades na busca de informações técnico-científicas sobre o tema de estudo e a capacitação na análise crítica das informações, bem como a construção de textos claros, objetivos e de interesse para nutrição.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176443

Denominação: Trabalho de Conclusão de Curso 2

Ementa: Leitura e discussão de textos científicos, objetivando a construção de um trabalho de conclusão de curso do tema escolhido. A disciplina tem como finalidade o desenvolvimento de habilidades na busca de informações técnico-científicas sobre o tema de estudo e a capacitação na análise crítica das informações, bem como a construção de textos claros, objetivos e de interesse para nutrição.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176486

Denominação: Técnica Dietética 1

Nível: Graduação

Obs.: esta disciplina não apresenta EMENTA disponível online.

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176141

Denominação: Técnica Dietética 2

Ementa: Proporcionar contato com os procedimentos técnicos relacionados ao preparo de alimentos e as consequentes alterações físico-químicas ocorridas nos processos culinários. Fornecer meios para compreensão e utilização dos índices referentes a essas alterações e sua importância na elaboração dos cardápios. Capacitar o aluno ao conhecimento de ordem nutricional e uso culinário.

Órgão: FAV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária

Código: 161152

Denominação: TECNOLOGIA DOS PRODUTOS AGROPECUÁRIOS

Ementa: A disciplina aborda a química dos principais macronutrientes alimentares, suas importâncias, funções, estruturas e principais reações. Discute aspectos químicos e funcionais dos componentes e sua influência na qualidade dos alimentos. Apresenta os princípios gerais de preservação e conservação de alimentos. Discute aspectos técnicos relacionados à tecnologia da produção de produtos agropecuários de origem animal e vegetal.

DISCIPLINAS DO CICLO ALTERNADO (O ALUNO CURSA OU UMA OU OUTRA DAS DISCIPLINAS LISTADAS):

CICLO 1:



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Órgão: GEM - Departamento de Genética e Morfologia

Código: 125571

Denominação: HISTOLOGIA BÁSICA

Ementa: Estudo morfofisiológico dos tecidos epiteliais, conjuntivos propriamente dito, cartilaginoso, ósseo, musculares e nervoso. Estudo descritivo da anatomia microscópica com ênfase nas relações histofisiológicas dos sistemas: cardiovascular, sangue, imunitário, digestivo, respiratório, urinário, endócrino e reprodutores.

OU

Órgão: GEM - Departamento de Genética e Morfologia

Código: 126667

Denominação: Biologia Estrutural dos Tecidos

Ementa: Estudo Teórico e prático em histologia de tecidos animais e suas especializações através de leitura atualizada e análises microscópicas. Utilização de características microscópicas e conhecimentos teóricos para diagnose e estudos morfofuncionais de tecidos.

CICLO 2:

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176125

Denominação: Administração de Serviços de Alimentação

Ementa: Proporciona conhecimentos básicos de administração geral e sua aplicação geral e sua aplicação na administração de serviços de alimentação. Leva o aluno ao conhecimento das diversas modalidades de serviços de alimentação, suas características e necessidades técnico-administrativas específicas. Fornece subsídios ao aluno capacitando-o, enquanto profissional de saúde, a promover a interação entre a prática administrativa e os preceitos da Nutrição.

OU

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176371

Denominação: Gestão de Produção de Refeições 1

Nível: Graduação

Ementa: Proporcionar conhecimentos básicos da Administração Geral e sua aplicação na Administração de Serviços de Alimentação. Levar o aluno ao conhecimento das diversas modalidades de serviços de alimentação, características e necessidades técnico-administrativas específicas.

OU

Órgão: NUT - Departamento de Nutrição

Código: 176389

Denominação: Gestão de Produção de Refeições 2

Ementa: Proporcionar ao aluno o conhecimento das diversas modalidades de serviços de alimentação, características e necessidades técnico-administrativas específicas. Fornecer subsídios visando capacitá-lo enquanto profissional de saúde, a promover a interação entre a prática administrativa em conformidade com os preceitos da Nutrição.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

II.3 - DAS ESPECIALIZAÇÕES

O memorável De Plácido E Silva, no que é relevante ao que ora se examina, assim definiu especialização⁴:

“ESPECIALIZAÇÃO. De especializar, indica-se o ato de particularizar, e de distinguir.

(...)

A especialização mostra a espécie perfeitamente descrita e distinta de qualquer outra. **Não é especificação, porque não cria coisa nova.** É a *particularização*, simplesmente.” (Destacou-se)

Com mais aderência ainda ao que ora se trata, na mesma obra, De Plácido E Silva define:

“ESPECIALIDADE. Qualidade de tudo que é especial. Opõe-se a *generalidade*.

Em matéria de estudo, diz-se o ramo de ensino, em que uma pessoa se aperfeiçoa, nele se notabilizando.” (Destacou-se)

As especializações, tanto na área de Medicina como na de Nutrição, conferem aos portadores de tais títulos maior expertise para atuação em área específica da respectiva profissão. Não se tratam, portanto, de profissões novas com novas atribuições, mas de conhecimentos mais abrangentes para melhor atuação em áreas específicas da profissão decorrente da graduação.

No âmbito da área de Nutrição as especializações atualmente reconhecidas pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) são as indicadas na Resolução CFN nº 416, de 23 de janeiro de 2008, alterada pela Resolução CFN nº 556, de 11 de maio de 2015, a saber:

⁴ DE PLÁCIDO E SILVA, Vocabulário Jurídico, Forense, 3ª edição, 1973, edição autêntica.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

“Art. 6º O CRN procederá ao registro, fazendo constar em documento próprio do nutricionista a especialidade em que o mesmo obteve a titulação.

§ 1º Consoante consta das Resoluções elaboradas pelo CFN, as especialidades a serem registradas são as seguintes:

- I - Alimentação Coletiva;
- II - Nutrição Clínica;
- III - Saúde Coletiva;
- IV - Nutrição em Esportes;
- V - Fitoterapia.⁵

§ 2º Novas especialidades poderão ser regulamentadas e agregadas, sempre que justificadas, a critério do Conselho Federal de Nutricionistas.”

No âmbito da Medicina as especializações se dão ou pela etapa da **residência médica**, ou pela obtenção dos **títulos de especialista**, estes mediante cursos e provas ou apenas provas.

Sendo a **residência médica** uma relevante forma de especialização de médicos, importante aqui trazer a exame excertos da Resolução CNRM nº 2/2006, de 17 de maio de 2006, da Comissão Nacional de Residência Médica, que “Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.” (Publicada no Diário Oficial da União (DOU), Seção 1, Edição nº 95, de 19 de maio de 2006, Páginas 23/36).

Da Resolução CNRM nº 2/2006 destacam-se as seguintes disposições de interesse deste parecer conjunto:

“Art. 1º Os Programas de Residência Médica credenciáveis pela Comissão Nacional de Residência Médica poderão ser de acesso direto ou com pré-requisito.

I - ACESSO DIRETO

(...)

⁵ Incluída pela Resolução CFN nº 556, de 2015 – nesta data, pendente de regulamentação a ser firmada entre o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN).



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Clínica Médica

(...)

II - COM PRÉ-REQUISITO:

A - COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

(...)

Endocrinologia

(...)

F - COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA OU CIRURGIA GERAL

(...)

Nutrologia.

Parágrafo único - O pré-requisito corresponde ao cumprimento de um programa de Residência Médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica. ”

“Art. 5º A duração dos Programas de Residência Médica com pré-requisito, abaixo relacionados, será de dois anos:

(...)

Endocrinologia

(...)

Nutrologia

(...)”

“Art. 9º Os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária, sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares.

§ 1º Entende-se como atividades teórico-complementares: sessões anatomo-clínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

§ 2º Das atividades teórico-complementares devem constar, obrigatoriamente, temas relacionados a Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística. Recomenda-se a participação do Médico Residente em atividades relacionadas ao controle das infecções hospitalares. ”

(Os destaques foram inovados)

Sucessivamente ao art. 16 e antes da sua finalização, no art. 17, da Resolução CNRM nº 2/2006, constam os *REQUISITOS MÍNIMOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA*, destes destacando-se:

“REQUISITOS MÍNIMOS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

(...)

11 - CIRURGIA GERAL

11.A - CIRURGIA GERAL - R1 e R2

O Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral, com duração de 2 anos, compreenderá os seguintes conteúdos:

I - Programa teórico obrigatório

- a) Noções fundamentais de anatomia cirúrgica
- b) Metabologia cirúrgica
- c) Avaliação de risco operatório
- d) Cuidados pré e pós-operatórios
- e) Choque: diagnóstico e tratamento
- f) Uso de sangue e hemoderivados e reposição volêmica
- g) Infecção em cirurgia: prevenção, diagnóstico e tratamento
- h) Nutrição em cirurgia: cuidados com a ferida operatória**
- i) Princípio de drenagem e cuidados com os drenos
- j) Principais complicações pós-operatórias sistêmicas
- k) Principais complicações pós-operatórias relacionadas aos procedimentos



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

- l) Atendimento inicial ao traumatizado
- m) Abdome agudo e urgências abdominais não traumáticas
- n) Bases da cirurgia oncológica
- o) Introdução à Bioética

II - Estágios obrigatórios

ESTÁGIOS	Meses
Cirurgia Geral / Aparelho Digestivo / Coloproctologia	10,0
Urgências Traumáticas e Não Traumáticas	4,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1,0
Cirurgia de Tórax	1,0
Urologia	1,0
Cirurgia Vascular	1,0
Cirurgia Plástica	1,0
Cirurgia Pediátrica	1,0
Terapia Intensiva	1,0
Técnica Cirúrgica	1,0
TOTAL	22,0
Férias	2,0
TOTAL GERAL	24,0

- a) Os estágios em Cirurgia Geral / Aparelho Digestivo / Coloproctologia, Urgências Traumáticas e Urgências Não Traumáticas terão a carga horária distribuídas nos 2 anos do programa;
- b) Os demais poderão ser realizados no primeiro ou no segundo ano;
- c) A carga horária da unidade de internação em enfermarias nos estágios é no mínimo de 25% da carga horária anual;
- d) Atividades ambulatoriais: triagem, primeira consulta, pós-operatório durante os estágios é de no mínimo 15% da carga horária anual;
- e) Atividades de urgência e emergência é do mínimo 15% da carga horária anual;
- f) Centro Cirúrgico: mínimo de 25% da carga horária anual;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

g) Atividades teóricas: aulas, seminários, discussão de casos, clube de revistas, etc. – carga horária mínima de 10%;

h) Cumprindo a carga horária mínima, os 10% restantes poderá ser utilizado em uma ou mais das unidades (enfermaria, ambulatório, emergência, centro cirúrgico) a critério da COREME e/ou supervisor do programa;

i) Realização de estágios fora da Instituição de origem poderá, eventualmente, ser em outra instituição credenciada, mediante autorização da CNRM.

III - Procedimentos

1 - Cirurgia Geral/Cirurgia do Aparelho Digestivo/Coloproctologia:

(...)

2 - Urgências Traumáticas e Não Traumáticas:

(...)

3 - Cirurgia de Cabeça e Pescoço:

(...)

4 - Cirurgia de Tórax:

(...)

5 - Urologia:

(...)

6 - Cirurgia Pediátrica:

(...)

7 - Cirurgia Vascular:

(...)

8 - Cirurgia Plástica:

(...)

11.B - CIRURGIA GERAL – PROGRAMA AVANÇADO - R1 e R2



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

(...)

16 - CLÍNICA MÉDICA - R1 e R2

Primeiro ano - R1

- a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) unidade de internação em enfermaria de especialidades: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) ambulatório geral e em unidade básica de saúde: mínimo de 20% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual.

Segundo ano - R2

- a) unidade de internação em enfermaria de Clínica Médica Geral: mínimo de 20% da carga horária anual;
- b) ambulatório de Clínica Geral e Unidade Básica de Saúde: mínimo de 30% da carga horária anual;
- c) ambulatório de clínicas especializadas: mínimo de 10% da carga horária anual;
- d) urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- e) unidade de terapia intensiva: mínimo de 5% da carga horária anual;
- f) estágios obrigatórios: Cardiologia, Gastroenterologia, Nefrologia e Pneumologia;
- g) estágios opcionais: Dermatologia, Radiologia e Diagnóstico por imagem, Endocrinologia, Geriatria, Hematologia e Hemoterapia, Infectologia, Neurologia, Reumatologia ou outros a critério da Instituição;
- h) cursos obrigatórios: Epidemiologia Clínica, Biologia Molecular Aplicada, Organização de Serviços de Saúde.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

(...)

19 - ENDOCRINOLOGIA - R1 e R2

- a) Unidade de internação: mínimo de 30% da carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;
- c) Urgência e emergência: mínimo de 15% da carga horária anual;
- d) Laboratório de hormônios, de rádio-imunoensaio e de patologia: mínimo 15% da carga horária anual;
- e) Instalações e equipamentos; laboratório de hormônios e de rádio-imunoensaio e serviço de medicina nuclear.

(...)

41 - NUTROLOGIA - R1 e R2

Primeiro ano - R1

- a) Unidade de internação: enfermaria, mínimo de 40% carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual, compreendendo ambulatórios gerais, ambulatórios de especialidades (geriatria, gastroenterologia, obesidade, oncologia);
- c) Unidade de terapia intensiva: mínimo 5% da carga horária anual;
- d) Unidade de emergência: mínimo de 5% da carga horária anual;
- e) Cursos obrigatórios: avaliação nutricional; distúrbios de conduta alimentar, nutrição integral, nutrição parenteral;
- f) Atividades teóricas (incluindo os cursos obrigatórios), reuniões clínicas e discussão de casos: mínimo de 5% da carga horária anual;

Segundo ano - R2

- a) Unidade de internação: mínimo 20% da carga horária anual;
- b) Ambulatório: mínimo de 20% da carga horária anual;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

c) Estágios obrigatórios: centro cirúrgico; unidade de preparo de nutrição parenteral (40h); unidade de preparo de nutrição enteral (40h);

d) Atividades teóricas: mínimo de 5% da carga horária anual;

e) Treinamento em centro cirúrgico deverá abranger: cateterização venosa profunda, acompanhamento de cirurgia de obesidade;

f) Estágios opcionais: laboratório de lípidos, proteínas e vitaminas; laboratório de nutrição; ambulatório de aminoacidopatias; ambulatório de enterectomizados.

- Número mínimo de procedimentos por ano – 100 avaliações de estado nutricional; 100 prescrições de nutrição enteral; 100 prescrições de nutrição parenteral; 30 bioimpedâncias; 20 cateterizações de veia profunda; acompanhamento clínico de 40 pacientes pós-cirurgia de obesidade.

- Equipamentos necessários: balanças e estadiômetros; caliper skinfolder; bio-impedanciômetro; bombas de infusão de nutrição parenteral e de nutrição enteral.

(...)"

A Resolução nº 1634, de 11 de abril de 2002, do Conselho Federal de Medicina (CFM), aprovou o convênio firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), por meio do qual foi instituída a Comissão Mista de Especialidades (CME), e que reconhece as especialidades médicas e as áreas de atuação constantes do Anexo II da mesma Resolução.

Com sucessivas alterações, o **Anexo II** da Resolução nº 1634 vigora, atualmente, com a redação dada pela Resolução CFM nº 1973, de 14 de julho de 2011, da qual são feitas as seguintes transcrições, tidas como relevantes a este exame:

"(...)

2) RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES RECONHECIDAS

(...)



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

19. Endocrinologia e Metabologia

(...)

41. Nutrologia

(...)

3) RELAÇÃO DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO RECONHECIDAS

(...)

41. Nutrição Parenteral e Enteral

42. Nutrição Parenteral e Enteral Pediátrica

43. Nutrologia Pediátrica

(...)

4) TITULAÇÕES E CERTIFICAÇÕES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

(...)

Título de especialista em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

Formação: 2 anos

CNRM: Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia

AMB: Concurso da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

(...)

Título de especialista em NUTROLOGIA

Formação: 2 anos

CNRM: Programa de Residência Médica em Nutrologia

AMB: Concurso da Associação Brasileira de Nutrologia

(...)

5) CERTIFICADOS DE ÁREAS DE ATUAÇÃO

(...)

NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL

Formação: 1 ano



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

CNRM: Opcional em PRM em Nutrologia, Pediatria, Medicina Intensiva, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Gastroenterologia ou Cirurgia Geral

AMB: Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral

Requisitos:

TEAMB em Nutrologia

TEAMB em Pediatria

TEAMB em Medicina Intensiva

TEAMB em Cirurgia do Aparelho Digestivo

TEAMB em Gastroenterologia

TEAMB em Cirurgia Geral

NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL PEDIÁTRICA

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Nutrologia ou Pediatria

AMB: Concurso do Convênio Sociedade Brasileira de Pediatria/Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral

Requisitos: TEAMB em Nutrologia

TEAMB em Pediatria

NUTROLOGIA PEDIÁTRICA

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Nutrologia ou Pediatria

AMB: Concurso do Convênio Sociedade Brasileira de Pediatria/Associação Brasileira de Nutrologia

Requisitos: TEAMB em Nutrologia

TEAMB em Pediatria

(...)"

III - ANÁLISE E CRÍTICA

Médicos, de quaisquer especialidades, inclusive endocrinologistas e nutrólogos, não têm atribuição profissional para a prescrição dietoterápica. E não as têm por que:

i) a prescrição dietoterápica constitui, na forma da vigente Lei nº 8.234, de 1991, atribuição privativa dos nutricionistas;

ii) a Lei nº 8.234, de 1991, permanece com sua vigência integralmente inalterada, não tendo sofrido qualquer comprometimento com a edição da Lei nº 12.842, de 2013, que regula o Ato Médico;

iii) médicos e nutricionistas têm regulamentação profissional e formação distintas: aos médicos cabe a prestação de *serviços especializados à comunidade* (Lei



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

nº 9.394, art. 43, VI) no tratamento de doenças, ou de pessoas doentes; aos nutricionistas cabe a prestação de *serviços especializados à comunidade* (idem) relacionados à alimentação e à nutrição, em toda sua amplitude, inclusive com exclusividade para a prescrição dietoterápica e atividades afins;

iv) a *Residência Médica* não se destina a capacitar médicos para além do curso de graduação, mas sim para treiná-los de forma coerente com a formação da graduação, tanto que a Resolução CNRM nº 2, de 2006, prevê que “os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária, sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares”.

Por conseguinte, com a devida vênia, deve-se considerar que incorreu em equívoco o Despacho SEJUR nº 277, de 30 de julho de 2014, proferido pelo representante do órgão jurídico do Conselho Federal de Medicina (CFM), termos em que se conclui pela falta de competência técnica de médicos para a prescrição dietoterápica, e pela competência exclusiva dos nutricionistas para essa atividade profissional.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

III.1 - PRESCRIÇÃO DIETOTERÁPICA: ATRIBUIÇÃO PRIVATIVA DOS NUTRICIONISTAS NA FORMA DA VIGENTE LEI Nº 8.234, DE 1991

As atividades relacionadas à alimentação e nutrição, como privilégio de profissão regulamentada, só passaram a existir a partir da Lei nº 5.276, de 24 de abril de 1967, que previu:

“Art. 5º Constituem **atividades a serem exercidas privativamente pelos nutricionistas** as seguintes:

I - direção e supervisão de escolas ou cursos de graduação de nutricionistas;

II - planejamento, organização e chefia dos serviços de alimentação, em estabelecimentos públicos, paraestatais, autárquicos e de economia mista, bem como inspeção dos mesmos serviços nos aludidos estabelecimentos;

III - orientação de inquéritos sobre a alimentação;

IV - regência de cadeiras ou disciplinas que se incluam, com exclusividade no currículo do curso de Nutricionista;

V - **execução dos programas de educação alimentar**.

(...)” (Os destaques foram inovados)

“Art. 6º Compreende-se, também, entre atividades a serem exercidas por nutricionistas, as que se seguem:

I - **elaboração de dietas para sadios, indivíduos ou coletividades, e, sob prescrição médica, planejamento e elaboração da alimentação de enfermos**. Observada a legislação em vigor, tal atividade poderá ser exercida em consultórios dietéticos particulares;

(...)” (Os destaques foram inovados)

A Lei nº 8.234, de 1991 – ora em vigor, que revogou e sucedeu a Lei nº 5.276 –, reorganizou a regulamentação da profissão de nutricionista, como segue:

“Art. 3º São **atividades PRIVATIVAS dos nutricionistas**:

I - direção, coordenação e supervisão de cursos de graduação em nutrição;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

II - planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição;

III - planejamento, coordenação, supervisão e avaliação de estudos dietéticos;

IV - ensino das matérias profissionais dos cursos de graduação em nutrição;

V - ensino das disciplinas de nutrição e alimentação nos cursos de graduação da área de saúde e outras afins;

VI - auditoria, consultoria e assessoria em nutrição e dietética;

VII - assistência e educação nutricional e coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética;

VIII - **assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, PRESCREVENDO, planejando, analisando, supervisionando e avaliando DIETAS PARA ENFERMOS.**

Art. 4º **Atribuem-se, também, aos nutricionistas as seguintes atividades, desde que relacionadas com alimentação e nutrição humanas:**

I - elaboração de informes técnico-científicos;

II - gerenciamento de projetos de desenvolvimento de produtos alimentícios;

III - assistência e treinamento especializado em alimentação e nutrição;

IV - controle de qualidade de gêneros e produtos alimentícios;

V - atuação em marketing na área de alimentação e nutrição;

VI - estudos e trabalhos experimentais em alimentação e nutrição;

VII - **PRESCRIÇÃO de suplementos nutricionais, necessários à complementação da dieta;**

VIII - solicitação de exames laboratoriais necessários ao acompanhamento dietoterápico;

IX - participação em inspeções sanitárias relativas a alimentos;

X - análises relativas ao processamento de produtos alimentícios industrializados;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

XI - participação em projetos de equipamentos e utensílios na área de alimentação e nutrição.

Parágrafo único. É obrigatória a participação de nutricionistas em equipes multidisciplinares, criadas por entidades públicas ou particulares e destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar políticas, programas, cursos nos diversos níveis, pesquisas ou eventos de qualquer natureza, direta ou indiretamente relacionados com alimentação e nutrição, bem como elaborar e revisar legislação e códigos próprios desta área.”

(Os destaques foram acrescentados)

Note-se, então, que as atividades de alimentação e nutrição foram inseridas no rol de atribuições dos nutricionistas a partir de um “quase nada”. Antes da legislação reguladora da profissão de nutricionista a área da alimentação e nutrição não merecia interesse para com a saúde das pessoas, limitando-se a “prescrições médicas” dos tipos “dieta zero”, “dieta líquida”, “dieta pastosa”, “dieta hipossódica”, “dieta hipolipídica”, etc. Médicos não detalhavam dietas.

Coerente com as disposições da Lei nº 8.234, de 1991, a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação aprovou as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, conforme consta da Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. O art. 2º das DCN sinaliza os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de nutricionistas que são definidos nas mesmas DCN, e o art. 3º define o perfil do egresso dos cursos de graduação, assim:

“Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Nutrição definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de nutricionistas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Nutrição das Instituições do Sistema de Ensino Superior.”

“Art. 3º O Curso de Graduação em Nutrição tem como perfil do formando egresso/profissional o:

I - Nutricionista, com formação generalista, humanista e crítica, **capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais,** contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, pautado em princípios éticos, com reflexão sobre a realidade econômica, política, social e cultural;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

(...)” (Os destaques foram inovados).

O art. 5º das DCN dos Cursos de Graduação em Nutrição assume relevância na medida em que fixa, desde logo, as competências e habilidades dos egressos desses cursos, *verbis*:

“Art. 5º A formação do nutricionista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - **aplicar conhecimentos sobre a composição, propriedades e transformações dos alimentos e seu aproveitamento pelo organismo humano, na atenção dietética**;

II - **contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais**;

III - desenvolver e aplicar métodos e técnicas de ensino em sua área de atuação;

IV - atuar em políticas e programas de educação, segurança e vigilância nutricional, alimentar e sanitária, visando a promoção da saúde em âmbito local, regional e nacional;

V - atuar na formulação e execução de programas de educação nutricional; de vigilância nutricional, alimentar e sanitária;

VI - atuar **em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional**;

VII - **avaliar, DIAGNOSTICAR e acompanhar o estado nutricional; planejar, PRESCREVER, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos PARA INDIVÍDUOS sadios e ENFERMOS**;

VIII - planejar, gerenciar e avaliar unidades de alimentação e nutrição, visando a manutenção e/ou melhoria das condições de saúde de coletividades sadias e enfermas;

IX - **realizar DIAGNÓSTICOS e intervenções na área de alimentação e nutrição, considerando a influência sociocultural e econômica que determina a disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pelo indivíduo e pela população**;

X - atuar em equipes multiprofissionais destinadas a planejar, coordenar, supervisionar, implementar, executar e avaliar atividades na área de alimentação e nutrição e de saúde;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

XI - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

XII - desenvolver atividades de auditoria, assessoria, consultoria na área de alimentação e nutrição;

XIII - atuar em *marketing* de alimentação e nutrição;

XIV - exercer controle de qualidade dos alimentos em sua área de competência;

XV - **desenvolver e avaliar novas fórmulas ou produtos alimentares, visando sua utilização na alimentação humana;**

XVI - integrar grupos de pesquisa na área de alimentação e nutrição; e

XVII - investigar e aplicar conhecimentos com visão holística do ser humano, integrando equipes multiprofissionais.

Parágrafo único. A formação do nutricionista deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS).”

(Os destaques foram inovados)

Como se pode constatar, a prerrogativa dos nutricionistas para exercerem, em caráter privativo, a atribuição da prescrição dietoterápica em relação a indivíduos sadios e enfermos está posta normativamente na Lei nº 8.234 – na forma do texto legal que prevê competir privativamente ao nutricionista a **“assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos”**. Ao lado do aspecto da legalidade normativa, as Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação em Nutrição dão o suporte técnico normativo, indicando que a formação dos nutricionistas tem por objetivo dotá-los de “competências e habilidades específicas” para “avaliar, **DIAGNOSTICAR** e acompanhar **o estado nutricional**; planejar, **PRESCREVER**, analisar, supervisionar e avaliar **DIETAS e suplementos dietéticos para INDIVÍDUOS SADIOS e ENFERMOS**”.

No contexto normativo-legal-técnico vigente, diante da clareza da Lei e das DCN, não é sequer possível cogitar de que os nutricionistas não teriam a atribuição privativa da prescrição dietoterápica para indivíduos sadios e enfermos.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

III.2 - LEI Nº 8.234, DE 1991: INEXISTÊNCIA DE PREJUÍZOS A SUA VIGÊNCIA A PARTIR DA LEI Nº 12.842, DE 2013 – INEFICÁCIA DA LEI DO ATO MÉDICO EM FACE DA LEI DO NUTRICIONISTA

Com o propósito de estender aos médicos, em especial aos endocrinologistas e aos nutrólogos, a atribuição da prescrição dietoterápica – inclusive em caráter privativo, por conta da suposta exclusividade dos médicos para o diagnóstico –, o Despacho SEJUR nº 277, de 2014, do Setor Jurídico (SEJUR) do Conselho Federal de Medicina (CFM), pretende demonstrar que a edição da Lei nº 12.842, de 2013 (Lei do Ato Médico), teria promovido uma revogação parcial (derrogação) da Lei nº 8.234, especificamente quanto ao inciso VIII do art. 3º. Vale o esforço da releitura do trecho do Despacho SEJUR/CFM:

“Uma leitura fria e descontextualizada desta norma poderia gerar a errônea compreensão de que o profissional médico estaria alijado do ato de prescrever dietas alimentares com finalidade terapêutica em ambiente hospitalar.

Contudo, esta prescrição de dietas hospitalares tem por antecedente a realização do diagnóstico de uma moléstia. E o diagnóstico não é senão uma atribuição exclusiva dos médicos, conforme melhor interpretação da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico).

Em assim, pelo critério temporal, a Lei do Ato Médico, posterior à Lei 8234/91, revogou parcialmente (derrogou) o inc. VIII, do art. 3º deste diploma, no que toca especificamente à possibilidade do Nutricionista “prescrever” dietas no âmbito hospitalar para enfermos. Haverá sempre a possibilidade do profissional nutricionista elaborar um programa alimentar, conforme a prescrição (com diagnóstico) médica de uma determinada dieta com fins terapêuticos.”

Ora, *data máxima venia*, a Lei nº 12.842, de 2013 (Lei do Ato Médico), em nada interferiu no regramento e na vigência da Lei nº 8.234, de 1991.

Primeiramente, sob o invocado aspecto da temporalidade, é de se afastar a pretendida derrogação da Lei nº 8.234 em face da publicação da Lei do Ato Médico.

O Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942, alterado pela Lei nº 12.376, de 30 de dezembro de 2010 – passando, por esta, a Lei de Introdução ao Código Civil a designar-se Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro –, prevê:



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

“Art. 2º Não se destinando à vigência temporária, a lei terá vigor até que outra a modifique ou revogue.

§ 1º A lei posterior revoga a anterior quando expressamente o declare, quando seja com ela incompatível ou quando regule inteiramente a matéria de que tratava a lei anterior.

§ 2º A lei nova, que estabeleça disposições gerais ou especiais a par das já existentes, não revoga nem modifica a lei anterior.

(...)”

A Lei nº 8.234 é “lei especial” em relação à Lei nº 12.842, que assume no particular a condição de “lei geral”.

A recíproca é verdadeira, na medida em que a Lei nº 12.842 seria “lei especial” em relação à Lei nº 8.234, que então seria tida como “lei geral”.

De Plácido E Silva, no seu memorável Vocabulário Jurídico⁶, define leis especiais e leis gerais, a saber:

“LEIS ESPECIAIS. Opondo-se às leis gerais, são as que se indicam concessões ou vêm estabelecer princípios de exceção acerca de certos fatos ou de certas pessoas.

Não se entende, propriamente, uma lei singular, embora esta também se diga especial.

São leis, pois, que têm caráter restrito, pois que são impostas para regular relações de certas pessoas colocadas em determinadas posições ou em razão das funções exercidas. **São as leis que dispõem sobre casos particulares.**

Desta forma, limitam-se às concessões feitas ou aos direitos que reconhecem, não investindo sobre as normas ou regras instituídas em caráter geral, mesmo que a elas se possam opor.

Nenhum outro efeito exerce ou produz, além daqueles que se encontram contidos em seu próprio enunciado.”

(Os destaques foram inovados)

⁶ DE PLÁCIDO E SILVA, Vocabulário Jurídico, Editora Forense, Vol. III, 3ª Edição, 1973 (Edição apenas com comentários originais do Autor).



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

“**LEIS GERAIS.** São as leis comuns, instituídas em caráter universal ou de generalidade.

São assim, as normas jurídicas que se aplicam a todas as pessoas ou a todos os casos, uniformemente, sem qualquer distinção ou exceção. Opõem-se às leis especiais.

É princípio assente que as leis gerais não podem revogar ou derogar preceito ou regra disposta e instituída em lei especial, desde que não façam referência a ela, ou ao seu enunciado, alterando-a explícita ou implicitamente.”

(Destacou-se)

Em conformidade com as disposições da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro e com as sempre atuais lições de Plácido E Silva, a Lei nº 8.234 não sofreu qualquer limitação ao seu conteúdo e nem na sua vigência com a edição da Lei nº 12.842.

A Lei nº 12.842 fixou o seguinte campo da atuação do médico, **em caráter não exclusivo:**

“Art. 2º

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.”

Já dentre as **atividades privativas** do médico, fixadas pela Lei nº 12.842, de 2013, não constam o ***diagnóstico nutricional*** e nem a ***prescrição dietoterápica***. Vale conferir o art. 4º da Lei do Ato Médico – mais uma vez a transcrição integral:

“**Art. 4º São atividades PRIVATIVAS do médico:**

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

(...)



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

§ 7º **O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de** assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, **NUTRICIONISTA**, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.”

(Os destaques foram inovados).

Note-se que nem o ***diagnóstico nutricional*** e nem a ***prescrição dietoterápica*** foram incluídos entre as atividades privativas do médico, e nem qualquer outra disposição legal tratou dessas competências e habilidades.

Ao invés, é a própria Lei nº 12.842 que expressamente afasta da competência dos médicos as “(...) **competências próprias das profissões de (...)** **NUTRICIONISTA** (...)”, conforme a inequívoca disposição do § 7º do art. 4º.

No entanto, de modo a justificar as conclusões que apresenta, o Despacho SEJUR faz uma construção anômala segundo a qual a “prescrição de dietas hospitalares” teria “por antecedente a realização do diagnóstico de uma moléstia”, e que, sendo “o diagnóstico ... uma atribuição exclusiva dos médicos”, a prescrição de dietas hospitalares seria atribuição do médico.

Segue o Despacho SEJUR aduzindo que, como a Lei nº 12.842, que teria reconhecido o diagnóstico como atribuição exclusiva dos médicos, é de 10 de junho de 2013, “pelo critério temporal” o inciso VIII do art. 3º da Lei nº 8.234, de 1991, estaria revogado.

Ora, *dmv* é flagrante o equívoco do Despacho SEJUR/CFM. Diferentemente da conclusão a que chegou, segundo a qual “o diagnóstico não é senão uma atribuição exclusiva dos médicos, conforme melhor interpretação da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013”, a publicação dessa Lei e os fatos jurídicos com ela aderentes dizem exatamente o contrário.

A uma, que a disposição do inciso I do art. 4º – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica – foi vetada. Logo, não há que se falar em atribuição exclusiva para o “diagnóstico”, ou “diagnóstico nosológico” se essa atribuição nem sequer consta da lei. A duas, que o veto se deu justamente porque a Chefe do Poder Executivo entendeu que o inciso, ao estabelecer a reserva de atribuição, “impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, **contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica.**”



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

O veto presidencial desautoriza a pretensão ventilada no Despacho SEJUR/CFM de conferir, ao “diagnóstico”, ou “diagnóstico nosológico”, uma atribuição exclusiva dos médicos. Assim a Mensagem nº 287, de julho de 2013⁷:

“Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público, o Projeto de Lei nº 268, de 2002 (nº 7.703/06 na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre o exercício da Medicina”.

Ouvidos, os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e a Secretaria-Geral da Presidência da República manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

Inciso I do *caput* e § 2º do art. 4º

“I - **formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica,**”

“§ 2º Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.”

Razões dos vetos

“O texto inviabiliza a manutenção de ações preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas estabelecidas no Sistema Único de Saúde e em rotinas e protocolos consagrados nos estabelecimentos privados de saúde. **Da forma como foi redigido, o inciso I impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO por profissionais de outras áreas que não a médica.** É o caso dos programas de prevenção e controle à malária, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. Assim, a sanção do texto poderia comprometer as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria.

O veto do inciso I implica também o veto do § 2º, sob pena de inverter completamente o seu sentido. Por tais motivos, o Poder Executivo apresentará nova proposta que mantenha a conceituação técnica adotada, porém compatibilizando-a com as práticas do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.”

(Os destaques são novos)

⁷Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Msg/VEP-287.htm.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Sendo o veto presidencial uma etapa do processo legislativo e de previsão constitucional (art. 66, § 1º), é correto afirmar que o veto lançado ao inciso I do art. 4º da Lei nº 12.842 tem o efeito de induzir o contrário do que afirma o Despacho SEJUR.

Vale dizer, consoante o texto residual da Lei nº 12.842 (Lei do Ato Médico), o contrário do que diz o Despacho SEJUR é que é o correto: **a partir da Lei nº 12.842 o diagnóstico não é uma atribuição exclusiva dos médicos.**

Na medida, portanto, em que a Lei nº 12.842 não contempla dentre as atividades privativas e nem dentre as não privativas dos médicos a prescrição dietoterápica – ou nos termos do Despacho SEJUR “prescrição de dietas hospitalares” –, e também, que o diagnóstico nosológico previsto no art. 4º, inciso I do PL nº 268, de 2002 (Câmara dos Deputados, PL nº 7.703, de 2006) – que o Despacho SEJUR pretende qualificar como “atribuição exclusiva dos médicos, conforme melhor interpretação da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico)” – foi vetado pela Mensagem nº 287, de 2013, impõe-se afirmar que a Lei nº 12.842 não impôs qualquer revogação ou derrogação na Lei nº 8.234.

Por conseguinte, as atribuições privativas dos nutricionistas para a “assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos” estão integralmente preservadas. A **contrario sensu**, essas mesmas competências estão vedadas aos médicos, na medida em que a **Lei do Ato Médico** não revogou e nem derogou qualquer das disposições da Lei nº 8.234, bem como não conferiu aos médicos atribuições (nem privativas e nem não privativas) para executar essas atividades. Prevaecem, portanto, as disposições da Lei nº 8.234 que conferem aos nutricionistas a prerrogativa de exercerem, dentre outras, **em caráter privativo**, a prescrição dietoterápica para indivíduos sadios e enfermos.

III.3 - DA FORMAÇÃO DE MÉDICOS E DE NUTRICIONISTAS

III.3.1 - ASPECTOS LEGAIS DISTINTIVOS DA REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO DE MÉDICOS E DE NUTRICIONISTAS

No âmbito do direito brasileiro as normas legais regulamentadoras de profissões adquirem importância particular. Tais normas têm fundamento na Constituição brasileira, a saber:



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei (...) nos termos seguintes:

(...)

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

(...)”

Cabe à lei – aqui lei no sentido formal – dispor sobre as qualificações profissionais que serão exigidas de cada pessoa para o exercício de determinado trabalho, ofício ou profissão.

Leonardo Martins⁸, comentando o inciso XIII do art. 5º da Constituição, leciona:

“2. Proporcionalidade da lei interventora

(...)

A lei que definirá qualificações profissionais deverá passar pelo crivo do exame de proporcionalidade. Ela será proporcional se servir a um propósito lícito constitucionalmente falando e se for, em relação a ele, adequada e necessária.

i. A reserva legal do art. 5º, XIII, da CF pode ser classificada num primeiro momento como qualificada se entendermos que ela já fixa o propósito que deverá ser perseguido pela lei concretizadora. Este propósito seria assegurar à sociedade que certos profissionais (sobretudo os “liberais”) possuam qualificação necessária para o exercício de suas atividades. O termo “qualificação profissional” pode ser, em primeiro lugar, entendido em seu sentido estrito, isto é, como propósito da lei limitadora. Especialmente no caso das chamadas profissões liberais, nas quais a qualificação concreta daquele que oferece os seus serviços não pode *a priori* ser avaliada por aquele que procura a prestação do serviço, faz-se necessário que o Estado regulamente tal qualificação, limitando o exercício do art. 5º, XIII, da CF, estabelecendo critérios avaliadores de competência específica. Trata-se, em geral, de limites subjetivos ao ingresso profissional.

(...)”

⁸ MARTINS, Leonardo. Comentários ao art. 5º, inciso XIII. In: CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lênio L. (Coordenadores). Comentários à Constituição do Brasil. São Paulo: Saraiva/Almedina, 2013. P. 299-300.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

As qualificações profissionais referidas na Constituição compreendem a legalidade sob dois aspectos.

O primeiro diz respeito às normas legais de regulamentação da profissão propriamente dita.

No caso de Nutricionistas, essa regulamentação se deu, num primeiro momento, pela Lei nº 5.276, de 1967, sucedida pela vigente Lei nº 8.234, de 1991.

No caso dos Médicos, a regulamentação da profissão compreende um conjunto de normas que inclui o Decreto nº 20.931, de 1932, a Lei nº 3.268, de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 2004, e a recente Lei nº 12.842, de 2013 (Lei do Ato Médico).

O segundo aspecto de legalidade diz respeito à legislação reguladora do ensino no País.

A Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, alterada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, dispõe sobre as competências do Conselho Nacional de Educação e de suas Câmaras, destacando-se o que segue:

“Art. 6º O Ministério da Educação e do Desporto exerce as atribuições do poder público federal em matéria de educação, cabendo-lhe formular e avaliar a política nacional de educação, zelar pela qualidade do ensino e velar pelo cumprimento das leis que o regem.

§ 1º No desempenho de suas funções, o Ministério da Educação e do Desporto contará com a colaboração do Conselho Nacional de Educação e das Câmaras que o compõem.

(...)”

“Art. 7º O Conselho Nacional de Educação, composto pelas Câmaras de Educação Básica e de Educação Superior, terá atribuições normativas, deliberativas e de assessoramento ao Ministro de Estado da Educação e do Desporto, de forma a assegurar a participação da sociedade no aperfeiçoamento da educação nacional.

(...)”

“Art. 9º As Câmaras emitirão pareceres e decidirão, privativa e autonomamente, os assuntos a elas pertinentes, cabendo, quando for o caso, recurso ao Conselho Pleno.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

(...)

§ 2º São atribuições da Câmara de Educação Superior:

(...)

c) **deliberar sobre as diretrizes curriculares propostas pelo Ministério da Educação e do Desporto, para os cursos de graduação;**

(...)” (Os destaques foram inovados).

As disposições da Lei nº 4.024, ora trazidas à reflexão, têm por objetivo deixar assente a competência da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE) para deliberar sobre as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação, que é a matéria que ora interessa neste exame.

Por conseguinte, é de se esclarecer que é no âmbito dessa competência que a CES/CNE fixou as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição, fazendo-o por meio da Resolução CNE/CES nº 5, de 2001. Com base na mesma competência a CES/CNE aprovou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, conforme a Resolução CNE/CES nº 3, de 2014.

SOBRE A FORMAÇÃO DOS MÉDICOS

As DCN dos cursos de graduação em Medicina, conforme transcrições antecedentes da Resolução CNE/CES nº 3, de 2014, elegem como grandes áreas de atuação dos médicos a “Atenção à Saúde”, a “Gestão em Saúde”, e a “Educação em Saúde”.

As grandes áreas de atuação dos médicos estão assim definidas nos artigos 5º a 7º da Resolução CNE/CES nº 3, de 2014:

Artigo 5º: ***Na Atenção à Saúde***, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social ...

Artigo 6º: ***Na Gestão em Saúde***, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade ...

Artigo 7º: **Na Educação em Saúde**, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional ...

O detalhamento das DCN da graduação em Medicina, já transcritas neste Parecer – **inclusive o art. 5º - Atenção à Saúde** –, permite apurar que nessas Diretrizes não há qualquer preocupação ou interesse com questões relacionadas à alimentação das pessoas. A **prescrição dietoterápica** não é parte das competências profissionais dos médicos, não se inserindo na formação acadêmica.

O que as DCN preconizam é a formação de profissionais capacitados para tratar de doenças – ou como se diria modernamente, de pessoas, de pessoas doentes – e de atuar em áreas de prevenção de doenças por meio das demais medidas intervencionistas como as vacinações, exames preventivos, profilaxia, etc.

A vocação dos médicos, conforme as DCN, não é atuar na preservação ou recuperação do estado de higidez das pessoas por meio da alimentação correta, balanceada, adequada a cada perfil. Da mesma forma, a vocação dos médicos não interfere nos aspectos habitacionais, quando é certo que a habitação é responsável por muitas doenças, haja vista que o frio, o calor, a falta de higiene e de conforto são muitas vezes responsáveis pelas doenças ou pelo seu agravamento. Os médicos também não têm vocação para as questões relacionadas ao vestuário das pessoas, mas este é muitas vezes responsável pelas doenças, em especial pela falta de vestuário adequado nos climas frio, quente, ou pelo uso de composições muitas vezes inadequadas ao uso humano. Os médicos também não têm vocação para as questões relacionadas aos calçados da população, e é sabido que estes muitas vezes provocam doenças ou o agravamento das doenças, valendo aqui destacar, de modo especial, os portadores de **Diabetes Mellitus**, acometidos de síndromes do **Pé Diabético**.

Sobre o último ponto indicado – **Pé Diabético** – pedimos licença para trazer a exame trecho do artigo “**10 Coisas que Você Precisa Saber sobre Pé Diabético**”, publicado em <http://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-pe-diabetico/>, a saber:

“10. Os calçados ideais são os fechados, macios, confortáveis e com solados rígidos, que ofereçam firmeza. Antes de adquiri-los, é importante olhar com



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

atenção para ver se há deformação. As mulheres devem dar preferência a saltos quadrados, que tenham, no máximo, 3 cm de altura. É melhor evitar sapatos apertados, duros, de plástico, de couro sintético, com ponta fina, saltos muito altos e sandálias que deixam os pés desprotegidos. Além disso, recomenda-se a não utilização de calçados novos, por mais de uma hora por dia, até que estejam macios.

O trecho destacado do artigo é sintomático para o que se pretende demonstrar neste Parecer Conjunto.

Médicos sabem, com absoluta certeza, sobre as necessidades e os cuidados que os pacientes diabéticos necessitam ter para com seus pés. Mas quem entende de projetar os calçados e de construí-los são os “sapateiros”. Ou seja, nunca se ouviu falar que os médicos, na especialidade de endocrinologia – que aqui se cita porque são aqueles que, de modo particular, atendem aos pacientes diabéticos – tivessem interesse em projetar, descrever e construir, de **prescrever** os sapatos de seus pacientes. Até porque não entenderiam das técnicas da “sapataria”.

Ora, no contexto dos exames que ora se faz neste parecer conjunto e nos seus propósitos, é de se afirmar que o conhecimento adquirido na formação dos médicos não vai além da compreensão sobre o tipo de alimentação que cada pessoa e em cada caso precisará, termos em que não seria nenhum exagero afirmar que a competência dos médicos em termos de alimentação de indivíduos sadios e enfermos está limitada às tradicionais prescrições dos tipos “dieta zero”, “dieta livre”, “dieta líquida”, “dieta pastosa”, “dieta hipossódica”, “dieta hipocalórica”, etc.

Ou seja, da mesma forma que o médico pode recomendar o melhor calçado para o paciente portador de **Diabetes Mellitus**, mas que não pode nem projetar e nem construir o calçado adequado, o médico também pode recomendar a alimentação adequada para o seu paciente, mas não pode “nem projetá-la e nem construí-la” – pois isso vem a ser a prescrição dietoterápica, de prerrogativa exclusiva dos nutricionistas. E assim em relação à moradia das pessoas, ao vestuário, ao ambiente residencial ou de trabalho, etc.

Ou seja, a formação dos médicos não está dirigida para tratar das questões alimentares das pessoas, como também não está voltada para a moradia, o vestuário, os calçados, os ambientes de residência e trabalho, etc.

SOBRE A FORMAÇÃO DOS NUTRICIONISTAS



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Diversamente do que sucede com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina, no caso dos cursos de graduação em Nutrição as DCN são pródigas em matérias relacionadas à Alimentação e à Nutrição e à importância dessas para a qualidade de vida das pessoas.

Destaque-se, primeiramente, que as DCN do curso de graduação em Nutrição (Resolução CNE/CES nº 5, de 2001) levam em conta que o nutricionista é o profissional de formação generalista, humanista e crítica “capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que [a] alimentação e [a] nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e para a prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (...)”.

A classificação que as DCN fazem do nutricionista como sendo o profissional de formação generalista, humanista e crítica, capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, ao lado da definição legal do nutricionista como **profissional de saúde** (Lei nº 8.234), remetem à importância de se destacar o diferencial da participação desse profissional nas questões alimentares dos indivíduos, sejam indivíduos sadios ou enfermos.

Atenta à importância da formação do nutricionista para as questões alimentares dos indivíduos, sadios e enfermos, as DCN aprovadas pela Resolução CNE/CES nº 5, de 2001, definem um vasto campo de atuação do nutricionista na área de alimentação e nutrição. Esse campo de atuação, que a Resolução trata como competências e habilidades, está disposto no art. 5º da Resolução nº 5/2001, merecendo destaques as seguintes competências e habilidades:

- **Aplicar conhecimentos sobre a composição, propriedades e transformações dos alimentos e seu aproveitamento pelo organismo humano, na atenção dietética**
- **Contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais**
- **Atuar em equipes multiprofissionais de saúde e de terapia nutricional**
- **Avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional, planejar, prescrever, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos para indivíduos sadios e enfermos**



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

- **Realizar diagnósticos e intervenções na área de alimentação e nutrição**, considerando a influência sócio cultural e econômica que determina a disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pelo indivíduo e pela população
- **Exercer controle de qualidade dos alimentos** em sua área de competência
- **Desenvolver e avaliar novas fórmulas ou produtos alimentares, visando sua utilização na alimentação humana**
- **A formação do nutricionista deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS)**

Parece não subsistir dúvidas, a não ser por uma recusa intransigente à correta interpretação na norma, que o médico não é o profissional com formação concebida para tratar, adequada e suficientemente, da alimentação e nutrição das pessoas, sejam essas pessoas indivíduos sadios ou enfermos. O médico é o profissional cuja formação é concebida para tratar das doenças, ou das pessoas doentes. De alimentação e de nutrição quem trata é o nutricionista.

III.3.2 - ASPECTOS TÉCNICOS DISTINTIVOS DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE MÉDICOS E DE NUTRICIONISTAS

Em conformidade com as diretrizes curriculares nacionais de cada curso de graduação, e atendendo a disposições legais reguladoras do ensino superior, as instituições de ensino superior devem definir os currículos de cada curso de graduação.

No que é relevante para o exame que se faz neste parecer conjunto, destacam-se as seguintes disposições da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, *verbis*:

“Art. 43. A educação superior tem por finalidade:

(...)

II - formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

(...)

VI - estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, **prestar serviços especializados à comunidade** e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

(...)"

"Art. 47.

§ 1º **As instituições informarão aos interessados, antes de cada período letivo, os programas dos cursos e demais componentes curriculares**, sua duração, requisitos, qualificação dos professores, recursos disponíveis e critérios de avaliação, obrigando-se a cumprir as respectivas condições, e a publicação deve ser feita, sendo as 3 (três) primeiras formas concomitantemente:

(...)

V - deve conter as seguintes informações:

a) a **lista de todos os cursos oferecidos** pela instituição de ensino superior;

b) a **lista das disciplinas que compõem a grade curricular de cada curso** e as respectivas cargas horárias;

c) a **identificação dos docentes que ministrarão as aulas em cada curso, as disciplinas que efetivamente ministrará** naquele curso ou cursos, sua titulação, **abrangendo a qualificação profissional do docente** e o tempo de casa do docente, de forma total, contínua ou intermitente.

(...)"

"Art. 53. No exercício de sua autonomia, são asseguradas às universidades, sem prejuízo de outras, as seguintes atribuições:

(...)

II - **fixar os currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais pertinentes;**

(...)"

(Todos os destaques foram inovados).



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Conforme a Lei nº 9.394, de 1996, a educação superior tem por finalidade formar profissionais, especialmente em nível de graduação, nas diferentes áreas de conhecimento, os quais, dentre outras competências, deverão estar capacitados a **prestar serviços especializados à comunidade**.

Ainda conforme a Lei nº 9.394, dentre as informações que as instituições de ensino superior deverão prestar aos interessados na formação estão a lista de todos os **cursos oferecidos**, a lista das **disciplinas que compõem a grade curricular de cada curso** e as respectivas cargas horárias e a **identificação e qualificação profissional dos docentes** que ministrarão as diversas disciplinas.

No âmbito da autonomia assegurada às universidades, a Lei nº 9.394 prevê que essas instituições fixarão os “**currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais pertinentes**”, que, obviamente, vêm a ser as diretrizes curriculares nacionais de cada curso de graduação.

O regime estabelecido pela Lei nº 9.394 prevê, portanto, a oferta de cursos de graduação, com prévia indicação de disciplinas, cargas horárias, equipes e qualificação de docentes, sendo que as universidades têm autonomia para a fixação dos currículos e programas, caso em que devem observar as “diretrizes gerais pertinentes”, ou as diretrizes curriculares nacionais de cada curso de graduação.

Ora, nesse ambiente em que se constrói a formação acadêmica, é nas instituições de ensino superior que essa formação vai adquirindo forma, em que se definem os próprios cursos, as disciplinas e cargas horárias, os docentes e sua qualificação, tudo de modo a que cada curso superior atenda ao que é preconizado nas normas de sua criação e de regulamentação.

Para que se tenha a percepção correta da vocação de cada curso superior é necessário, portanto, o exame do currículo escolar, o que compreende as disciplinas e cargas horárias, além de outras especificações que moldam cada curso aos objetivos da IES que o oferta.

É de considerável dificuldade – e nem é indispensável – confrontar todas as grades curriculares dos cursos de formação de médicos e de nutricionistas para que se possa compreender as diferenças entre um e outro curso. Todavia, na medida em que as grades curriculares de cada curso de graduação devem guardar aderência com as respectivas DCN, pensa-se aqui ser bastante – ao menos neste exame – para verificar as diferenças entre os cursos de graduação em Medicina e de graduação em Nutrição o confronto entre cursos de uma mesma IES.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Essa, a razão, de neste parecer conjunto já se ter trazido a exame as matrizes curriculares dos cursos de graduação em Medicina e de graduação em Nutrição ofertados pela Universidade de Brasília (UnB).

O exame das matrizes curriculares permite verificar, no caso dos cursos ofertados pela UnB, as diferenças entre um e outro curso, como segue.

SOBRE O CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Das 57 disciplinas previstas na Matriz Curricular do curso de Medicina da UnB, 52 são ofertadas pela Faculdade de Medicina (FM), quatro pelo Instituto de Ciências Biológicas (IB) e uma pela Faculdade de Ciências da Saúde (FS), a saber:

MORFOFUNCIONAL 1; SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE; PSICOLOGIA MÉDICA 1; MORFOFUNCIONAL 2; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; PSICOLOGIA MÉDICA 2; MORFOFUNCIONAL 3; IMUNOLOGIA MÉDICA; PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS - TEÓRICA; PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS PRÁTICA; PARASITOLOGIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PSICOLOGIA MÉDICA 3; PATOLOGIA SISTÊMICA 1; SEMIOLOGIA, OBRIGATÓRIA; SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 1; PSICOLOGIA MÉDICA 4; SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 1; SAÚDE DO ADULTO – CIRURGIA 1; SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 2; PSICOLOGIA MÉDICA 5; SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 2; PATOLOGIA SISTÊMICA 2; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1 - CLÍNICA MÉDICA; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 3; PSICOLOGIA MÉDICA 6; SAÚDE DA MULHER – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA; SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 1; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2 – GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA; PATOLOGIA SISTÊMICA 3; SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 4; PSICOLOGIA MÉDICA 7; SAÚDE DO ADULTO – CIRURGIA 2; SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 2; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 3 – PEDIATRIA; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 4 - CIRURGIA; SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 5; PSICOLOGIA MÉDICA 8; INTERNATO - SAÚDE INTEGRAL 1; INTERNATO - SAÚDE DO ADULTO - CIRURGIA; INTERNATO - SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA; INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CLÍNICA MÉDICA; INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CIRURGIA; INTERNATO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - PEDIATRIA; INTERNATO – SAÚDE DA MULHER – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA; INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA; INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PEDIATRIA; INTERNATO – SAÚDE INTEGRAL 2; INTERNATO – SAÚDE RURAL; INTERNATO – ESTÁGIO INTERNATO ELETIVO; CITOLOGIA; BIOQUÍMICA E BIOFÍSICA MÉDICA; GENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR; MICROBIOLOGIA MÉDICA, OBRIGATÓRIA; FUNDAMENTOS DE FARMACOLOGIA.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Dentre as 57 disciplinas previstas na Matriz Curricular, apenas algumas delas tratam de alguma questão relacionada à alimentação e nutrição, e mesmo assim apenas de forma circunstancial e superficial – quase transversal, sem foco nos objetivos da alimentação e nutrição. Vejamos quais são essas disciplinas e o enfoque que dão para a alimentação e nutrição:

- **PATOLOGIA SISTÊMICA 1** - Ementa: Estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, fisiopatologia, alterações morfológicas, **complicações e sequelas das doenças dos sistemas** cardiovascular, respiratório, **digestivo** e sistema nervoso central. (...);
- **SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 1** - Ementa: Ensino do **cuidado ao paciente com morbidades** cardiovasculares, respiratórias, **gastroenterológicas**, nefrológicas, infectoparasitárias e psiquiátricas por meio de atendimento em enfermagem de Clínica Médica e Psiquiatria;
- **SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 2** - Ementa: Ensino do **cuidado ao paciente com morbidades** respiratórias, cardiológicas, **gastroenterológicas**, nefrológicas, hematológicas, neurológicas, endocrinológicas, dermatológicas, genéticas, psiquiátricas, reumatológicas e cuidados a pacientes geriátricos, por meio de atendimento ambulatoriais de Clínica Médica e Psiquiatria;
- **SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 1** - Ementa: (...) Promoção, proteção e prevenção da saúde do recém-nascido e do lactente (assistência pré-natal e ao parto, **aleitamento materno**, vacinação, prevenção de acidentes). Fisiologia da lactação. (...);
- **SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 4** - Ementa: (...) Abordagem da criança e adolescente na atenção primária: Puericultura; **aleitamento materno e alimentação nos dois primeiros anos de vida**; vacinação e imunização; crescimento e desenvolvimento psicomotor. (...) Problemas frequentes na infância e adolescência: **anemia e deficiência de ferro, desnutrição**, febre, infecção de vias aéreas, parasitose intestinal, diarreia e constipação, baixa estatura. Atraso puberal, puberdade precoce, acne, dismenorreia, **obesidade** e síndrome metabólica. (...).
- **SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 2** - Ementa: Crescimento e desenvolvimento da infância à adolescência (normal e patológico); **distúrbios nutricionais da criança e do adolescente; afecções gastrointestinais**; (...). Serão estudadas as **principais malformações congênitas dos aparelhos** respiratório, **digestório**, gênito-urinário, além das malformações da cabeça e pescoço; afecções cirúrgicas da criança e do adolescente de causas infecciosas e obstrutivas.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

- **SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 5** - Ementa: (...). Abordagem a **problemas prevalentes em gastrologia**; (...). Prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares; estratificação de risco; exames de rastreamento; abordagem à hipertensão; **diabetes**; **obesidade**; tabagismo e sedentarismo. Dislipidemia. (...);

- **INTERNATO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA** - Ementa: **Distúrbios nutricionais** (desnutrição, anorexia nervosa, bulimia e obesidade); (...) anemias, (...);

- **INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PEDIATRIA** - Ementa: Crescimento e Desenvolvimento; **Alimentação saudável e estilo de vida**; Vacinação da Criança e do Adolescente (Calendários básico e da SBP; contraindicações; oportunidade perdida de vacinação); prematuridade e baixo peso ao nascer; **distúrbios nutricionais** (desnutrição, anorexia nervosa, bulimia e obesidade); acidentes na infância e adolescência. Abuso sexual; saúde escolar; IVAS, hipertrofia de adenoides; **anemias**, leucemias, distúrbios da coagulação; diarreias, dor abdominal, **alergia alimentar**; ITU, S. Nefrótica, S. Nefrítica, IRA; F. (...);

- **BIOQUÍMICA E BIOFÍSICA MÉDICA** - Ementa: Bioenergética e noções fundamentais de termodinâmica. Estrutura e função de biomoléculas: carboidratos, lipídios, proteínas e ácidos nucleicos. Introdução ao metabolismo, sua regulação e integração.

O detalhamento da grade curricular pode ser consultado na seção respectiva e precedente deste Parecer Conjunto.

Não é necessário maior esforço para se compreender que o curso de graduação em Medicina oferecido pela UnB não tem uma vocação para as questões relacionadas à alimentação e à nutrição das pessoas. O objetivo do curso é o trato das doenças e, sob os aspectos fisiológico, psicológico e neurológico, das pessoas doentes, prestando, portanto, “serviços especializados à comunidade” nas áreas desses saberes (Lei nº 9.394, art. 43, VI).

As questões alimentares – salvo valiosas exceções, como a desnutrição e obesidade – não são objeto precípua do estudo da Medicina. E mesmo quando estuda tais casos, o foco é a doença que eventualmente causa a desnutrição ou a obesidade, e não a alimentação em si mesma.

A graduação em Medicina não trata a alimentação com foco nos aspectos sociais, econômicos e culturais. O objetivo de a Medicina eventualmente enveredar para os aspectos alimentares das pessoas é a possibilidade de questões físicas como caquexia, obesidade ou outras disfunções alimentares estarem



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

relacionadas a doenças, sob o ponto de vista estritamente patológico, e não considerando os citados aspectos sociais, econômicos e culturais.

Pode-se afirmar, então, que o curso de graduação em Medicina não tem por objetivo tratar de questões relacionadas à alimentação e à nutrição das pessoas; quando trata de tais questões, e de forma circunstancial ou superficial, é porque vislumbra uma doença como causa da desnutrição, da obesidade ou de qualquer outro desequilíbrio físico, que pode estar associado a distúrbios hormonais ou a outras patologias que provocam disfunção do equilíbrio corporal.

SOBRE O CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

As disciplinas do curso de graduação em Nutrição da UnB estão distribuídas em diversos departamentos, a saber:

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO: Avaliação Nutricional; Educação Nutricional; Estágio Supervisionado em Gestão de Produção de Refeições; Estágio Supervisionado em Nutrição Clínica; Estágio Supervisionado em Nutrição Social; Estágio Complementar em Nutrição; Ética e Formação Profissional; Fundamentos de Ciência de Alimentos; Higiene dos Alimentos 1; Nutrição e Ciclos da Vida - Prática Ambulatorial; Nutrição Clínica e Dietoterapia 1; Nutrição Clínica e Dietoterapia 2; Nutrição e Ciclos da Vida 1; Nutrição e Ciclos da Vida 2; Nutrição e Dietética 1; Nutrição e Dietética 2; Nutrição em Saúde Pública; Nutrição Humana 1; Nutrição Humana 2; Nutrição Materno-Infantil; Trabalho de Conclusão de Curso 1; Trabalho de Conclusão de Curso 2; Técnica Dietética 1; Técnica Dietética 2; (Disciplinas do Ciclo Alternado - Ciclo 2:) Administração de Serviços de Alimentação; ou Gestão de Produção de Refeições 1; ou Gestão de Produção de Refeições 2;

DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA CELULAR: Bioquímica e Biofísica; Bioquímica e Biofísica Experimental; Imunologia Geral; Microbiologia Básica;

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA: Elaboração de Trabalho Científico; Epidemiologia Geral;

FACULDADE DE MEDICINA: Elementos de Anatomia; Patologia Geral;

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS: Elementos de Fisiologia 1; Elementos de Fisiologia 2;

FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA: Tecnologia dos Produtos Agropecuários;



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

DEPARTAMENTO DE GENÉTICA E MORFOLOGIA: (Disciplinas do Ciclo Alternado - Ciclo 1:) Histologia Básica; Biologia Estrutural dos Tecidos.

O detalhamento da grade curricular pode ser consultado na seção respectiva e precedente deste Parecer Conjunto.

As matérias que compõem a grade curricular do curso de graduação em Nutrição oferecido pela UnB estão integralmente voltadas para as questões relacionadas à Alimentação e à Nutrição das pessoas, tanto sob o aspecto da (i) promoção da saúde por meio da alimentação, como da (ii) segurança alimentar e nutricional, como da (iii) composição e do preparo da alimentação. O objetivo do curso é, portanto, a capacitação de profissionais para prestarem “serviços especializados à comunidade” na busca da alimentação saudável e capaz de promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional (Lei nº 9.394, art. 43, VI).

Da mesma forma que o vasto currículo da graduação em Medicina é dirigido para capacitar o médico para tratar das pessoas portadoras de doenças, nos termos preconizados nas DCN, a graduação em Nutrição é dirigida para preparar o nutricionista para promover a saúde das pessoas por meio da alimentação e da nutrição.

Aderente com as DCN da graduação em Nutrição, a formação de nutricionistas proporcionada pelo curso oferecido pela UnB capacita o profissional para, dentre outras atividades:

- No âmbito da *promoção da saúde por meio da alimentação*, “avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional; planejar, prescrever, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos para indivíduos saudáveis e enfermos”;
- No âmbito da *segurança alimentar e nutricional*, “realizar diagnósticos e intervenções na área de alimentação e nutrição, considerando a influência sócio-cultural e econômica que determina a disponibilidade, consumo e utilização biológica dos alimentos pelo indivíduo e pela população;” bem como “contribuir para promover, manter e ou recuperar o estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais”; e
- No âmbito da *composição e do preparo da alimentação*, “aplicar conhecimentos sobre a composição, propriedades e transformações dos alimentos e seu aproveitamento pelo organismo humano, na atenção dietética”.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Nota-se então que o nutricionista é o profissional completo para tratar das questões relacionadas à alimentação e à nutrição, das pessoas sadias e enfermas.

Por isso que o nutricionista é o profissional capacitado para, no que diz respeito à alimentação e à nutrição, **prestar serviços especializados à comunidade** nas áreas de (i) promoção da saúde por meio da alimentação, da (ii) segurança alimentar e nutricional, e da (iii) composição e do preparo da alimentação.

Ou seja, o profissional que trata da alimentação e da nutrição, tanto para indivíduos sadios ou enfermos, é o nutricionista. Médicos tratam de pessoas enfermas.

III.4 - ESPECIALIZAÇÃO E RESIDÊNCIA MÉDICA: IDENTIDADE DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL COM O CURSO DE GRADUAÇÃO – IMPOSSIBILIDADE DE INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Para iniciar esta Seção deste Parecer Conjunto pedimos vênias para repetir a remissão ao art. 25 da Resolução CONFEA nº 218, de 1973, nos seguintes termos:

“Art. 25. Nenhum profissional poderá desempenhar atividades além daquelas que lhe competem, pelas características de seu currículo escolar, consideradas em cada caso, apenas, as disciplinas que contribuem para a graduação profissional, salvo outras que lhe sejam acrescentadas em curso de pós-graduação, na mesma modalidade.

(...)”

De Plácido E Silva dá a seguinte definição ao vocábulo graduação:

“Graduação. No sentido universitário, significa a colação de grau ou ato pelo qual os acadêmicos que concluíram os cursos, recebem o diploma, a que têm direito após a investidura do grau correspondente.”⁹

A reiteração, neste Parecer, ao dispositivo da Resolução CONFEA nº 218 é pelo seu aspecto pedagógico. A regra contida nessa disposição normativa, do ponto de vista teleológico, se aplica a qualquer profissão. De engenheiros, de médicos, de nutricionistas, de químicos, de advogados, etc.

⁹ DE PLÁCIDO E SILVA, Vocabulário Jurídico, Forense, 3ª edição, 1973, edição autêntica, pág. 744.



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Nenhuma especialização – e aqui vale a cautela de neste âmbito incluir, desde logo, a residência médica, pois que esta tem esse status – confere ao graduado – diplomado, egresso de curso de formação superior – nova modalidade profissional.

Conforme já se trouxe a exame neste Parecer, por “especializar, indica-se o ato de particularizar, e de distinguir”¹⁰. “Não é *especificação*, porque não cria coisa nova. É a *particularização*, simplesmente.” (Op. cit). Já a especialidade, também conforme Plácido E Silva, “Em matéria de estudo, diz-se o ramo de ensino, em que uma pessoa se aperfeiçoa, nele se notabilizando.”

Ora, o que a especialização proporciona ao profissional é o aprimoramento de conhecimentos, conferindo-lhe expertise para atuar em uma ou mais áreas do conhecimento vinculado e auferido no curso de graduação. A especialização “não cria coisa nova”, não cria profissão nova, não inova a área de formação acadêmica. Antes, aperfeiçoa o modo de se exercer o ofício ou profissão.

Adotando-se na República Federativa do Brasil o regime de profissões regulamentadas, o exercício de cada uma delas deve atender às qualificações profissionais que a lei estabelecer¹¹. Na lição de Leonardo Martins citado neste Parecer, o inciso XIII do art. 5º da Constituição remete à legislação regulamentadora das profissões. Conforme o autor: “O termo ‘qualificação profissional’ pode ser, em primeiro lugar, entendido em seu sentido estrito, isto é, como propósito da lei limitadora. Especialmente no caso das chamadas profissões liberais, nas quais a qualificação concreta daquele que oferece os seus serviços não pode *a priori* ser avaliada por aquele que procura a prestação do serviço, faz-se necessário que o Estado regulamente tal qualificação, limitando o exercício do art. 5º, XIII, da CF, estabelecendo critérios avaliadores de competência específica. **Trata-se, em geral, de limites subjetivos ao ingresso profissional.**”

Ora, a qualificação profissional no caso das profissões de nível superior ou universitário se dá pela graduação. Uma vez obtido o título de graduação, o graduado exercerá a profissão respectiva, com os conhecimentos obtidos no curso universitário e com aqueles auferidos em especializações. Estas, obviamente, devem estar relacionadas à área de graduação, sob risco de criarem, a pretexto de que se arrogarem de especializações, verdadeiras novas graduações.

¹⁰ DE PLÁCIDO E SILVA, Vocabulário Jurídico, Forense, 3ª edição, 1973, edição autêntica.

¹¹ Constituição: “Art. 5º (...) XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer; (...)”



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

A especialização, resgatando as lições do mestre De Plácido E Silva, visa a particularização, a distinção, o aperfeiçoamento, a notabilização do profissional na sua área de formação. Como a especialização “não cria coisa nova”, não cria profissão nova, não inova na formação acadêmica, a expertise a ser experimentada pelo profissional há de ser naquelas áreas que predominam na graduação e que conferem o título ao profissional.

Ora, não será o fato de advogados cursarem Medicina Legal no curso de Direito que lhes permitirá cursar especialização de forma a lhes permitir trabalhar como legistas em repartições que pesquisam as causas de morte. Ainda que tais cursos de especializações tivessem mil, duas mil ou três mil horas, e que lhes proporcionassem amplo e farto conhecimento necessário para tal mister, ainda assim lhes será vedado o exercício da atividade de legista, pois está é própria dos médicos e não dos advogados.

Conforme a grade curricular da graduação em Nutrição da UnB, os egressos desse curso frequentam as matérias Elementos de Anatomia, na Faculdade de Medicina, Elementos de Fisiologia 1 e 2, no Departamento de Ciências Fisiológicas, e Epidemiologia Geral, no Departamento de Saúde Coletiva, dentre outras. Isso, no entanto, não dá aos nutricionistas o direito de frequentarem cursos de especialização em anatomia humana, fisiologia ou epidemiologia e, a seguir, tratar dessas áreas em seus consultórios, pois que são áreas de atuação próprias da Medicina. Ou dará?!

Examinando-se a grade curricular da Graduação em Fisioterapia (http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/graduacao_grade.asp?codigo=0035&codtur=1&anoini=2011) do Centro Universitário UNIEURO, verifica-se que os egressos desse curso frequentam, nos segundo e terceiro semestres, matérias tais como Anatomia Humana Aplicada, Genética e Embriologia Humana, Fisiologia Humana, Bioestatística, Psicologia Geral, Nutrição Humana Básica, Imunologia, Epidemiologia, Farmacologia, Patologia, dentre outras. A partir desses conhecimentos básicos, os egressos desse curso poderiam cogitar de se especializarem em qualquer dessas matérias, frequentando cursos de especialização que, pela grandeza da carga horária e da profundidade da formação estariam habilitados a tratar em seus consultórios de Fisioterapia problemas relacionados a qualquer dessas áreas, algumas de relação com a Medicina, outras de relação com a Biologia, outras com a Psicologia, outras com a Nutrição, etc.

No contexto em que se examina neste Parecer Conjunto a pretensão de médicos especialistas em Endocrinologia e em Nutrologia de exercerem atividades próprias de nutricionistas, principalmente na área de prescrição



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

dietoterápica, o que se percebe é que profissionais egressos dos cursos de Medicina, tendo cursado algumas matérias que lhes proporcionam algum conhecimento básico relacionado à alimentação e à nutrição humanas, se arrogam competência de se especializarem em outra graduação, no caso a graduação em Nutrição. A partir daí, pretendem, com os conhecimentos adquiridos, dada a extensão da carga horária e da profundidade dos conhecimentos, assacarem atribuições privativas de nutricionistas, estas decorrentes da graduação em Nutrição.

A extensão das cargas horárias dos cursos de especialização e a profundidade dos conhecimentos ministrados nesses cursos de especialização constituem a prova mais cabal de que não se tratam de cursos de mera especialização. O que esses cursos de especialização em áreas relacionadas à Alimentação e à Nutrição pretendem é suprir deficiências curriculares dos cursos de graduação de médicos, conferindo-lhes conhecimentos, impróprios à profissão de Medicina, na área de Alimentação e Nutrição.

Esses cursos de especialização (inclusive sob a forma de residência médica), que pretendem especializar médicos com as competências de nutricionistas – ou seja, parece que pretendem criar a profissão “médico-nutricionista” – contrariam as próprias regras de especialização dispostas na Resolução CNRM nº 2/2006, já citada neste Parecer Conjunto. Ainda que essa Resolução balize os cursos de residência médica, é certo que os seus pressupostos servem de orientação para todos os cursos de especialização na área de Medicina.

Conforme os ditames da Resolução CNRM nº 2/2006 é de se questionar como os egressos dos cursos de Medicina poderão se especializar em Alimentação e Nutrição – que intitularam anormalmente de Nutrologia – dedicando, na residência médica e nos cursos de especialização, de 80 a 90% da carga horária sob a forma de treinamento em serviço, sem um mínimo de conhecimentos teóricos relacionados à alimentação e nutrição. Pior, a mesma Resolução nº 2/2006 prevê que apenas de 10 a 20% da carga horária serão dedicados a atividades de natureza teórico-complementares, o que até exclui, em tese, a possibilidade de serem complementados os conhecimentos teóricos de médicos na área de alimentação e nutrição, o que equivale a dizer que se especializarão na área de alimentação e nutrição sem a suficiente base teórica.

Ora, qual a formação de médicos que, tendo na graduação conteúdo ínfimo relacionado à alimentação e nutrição, poderá torná-lo um especialista em Alimentação e Nutrição dedicando para as atividades teórico-complementares apenas de 10 a 20% da carga horária e de 80 a 90% da carga horária sob a forma de



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

treinamento em serviço? Que treinamento em serviço esses profissionais poderão desenvolver sem o mínimo de base teórica relacionada à Alimentação e Nutrição?

É a própria Resolução CNRM nº 2/2006 que, casuisticamente, pretende consertar essa anomalia ao inserir, no programa de residência médica em Nutrologia, a participação obrigatória nos cursos de “avaliação nutricional”, “distúrbios de conduta alimentar”, “nutrição integral” e “nutrição parenteral” (art. 17, item 41, R-1, letra “e”). Pretende, assim, suprir a total ausência da base teoria dos médicos quanto à matéria alimentação e nutrição.

Pelo que está demonstrado neste Parecer Conjunto as especializações de Nutrologia e, em termos, de Endocrinologia – esta naquilo que pretende atribuir aos médicos atribuições dos nutricionistas na área de prescrição dietoterápica e atividades afins – constituem deformações no equilíbrio da regulamentação profissional segundo as leis da República Federativa do Brasil.

Não sendo os médicos detentores de conhecimentos teóricos e práticos na área de Alimentação e Nutrição – e não o são porque os cursos de Medicina não se destinam a formar os seus egressos com essas expertises –, constitui uma anomalia a criação de cursos de especialização de médicos para atuarem na área de Alimentação e Nutrição.

Mais grave do que essa anomalia de formação profissional, é que esses cursos procuram suprir, pela via da formação em nível de especialização, a falta de formação teórica, que por não fazerem parte da grade curricular da graduação, não são proporcionadas aos egressos dos cursos de graduação em medicina.

As evidências de que os cursos de especialização em alimentação e nutrição – proporcionados aos médicos sob as formas genéricas de especialização ou residência médica em Nutrologia – desbordam dos fins a que se propõe a Medicina faz desses cursos condutas ilegais, pois ofendem os privilégios profissionais que a Lei nº 8.234 confere aos nutricionistas. Por conseguinte, estarão em exercício ilegal da profissão todos os médicos que exercerem atividades privativas de nutricionistas, eis que a formação por eles recebida nos cursos de especialização está eivada de ilegalidade.

Além de ofenderem à Lei nº 8.234 no que se refere à formação de médicos para atuarem ilegalmente em áreas reservadas aos nutricionistas, é muito provável que esses cursos – tanto de residência médica como de especialização



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

proporcionados pelas sociedades de especialistas – estejam descumprindo outra regra da mesma lei. Referimo-nos aqui ao inciso V do art. 3º da Lei:

“Art. 3º São Atividades privativas dos nutricionistas:

(...)

V - ensino das disciplinas de nutrição e alimentação nos cursos de graduação da área de saúde e outras afins;

(...)”

Ainda que não se tratem de cursos de graduação, o que esses cursos de especialização pretendem, inclusive sob a forma de residência médica, é complementar a graduação, formando médicos com atribuições para as áreas de alimentação e nutrição. Caso as disciplinas de nutrição e alimentação nesses cursos de especialização estejam sendo ministradas por profissionais não nutricionistas, aqui também estará ocorrendo mais uma transgressão à Lei nº 8.234, ainda que com a utilização de subterfúgio para mascarar o descumprimento das prerrogativas dos nutricionistas.

IV - CONCLUSÃO

As atribuições dos nutricionistas, fixadas pela Lei nº 8.234, de 1991, nunca foram atividades de médicos ou de qualquer outra profissão. No caso das atividades na área de alimentação e nutrição, elas foram conferidas como atribuições dos nutricionistas, algumas delas inclusive em caráter privativo, a partir de uma regulação originária, na medida em que a nenhuma outra profissão essas atividades eram cometidas. Ou seja, as atribuições dos nutricionistas nasceram com a regulamentação da profissão de nutricionista.

Reafirma-se, assim, que os médicos nunca detiveram atribuições relacionadas à alimentação e nutrição, inclusive no que se refere à prescrição dietoterápica nos termos entendidos a partir da Lei nº 8.234, até porque não havia – antes da Lei nº 5.276, sucedida pela Lei nº 8.234 –, no âmbito da atenção à saúde das pessoas enfermas, uma preocupação objetiva com os ingredientes que compunham a dieta das pessoas sadias ou enfermas.

É correto então afirmar, conclusivamente:

i) são privativas do nutricionista, profissional de saúde, nos termos do art. 3º da Lei nº 8.234, de 1991, as atividades de “assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

privadas e em consultório de nutrição e dietética” (inciso VII) e de “assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos” (inciso VIII), compreendendo-se nestas a prescrição dietoterápica;

ii) a Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991, regulamentadora da profissão de nutricionista, não sofreu qualquer prejuízo no seu texto com a publicação da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 – Lei do Ato Médico, consoante a adequada aplicação do Decreto-Lei nº 4.657, de 1942, alterado pela Lei nº 12.376, de 2010 – Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro;

iii) médicos e nutricionistas têm regulamentação profissional e formação distintas: aos médicos cabe a prestação de *serviços especializados à comunidade* (Lei nº 9.394, art. 43, VI) no tratamento de doenças, ou de pessoas doentes; aos nutricionistas cabe a prestação de *serviços especializados à comunidade* (idem) relacionados à alimentação e à nutrição, em toda sua amplitude, inclusive com exclusividade para a prescrição dietoterápica e atividades afins;

iv) não resulta da Lei nº 12.842, de 2013 – Lei do Ato Médico, competência exclusiva dos médicos para o diagnóstico nosológico, tendo em vista o veto presidencial imposto ao inciso I do *caput* e § 2º do art. 4º do Projeto de Lei nº 268, de 2002 (PL nº 7.703, de 2006, na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre o exercício da Medicina”, objeto da Mensagem nº 287, de julho de 2013, da presidente da República;

v) a formação em nível de especialização, inclusive na modalidade de residência médica, não se destina a capacitar médicos para além do curso de graduação, mas sim para treiná-los de forma coerente com a formação da graduação, de modo que os médicos não adquirem, com a obtenção de títulos de especialista, competências para atuação em áreas diversas da graduação, termos em que é defeso aos médicos, inclusive endocrinologistas e nutrólogos, exercerem atividades privativas de nutricionistas, incluídas dentre essas a prescrição dietoterápica e as demais previstas no art. 3º da lei nº 8.234;

vi) o ensino das disciplinas de nutrição e alimentação nos cursos de especialização, inclusive nos cursos de residência médica, é privativo dos nutricionistas, a teor do que consta do inciso V do art. 3º da Lei nº 8.234, de 1991, haja vista que tais cursos constituem complementação da graduação em Medicina.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS