



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO AZUL



PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO NUTRIÇÃO

RIO AZUL/PR

2025



Leandro Jasinski

Prefeito Municipal

Maria Elaine Pacanaro

Secretaria Municipal de Saúde

Elaborado por:

Juliane Rodrigues de Souza Ceuchuk

Cleide Ferreira da Silva

Aprovado pelo Grupo Especial de Apoio à Gestão e Secretária Municipal de
Saúde em 08/08/2025

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em:



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
2. JUSTIFICATIVA	4
3 OBJETIVOS	5
3.1 OBJETIVO GERAL	5
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
4. ATRIBUIÇÕES GERAIS DO NUTRICIONISTA	5
5 FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA NUTRICIONISTA	6
5.1 Critérios de Encaminhamento e Validade	6
5.2 Processo de Agendamento e Organização da Fila	7
5.3 Gestão de Casos e Reingresso	7
6 CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA NUTRICIONISTA E PRIORIDADE DE ACESSO	7
6.1 Critérios de Risco/ Classificação por Cores	7
6.1.1 Vermelho: Urgência Máxima (Atendimento Imediato)	8
6.1.2 Laranja: Alta Prioridade (Atendimento Preferencial)	8
6.1.3 Amarelo: Prioridade Moderada (Monitoramento e Atendimento Programado)	9
6.1.4 Verde: Prioridade Baixa (Acompanhamento Regular)	9
6.1.5 Azul: Baixa Urgência (Atendimento e Monitoramento de Rotina)	10
7 Tempo de Atendimento e de Tratamento	10
7.1 Frequência e Duração	10
7.2 Organização da Agenda e Produtividade	11
7.3 Políticas de Comparecimento e Reavaliação	11
8. atendimentos Individuais e em Grupo	11
8.1 Atendimento Individual	11
8.2 Atendimento em Grupo	11
8.3 Termo de Compromisso	12
9. Critérios de Desligamento do Usuário do Tratamento	12
9.1 Desligamento por Faltas e Abandono	12
9.2 Desligamento por Critérios Terapêuticos	12
REFERÊNCIAS	13
ANEXO I	13
TERMO DE COMPROMISSO DO USUÁRIO – NUTRIÇÃO	13



APRESENTAÇÃO

O Presente Protocolo Operacional Padrão (POP) para o Serviço de Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Azul é um documento fundamental, elaborado para orientar e qualificar a prática profissional do nutricionista inserido na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do nosso município. Em um contexto onde a alimentação e nutrição são pilares essenciais para a saúde, bem-estar e prevenção de doenças crônicas, a atuação do nutricionista assume um papel central e estratégico.

Este POP reflete o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Azul com a excelência, a integralidade e a equidade na oferta de serviços de nutrição no âmbito do SUS. Ele foi desenvolvido com o propósito de harmonizar as práticas, padronizar os fluxos de trabalho e otimizar a alocação de recursos, assegurando que o atendimento prestado esteja alinhado com as melhores evidências científicas e as diretrizes normativas dos órgãos reguladores, como o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e o Ministério da Saúde.

A nutrição, com sua vasta área de atuação — abrangendo desde a avaliação nutricional até a prescrição de planos alimentares e a educação em saúde — exige uma organização que permita ao profissional atuar de forma eficiente em todos os níveis de atenção. Este documento servirá como um guia prático para a equipe de nutrição e para os demais profissionais da rede, facilitando a compreensão do papel do nutricionista e os caminhos para o encaminhamento dos usuários, tanto para o atendimento individual quanto para o coletivo.

Além de padronizar as condutas, este POP visa fortalecer a integração interprofissional e intersetorial, promovendo uma comunicação clara entre os diversos pontos de atenção da RAS e outras secretarias, como a de Educação.

Ao estabelecer critérios claros para a priorização de atendimentos, fluxos de acompanhamento e alta de pacientes, busca-se maximizar a resolutividade do serviço e assegurar que as demandas mais urgentes sejam atendidas com a agilidade necessária, sem desorganizar o fluxo ou sobrecarregar indevidamente o profissional.

Portanto, este documento não é apenas um conjunto de regras, mas uma ferramenta viva para aprimorar continuamente a assistência nutricional, promovendo o desenvolvimento profissional e, acima de tudo, garantindo um cuidado de alta qualidade e com impacto positivo na vida dos cidadãos de Rio Azul.



2. JUSTIFICATIVA

A complexidade e a crescente demanda por serviços de Nutrição no Sistema Único de Saúde (SUS) de Rio Azul tornam imperativa a padronização das práticas profissionais. A ausência de um protocolo unificado pode resultar em disparidades na qualidade do atendimento, dificuldades na gestão de filas de espera, sobrecarga de profissionais e, conseqüentemente, na ineficácia terapêutica para o usuário. A falta de critérios claros para encaminhamentos e desligamentos compromete a resolutividade do serviço e a otimização dos recursos.

Nesse contexto, a implementação deste POP de Nutrição se justifica como uma ferramenta estratégica para uniformizar a atuação do nutricionista, garantindo um padrão de excelência, segurança e ética em todas as etapas do cuidado. Ao estabelecer fluxos operacionais bem definidos, o protocolo permite uma alocação mais eficiente dos recursos, prioriza os casos de maior risco, fortalece a comunicação interprofissional e promove a educação permanente da equipe. Em última análise, este POP visa qualificar a assistência nutricional oferecida à população, contribuindo diretamente para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos cidadãos de Rio Azul.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Padronizar e qualificar o fluxo de atendimento nutricional na Rede de Atenção à Saúde de Rio Azul, assegurando a excelência na avaliação, conduta e acompanhamento dos usuários, com o intuito de promover a saúde, prevenir doenças e garantir a integralidade do cuidado nutricional.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Padronizar os critérios para a avaliação nutricional, incluindo a coleta de dados de anamnese, avaliação antropométrica, dietética e clínica, garantindo a uniformidade e a acurácia dos registros.
- Estabelecer o fluxo de encaminhamento e de contrarreferência dos usuários entre os diferentes níveis de atenção da Rede de Saúde, otimizando a comunicação interprofissional.
- Definir os critérios e o processo de elaboração dos planos alimentares, assegurando que sejam individualizados, baseados em evidências científicas e adequados às necessidades clínicas e socioeconômicas do paciente.
- Qualificar a orientação e a educação nutricional, promovendo a autonomia do usuário e o engajamento com as mudanças de hábito alimentar.
- Estabelecer critérios para o desligamento do usuário do serviço de nutrição, seja por alta terapêutica, abandono de tratamento ou outros fatores, garantindo a gestão eficiente da fila de espera.



- Promover a integração da equipe de nutrição com os demais profissionais da saúde, visando um atendimento integral e multidisciplinar ao paciente.
- Garantir a coleta, análise e envio mensal dos dados de atendimento para o Grupo Especial de Apoio à Gestão (GEAC), por meio de boletins específicos, a fim de subsidiar a aferição da taxa de resolutividade e o planejamento das ações em saúde.

4. ATRIBUIÇÕES GERAIS DO NUTRICIONISTA

O nutricionista, atuando na Rede de Atenção à Saúde de Rio Azul, desempenha um papel central e estratégico na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. Suas atribuições são fundamentadas em princípios éticos, científicos e na busca pela integralidade do cuidado, conforme a legislação e as resoluções do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN):

- **Avaliação e Diagnóstico Nutricional:** Realizar uma avaliação nutricional completa e precisa, que engloba dados clínicos, antropométricos, dietéticos e bioquímicos. Essa análise multifacetada é crucial para a formulação de um diagnóstico nutricional eficiente, que servirá de base para a tomada de decisões terapêuticas individualizadas e adequadas aos diferentes ciclos da vida (Lei nº 8.234/1991, Art. 3º; Resolução CFN nº 600/2018).
- **Planejamento e Prescrição Dietética:** Elaborar e prescrever planos alimentares personalizados, considerando não apenas o diagnóstico nutricional, mas também as condições de saúde do paciente, suas preferências alimentares e a realidade socioeconômica. A conduta deve ser continuamente ajustada de acordo com a evolução do paciente, garantindo a eficácia do tratamento (Lei nº 8.234/1991, Art. 3º; Resolução CFN nº 600/2018).
- **Atuação em Equipe Multiprofissional:** Participar ativamente da equipe de saúde, contribuindo com a expertise em nutrição para a definição de procedimentos complementares e a elaboração de um plano de cuidados integrado. Essa colaboração é essencial para a abordagem holística do paciente (Resolução CFN nº 600/2018).
- **Educação Alimentar e Nutricional:** Desenvolver e implementar ações educativas e coletivas que capacitem a população a fazer escolhas alimentares saudáveis, visando a promoção da saúde, a prevenção de doenças crônicas e o manejo de agravos relacionados à alimentação (Lei nº 8.234/1991, Art. 4º; Resolução CFN nº 600/2018).
- **Vigilância e Perfil Epidemiológico:** Analisar dados de vigilância alimentar e nutricional para identificar o perfil epidemiológico da população atendida. Essa atribuição permite o planejamento de ações em saúde pública mais eficazes e direcionadas às necessidades da comunidade (Resolução CFN nº 600/2018).
- **Capacitação e Desenvolvimento Profissional:** Contribuir para a educação permanente da equipe de saúde, participando de reuniões, capacitações e cursos de aperfeiçoamento. Essa prática assegura a atualização constante e o alinhamento com as melhores práticas clínicas (Resolução CFN nº 600/2018).
- **Prescrição de Fórmulas e Suplementos:** Prescrever, quando clinicamente indicado e em conformidade com as normas do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN),

fórmulas enterais, suplementos e fitoterápicos para complementar a dieta e otimizar os resultados terapêuticos (Lei nº 8.234/1991, Art. 3º; Resolução CFN nº 600/2018).

- Uso de Metodologias e Recursos Éticos: Empregar, em todos os atendimentos, dispositivos técnicos e metodologias que estejam em consonância com os preceitos éticos e científicos da profissão, garantindo a qualidade e a segurança do cuidado prestado (Resolução CFN nº 600/2018).
- Solicitar exames laboratoriais necessários para avaliar o estado nutricional e a avaliação do usuário de acordo com a CFN nº 600/2018.

5 FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA NUTRICIONISTA

O acesso ao serviço de Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Azul é regido por critérios e fluxos estabelecidos para garantir a equidade, a resolutividade e a gestão eficiente dos recursos. O processo de encaminhamento é estruturado da seguinte forma:

5.1 Critérios de Encaminhamento e Validade

- **Fonte do Encaminhamento:** O usuário deverá, primeiramente, ser avaliado por um profissional de ensino superior da Rede de Atenção à Saúde, como por exemplo, **médico ou enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS)**. Eles serão os responsáveis por emitir o encaminhamento ao serviço de Nutrição.
- **Encaminhamentos Externos:** Serão aceitos encaminhamentos de **médicos do SUS**.
- **Validade do Encaminhamento:** Para assegurar que o plano de cuidados seja baseado em informações clínicas atualizadas, o encaminhamento terá **validade de seis meses** a partir de sua data de emissão. Documentos que excedam esse período exigirão uma nova avaliação na UBS e a emissão de um novo encaminhamento.

5.2 Processo de Agendamento e Organização da Fila

- **Entrega e Agendamento:** O encaminhamento poderá ser entregue pelo usuário diretamente ao profissional nutricionista na Secretaria Municipal de Saúde. O agendamento da consulta será realizado, respeitando-se a ordem cronológica de chegada do encaminhamento, bem como a prioridade clínica do caso.
- **Métodos de Contato:** A comunicação para agendamento será feita, diretamente pelo profissional de saúde por meio de ligação telefônica, aplicativos de mensagens ou com o auxílio do agente comunitário de saúde.
- **Distribuição de Profissionais:** Para otimizar a agenda e garantir a celeridade dos atendimentos, o usuário não terá a prerrogativa de escolher o nutricionista responsável, caso haja mais de um profissional alocado no serviço.

5.3 Gestão de Casos e Reingresso

- **Pós-cirúrgico Particular:** Pacientes que realizaram procedimentos cirúrgicos relacionados ao estado nutricional na rede particular (ex: cirurgia bariátrica) deverão completar o acompanhamento pós-operatório na instituição de origem. O serviço de

nutrição municipal só os receberá para acompanhamento posterior após a alta da instituição particular e com um encaminhamento da UBS de referência.

- **Crítérios de Reingresso:** Usuários desligados do serviço por critérios estabelecidos (ex: abandono, alta) só poderão retornar mediante a obtenção de um novo encaminhamento, após uma nova avaliação na Unidade Básica de Saúde.

6 CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA NUTRICIONISTA E PRIORIDADE DE ACESSO

6.1 Critérios de Risco/ Classificação por Cores

Em relação a demanda de atendimento, é necessário seguir a seguinte ordem:

6.1.1 Vermelho: Urgência Máxima (Atendimento Imediato)

Esta categoria abrange os casos de maior gravidade e risco iminente, que demandam uma intervenção nutricional imediata para a estabilização do quadro clínico e a prevenção de desfechos negativos.

- **Desnutrição Severa:** Pacientes com desnutrição energético-proteica grave, caracterizada por baixo peso extremo ($IMC < 16 \text{ kg/m}^2$ em adultos) ou por indicadores antropométricos pediátricos que apontam para um escore Z muito abaixo do esperado para a idade e o sexo (ex.: peso/idade, estatura/idade, peso/estatura).
- **Doenças Crônicas Descompensadas:** Indivíduos com doenças crônicas (como diabetes, hipertensão e insuficiência renal) que se encontram em fase de descompensação aguda e que necessitam de intervenção nutricional urgente para o controle metabólico e a prevenção de complicações.
- **Transtornos Alimentares Graves:** Casos de transtornos alimentares (anorexia nervosa, bulimia, entre outros) em estágio grave, com risco clínico de instabilidade hemodinâmica, desequilíbrio eletrolítico ou outros agravos que exijam intervenção imediata da equipe multidisciplinar.
- **Risco Nutricional Pediátrico:** Crianças e adolescentes com baixo peso ou crescimento inadequado, com indicadores antropométricos que sinalizam um comprometimento severo do estado nutricional, requerendo avaliação e plano terapêutico imediato.
- **Incapacidade de Alimentação Oral:** Pacientes que, devido a condições agudas ou severas, apresentam incapacidade total de se alimentar pela via oral, necessitando de suporte nutricional emergencial.

6.1.2 Laranja: Alta Prioridade (Atendimento Preferencial)

Esta categoria é destinada a pacientes que apresentam condições que, se não tratadas em tempo hábil, podem evoluir para um quadro de maior gravidade. A intervenção nutricional preferencial é crucial para evitar a descompensação clínica e otimizar os resultados terapêuticos.



- **Gestantes e Lactantes em Risco Nutricional:** Mulheres em período gestacional ou de lactação que apresentam ganho de peso inadequado, deficiências nutricionais diagnosticadas (ex.: anemia ferropriva) ou outras condições que possam comprometer a saúde materna e do bebê.
- **Pacientes com Doenças Infecciosas:** Indivíduos em tratamento de doenças infecciosas (como HIV/AIDS e tuberculose) que possuem o estado nutricional comprometido, necessitando de intervenção para fortalecimento do sistema imunológico e melhoria da resposta ao tratamento.
- **Pacientes em Cuidados Paliativos:** Pessoas em cuidados paliativos que necessitam de suporte nutricional para o manejo de sintomas, a melhoria da qualidade de vida, o conforto e a adequação da ingestão alimentar. Isso inclui pacientes que fazem uso de nutrição enteral para esses fins.
- **Doenças com Exigência Dietética Específica:** Pacientes com condições que requerem manejo dietético complexo e urgente, como doença celíaca, alergias alimentares graves e pacientes oncológicos.
- **Pacientes com Feridas ou Úlceras de Pressão:** Indivíduos com quadros de feridas ou úlceras de pressão, nos quais o suporte nutricional é fundamental para o processo de cicatrização e recuperação tecidual.
- **Uso de Nutrição Enteral (Casos de Risco):** Pacientes que necessitam de nutrição enteral em quadros de doenças crônicas descompensadas (ex.: diabetes descontrolado) ou no tratamento de doenças infecciosas, onde o suporte nutricional é um fator decisivo para a recuperação clínica.

6.1.3 Amarelo: Prioridade Moderada (Monitoramento e Atendimento Programado)

Esta classificação inclui pacientes com condições crônicas que, embora estáveis, demandam uma intervenção nutricional regular para a manutenção da saúde, o manejo dos sintomas e a prevenção de complicações.

- **Idosos em Risco Nutricional:** Indivíduos idosos com risco de desnutrição, sarcopenia ou dificuldade de deglutição (disfagia), condições que necessitam de acompanhamento nutricional para a manutenção da massa muscular, da funcionalidade e da segurança alimentar. Isso inclui idosos que utilizam nutrição enteral e que estão estáveis, mas requerem monitoramento.
- **Doenças Hepáticas Crônicas:** Pacientes com cirrose hepática ou hepatite crônica, que necessitam de dieta especializada para o controle dos sintomas, a prevenção de complicações e o suporte nutricional.
- **Doenças com Manejo Dietético Específico:** Pacientes com condições que exigem dietas específicas, como alergias alimentares graves, insuficiência pancreática, doenças reumáticas crônicas (lúpus, artrite reumatoide) ou outras disfunções digestivas. Essa categoria também abrange pacientes com doença celíaca ou oncológicos em fase estável que utilizam nutrição enteral, mas que não se enquadram em alta prioridade.
- **Condições que Exigem Monitoramento Regular da Nutrição Enteral:** Pacientes que utilizam nutrição enteral de forma crônica para o manejo de distúrbios de

deglutição ou outras condições, e que precisam de acompanhamento nutricional programado para ajustes na fórmula e monitoramento de tolerância e estado nutricional.

6.1.4 Verde: Prioridade Baixa (Acompanhamento Regular)

Esta classificação inclui pacientes com condições crônicas que demandam acompanhamento nutricional para o manejo de longo prazo, a prevenção de agravos e a manutenção da saúde. O atendimento é programado e focado em educação nutricional e adaptação do plano alimentar.

- **Obesidade e Complicações Associadas:** Pacientes com obesidade severa ou mórbida ($IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$) e complicações associadas, bem como crianças e adolescentes em programas de controle e prevenção da obesidade infantil. O acompanhamento é focado na mudança de hábitos e no manejo do peso.
- **Distúrbios Gastrointestinais Crônicos:** Indivíduos com doenças crônicas como Doença de Crohn ou Síndrome do Intestino Irritável, que necessitam de intervenção nutricional para controle de sintomas e melhora da qualidade de vida.
- **Alterações Metabólicas Severas:** Pacientes com hipoglicemia frequente ou hipertrigliceridemia, que demandam ajuste do plano alimentar para estabilização metabólica e prevenção de complicações cardiovasculares.
- **Programas de Reabilitação e Condições Específicas:** Pacientes em programas de reabilitação para dependência química ou com outras condições que exigem uma intervenção nutricional para suporte e estabilização clínica.
- **Nutrição Enteral Estável:** Pacientes que utilizam nutrição enteral como parte de um programa de manejo do peso ou para suporte em programas de reabilitação e que se encontram em quadro estável, demandando apenas monitoramento e acompanhamento de rotina.

6.1.5 Azul: Baixa Urgência (Atendimento e Monitoramento de Rotina)

Esta classificação é destinada a pacientes que demandam atendimento para monitoramento de longo prazo ou para a gestão de condições crônicas que não representam risco imediato. O acompanhamento é agendado de forma regular, conforme a demanda e a disponibilidade do serviço.

- **Deficiências de Micronutrientes e Distúrbios Endócrinos:** Pacientes com anemia ferropriva, deficiência de vitamina D ou distúrbios endócrinos como hipotireoidismo e hipertireoidismo descompensado, que necessitam de intervenção dietética para o controle clínico e a melhoria dos marcadores.
- **Condições Crônicas Específicas:** Indivíduos com condições dermatológicas graves (psoríase, dermatite atópica), fadiga crônica, síndrome da fadiga crônica, fibromialgia ou doenças cardiovasculares avançadas (insuficiência cardíaca, pós-infarto) em fase estável, que buscam o acompanhamento nutricional para otimizar o tratamento e a qualidade de vida.

- **Acompanhamento de Rotina (Nutrição Enteral):** Pacientes que já têm um histórico de uso de nutrição enteral mas estão estáveis e sob monitoramento domiciliar, ou que usam a nutrição enteral em casa para suplementar a dieta em casos de deficiências, necessitando apenas de ajustes de rotina.
- **Redução de Peso (sem comorbidades):** Usuários que buscam o serviço de nutrição com o objetivo de emagrecimento, sem que haja a presença de patologias associadas que os classifiquem em categorias de maior prioridade.

7 Tempo de Atendimento e de Tratamento

Esta seção estabelece as diretrizes para a gestão do tempo de consulta, a frequência dos atendimentos e a organização da agenda do profissional, visando otimizar o fluxo de trabalho e garantir a qualidade da assistência.

7.1 Frequência e Duração

- **Frequência dos Atendimentos:** A frequência das consultas pode variar conforme a necessidade do caso, sendo realizada em intervalos semanais, quinzenais, mensais, bimestrais ou trimestrais. A orientação familiar deve ser considerada parte do processo, quando aplicável.
- **Duração da Consulta:** A duração padrão de um atendimento individual varia entre 20 e 60 minutos. O profissional pode estender ou diminuir esse tempo conforme a necessidade clínica do paciente, priorizando a qualidade da intervenção.
- **Atendimento Domiciliar:** A duração de cada atendimento domiciliar é de 30 a 60 minutos, devendo-se considerar o tempo de deslocamento como parte da carga horária.

7.2 Organização da Agenda e Produtividade

- **Meta de Produtividade:** A agenda deve ser organizada para uma média de 6 atendimentos agendados por período de 8 horas de trabalho. Sendo assim, o profissional deverá garantir um mínimo de 6 atendimentos diários, sejam eles individuais ou em grupo. Atendimentos superiores a essa meta são uma opção do profissional.
- **Planejamento da Agenda:** O profissional deve, sempre que possível, planejar sua agenda para incluir, além dos atendimentos individuais e em grupo, horários dedicados a visitas domiciliares, planejamento de casos, reuniões de equipe e outras atribuições da Atenção Primária à Saúde.

7.3 Políticas de Comparecimento e Reavaliação

- **Regras sobre Atrasos:** Não serão tolerados atrasos por parte dos pacientes. Atrasos podem sobrecarregar o profissional de realizar o atendimento e resultar em falta. Recomenda-se que os pacientes compareçam às sessões com, no mínimo, 10 minutos de antecedência.
- **Reavaliação e Alta:** Todos os casos em tratamento devem ser avaliados no início e reavaliados no final do tratamento, com o objetivo de monitorar a evolução do



paciente e definir a conduta de alta ou encaminhamento para outras especialidades, conforme a necessidade.

8. Atendimentos Individuais e em Grupo

A modalidade de atendimento, seja individual ou em grupo, é uma decisão estratégica do nutricionista, baseada na avaliação do quadro clínico do usuário, nos objetivos terapêuticos e na otimização dos recursos.

8.1 Atendimento Individual

Esta modalidade é indicada para casos que demandam uma intervenção altamente personalizada e confidencial. É a forma preferencial para a avaliação inicial, diagnóstico nutricional, prescrição de dietas específicas e acompanhamento de condições de saúde que exigem um manejo clínico detalhado ou que envolvam informações sensíveis.

8.2 Atendimento em Grupo

Esta modalidade é utilizada para a realização de ações de educação em saúde e nutrição, na prevenção de doenças crônicas que se beneficiam da troca de experiências entre os participantes. O atendimento em grupo é uma ferramenta eficaz para otimizar o tempo do profissional e ampliar o alcance da informação, promovendo a adesão e o engajamento dos usuários.

8.3 Termo de Compromisso

O Termo de Compromisso é um documento formal que visa estabelecer uma relação de corresponsabilidade entre o paciente e o profissional. Ao assiná-lo, o usuário demonstra seu comprometimento com o processo terapêutico, que inclui a adesão ao plano de tratamento proposto, a frequência aos atendimentos agendados e a participação ativa no cuidado de sua saúde.

Este termo, que deve ser assinado na primeira consulta, tem o objetivo de formalizar as expectativas e responsabilidades de ambas as partes, otimizando os resultados do tratamento e assegurando a qualidade e a segurança da assistência oferecida. Uma cópia do termo de compromisso está disponível em anexo a este protocolo.

9. Critérios de Desligamento do Usuário do Tratamento

O desligamento do usuário do serviço de nutrição é um procedimento formal, realizado com base em critérios estabelecidos para garantir a efetividade, a segurança e a gestão adequada da demanda. O desligamento pode ocorrer por alta terapêutica ou por critérios de não adesão ao tratamento.

9.1 Desligamento por Faltas e Abandono

- **Ausência no Primeiro Atendimento:** Caso o usuário não compareça ao primeiro atendimento agendado, será reagendado conforme vagas disponíveis, se houver procura por parte do paciente ou familiar responsável. Se, ainda assim, o usuário não comparecer, o encaminhamento será arquivado. Para um novo atendimento, será

necessário obter um novo encaminhamento e aguardar na lista de espera, seguindo os critérios de prioridade vigentes.

- **Abandono de Tratamento:** Configura-se abandono de tratamento quando o usuário apresenta uma falta sem justificativa ou duas faltas mesmo justificadas ao longo do período de acompanhamento.
- **Justificativa de Faltas:** Serão aceitas justificativas de faltas mediante comprovação documental, como atestados médicos (para consultas ou urgências), declaração de acompanhante (para filhos de até seis anos) ou certidão (óbito, nascimento). Outras justificativas serão avaliadas pelo profissional, que julgará sua pertinência.

9.2 Desligamento por Critérios Terapêuticos

- **Alcance dos Objetivos Terapêuticos:** O usuário será desligado do serviço quando atingir os objetivos propostos no plano de tratamento.
- **Ausência de Demanda:** O desligamento ocorrerá quando, após a avaliação inicial, não forem observadas demandas que justifiquem o acompanhamento nutricional no momento.
- **Estagnação do Tratamento:** O usuário poderá ser desligado quando o tratamento não apresentar mais evolução significativa, ou seja, quando houver estagnação no processo ou no prognóstico, durante 6 meses.
- **Não Adesão às Orientações:** O desligamento ocorrerá quando o usuário apresentar ausência na realização das orientações e exercícios propostos para fora do ambiente de atendimento, comprometendo a evolução do quadro clínico.
- **Inviabilidade da Atuação:** O desligamento será considerado quando a atuação do nutricionista se tornar inviável por depender exclusivamente da realização de tratamento prévio em outra área.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991.** Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 600, de 25 de abril de 2018.** Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas respectivas atribuições, e dá outras providências.

TERMO DE COMPROMISSO DO USUÁRIO – NUTRIÇÃO
Secretaria Municipal de Saúde de Rio Azul

Nome do paciente: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Eu, _____, declaro que estou ciente, que ao iniciar o acompanhamento com a Nutricionista nesta Unidade de Saúde, pelo profissional responsável, fui informado sobre as seguintes questões:

1. Duração e Frequência dos Atendimentos

- Duração da Consulta: A duração padrão de cada atendimento individual pode variar entre 20 (vinte) e 60 (sessenta) minutos, conforme a necessidade clínica do caso, o tipo de intervenção e os objetivos terapêuticos.
- Frequência de Acompanhamento: A frequência das consultas (semanal, quinzenal, mensal, etc.) será definida em comum acordo com o nutricionista, com base na evolução do quadro clínico e na necessidade de suporte.

2. Regras de Comparecimento e Atrasos

- Pontualidade: É fundamental a pontualidade nos horários agendados. Recomenda-se que o paciente compareça com, no mínimo, 10 (dez) minutos de antecedência.
- Tolerância a Atrasos: Atrasos do paciente não serão tolerados e desobrigam o profissional de realizar o atendimento, sendo registrada uma falta.

3. Critérios de Desligamento do Serviço

O paciente poderá ser desligado do serviço de acompanhamento nutricional nas seguintes situações, conforme o POP:

- Ausência no Primeiro Atendimento: Caso o usuário não compareça ao primeiro atendimento agendado, será reagendado conforme vagas disponíveis, se houver procura por parte do paciente ou familiar responsável. Se, ainda assim, o usuário não comparecer, o encaminhamento será arquivado. Para um novo atendimento, será necessário obter um novo encaminhamento e aguardar na lista de espera, seguindo os critérios de prioridade vigentes.
- Abandono de Tratamento: Configura-se abandono quando o paciente acumular 1 (uma) falta sem justificativa ou 2 (duas) faltas alternadas mesmo com justificativa durante o tratamento.
- Atingimento dos Objetivos Terapêuticos: Quando os objetivos de saúde e nutricionais forem alcançados, resultando na alta do serviço.
- Ausência de Evolução: Quando o tratamento não apresentar mais evolução significativa, em decorrência da não adesão às orientações propostas para a prática domiciliar ou por estagnação do quadro, por 6 meses.
- Inviabilidade de Acompanhamento: quando a atuação do nutricionista se tornar inviável por depender exclusivamente da realização de tratamento prévio em outra área.
- Ausência de demanda

Declaro estar ciente e de acordo com as regras estabelecidas neste Termo de Compromisso:

Rio Azul, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Usuário(a)

Nutricionista(a) Responsável:

RIO AZUL

Governo Municipal
ADMINISTRAÇÃO 2025-2028



CRN:

|42| 3132-6800

www.rioazul.pr.gov.br

contato@rioazul.pr.gov.br