

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA	
Divisão de Apoio às Comissões	
CSST	
N.º Único	499775
Entrada	n.º 331 Data 02/07/2014



Jardim | Sampaio | Magalhães e Silva e Associados
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

À Comissão do Trabalho, Segurança Social e Administração Pública

Petição n.º 325/XII (3.ª)

A Associação Portuguesa de Dietistas, 1.ª Peticionária da petição em referência, admitida em 5.02.2014, vem expor e requerer a V. Ex.as o seguinte:

1. Por requerimento de março de 2014 apresentado no processo em curso, a APD informou os Senhores Deputados, de diversas discriminações ilícitas graves, de que os dietistas do Centro Hospitalar de São João, EPE passaram a ser alvo a partir da criação da Unidade de Nutrição e Dietética (Coordenada por uma Nutricionista).
2. Ora, as referidas dietistas procuraram obter apoio da sua Ordem na defesa do seu direito ao exercício da profissão, tal como vinham fazendo há décadas, solicitando um pedido de parecer sobre as competências dos dietistas. Todavia, as dietistas em questão foram notificadas da informação, que se junta como Doc. n.º 1, onde se conclui:

Assim, o nível de autonomia entre dietistas e nutricionistas está circunscrito pela natureza das respetivas carreiras, sendo que os dietistas atuam sob uma dada prescrição clínica e os nutricionistas possuem autonomia no que respeita ao aconselhamento direto dos utentes e da comunidade em geral, sendo-lhes possibilitado o aconselhamento nutricional, individual ou coletivo, assim como a intervenção no domínio da terapêutica dietética, quando solicitada.

Pelo exposto, a Ordem dos Nutricionistas informa que, em matéria de aconselhamento nutricional - designadamente em sede de nutrição artificial - dietistas e nutricionistas não possuem as mesmas competências, nomeadamente em matéria de autonomia para a prescrição da nutrição artificial, pelo que não se encontram habilitados a exercer as mesmas funções.

■ ■

Manuel de Magalhães e Silva | Pedro Leite Alves | Duarte Vera Jardim | João Sampaio | Sérgio Vital Moreira | Nuno Marques Agostinho | Ana de Oliveira Monteiro
Marta Serpa Pimentel | Maria Barbosa | Diana Bragança Almeida | Inês Valente | Mafalda Contumélias Baptista
Miguel Elvas | André Almeida | Teresa Taborda Ferreira
Consultores: José Vera Jardim | Jorge Santos

■ ■

Em associação com: Jorge Salvador Gonçalves | Rui Roldão

Jardim, Sampaio, Magalhães e Silva e Associados - Sociedade de Advogados, RL

Av. Duque D'Ávila, 141 - Edifício Omni - 4º, 1050-081 LISBOA - PORTUGAL | Telef. +351 21 3564300 | Fax +351 21 3564350/60 | Email: jsms@jsms.pt | www.jsms.pt | NIPC 502 052 791 | Registo O.A. 9/88
PORTO: Magalhães e Silva, Velloso Ferreira, Brochado e Associados - Sociedade de Advogados, RL



3. Esta informação consubstancia um ato de restrição ilegítima ao exercício do direito de liberdade de escolha de profissão e do direito ao trabalho, constitucionalmente protegidos, pela Ordem Profissional onde os dietistas têm necessariamente de estar inscritos para poder exercer a sua profissão, como facilmente se demonstra pela leitura dos outros 5 documentos (numerados de 2 a 6) que se juntam com o presente requerimento.

4. E sublinha-se que a mesma foi produzida em momento bastante posterior à entrada da presente petição e à audição da Senhora Bastonária na Assembleia da República, revelando que a Ordem e a Senhora Bastonária persistem numa condução da ON que discrimina os dietistas em face dos nutricionistas, em violação da sua missão estatutária de defesa e dignificação de ambos.

5. É um documento que demonstra a necessidade de intervenção parlamentar, no sentido de vedar a existência e promoção de discriminações ilegítimas de dietistas face a nutricionistas, designadamente, pela Ordem criada para os defender.

6. De resto, o teor dessa informação é tanto mais grave quanto não é verdade que os dietistas possuam menor autonomia técnica que nutricionistas, mesmo em sede de relações de emprego público.

7. **Contrariamente ao que pretende a Ordem dos Nutricionistas, nem dietistas nem nutricionistas têm competência para a prescrição, que é um ato próprio dos médicos.**

8. Ambos os profissionais – dietistas e nutricionistas - dispõem das mesmas competências em aconselhamento do médico em matéria alimentar, como o ilustram os documentos seguintes:

- a) “What is a Nutrition Support Professional?”, da ASPEN - American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (que se junta como Doc. n.º 2);



b) “Competências Dietéticas Europeias e seus Indicadores de Performance obtidos no momento de qualificação e entrada na profissão de Dietética” da European Federation of Dietitians (EFAD) (que se junta como Doc. n.º 3);

c) Pareceres proferidos pela Professora Isabel do Carmo e pela Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica, no âmbito do procedimento de criação da Ordem dos Nutricionistas (já juntos com a petição, mas que, por uma questão de facilidade, se juntam como Docs. n.º 4 e 5);

d) Parecer recentemente proferido pela Dra. Ana Maria Cardoso Lopes, na sua qualidade de Assistente Hospitalar Sénior (Chefe de Serviço) de Medicina Interna, Diretora do Serviço de Medicina Interna 1 do Centro Hospitalar do Algarve, Presidente do Grupo de Nutrição Clínica do Centro Hospitalar do Algarve e Sócia Fundadora da Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica, que aqui se junta como Doc. n.º 6.

9. Como se lê no Doc. n.º 2, da American Society for Parenteral and Enteral Nutrition, os dietistas têm competências em matéria de nutrição entérica e parentérica, que exercem com autonomia.

10. Do mesmo modo, segundo a EFAD – da qual são membros quer a Associação Portuguesa de Dietistas, quer a Associação Portuguesa de Nutricionistas – em sede de “tratamento e aconselhamento de um cliente/paciente através da utilização de produtos especiais dietética/ nutricionalmente modificados”, o dietista:

“Participa na determinação da fórmula apropriada e via de administração da alimentação para clientes. *Pode incluir: oral, entérica e parentérica.*

Participa no cuidado de pacientes/clientes que requerem utensílios de alimentação adaptáveis, por exemplo, garfos e colheres especiais.

Supervisiona o desenvolvimento e a implementação de protocolos de alimentação no domicílio.

Discute com o cliente os métodos possíveis do tratamento dietético e as suas consequências.



Jardim | Sampaio | Magalhães e Silva e Associados

SOCIEDADE DE ADVOGADOS

Estabelece e acorda objectivos nutricionais com o cliente.

Avalia tratamentos com o cliente, avalia a sua eficácia e conclui com um relatório à autoridade competente.

Arquiva dados do cliente num dossier e gere-os para fins de responsabilização, melhoria da qualidade e possível investigação.

Elabora um protocolo/orientação para o tratamento de um problema nutricional, utilizando um método baseado em evidências de forma a melhorar o cuidado nutricional e dietético.” (cf. pp. 10 do Doc. n.º 3).

11. Finalmente e em conclusão, ensina a Dra. Ana Maria Cardoso Lopes que:

1) O ato de prescrição clínica em qualquer área da saúde é um ato médico e, como tal, da exclusiva competência dos profissionais licenciados em medicina;

2) Onde, nem os nutricionistas nem os dietistas, independentemente das carreiras de direito público que integrem, dispõem de competências para o exercício de prescrição clínica.

3) Na verdade, nutricionistas e dietistas participam, de igual modo e com a mesma autonomia, na avaliação e na prescrição, auxiliando o médico responsável pelo utente;

4) Por outro lado, nutricionistas e dietistas participam, com o mesmo grau de autonomia, na supervisão do cumprimento da terapêutica nutricional e dietética;

5) Nutricionistas e dietistas dispõem das mesmas competências e autonomia em matéria de cálculo, planificação e elaboração de regimes alimentares, de doentes internados e em ambulatórios, e no aconselhamento nutricional individual e coletivo;

6) Na nutrição artificial nutricionistas e dietistas intervêm, do mesmo modo e autonomia, desde a formulação até à sua aplicação e monitorização;

7) Em resumo, ambos integram equipas multidisciplinares e participam na definição da prescrição clínica nesta área.

12. Na perspetiva da peticionária, o teor da documentação junta é revelador da necessidade da intervenção legislativa requerida, bem como da urgência de uma solução.

Junta: 6 documentos

Seguem: Cópias

A Advogada

ANA DE OLIVEIRA MONTEIRO
ADVOGADA
Céd. Prof. 21564 L - NIF 220 445 397
Av. Duque D'Ávila, 141, 5.º Dt.º Edif. OMNI
Ref. P. 3522 Oeiras 3 - 1660-081 LISBOA
Tel. (+351) 213 564 300 - Fax (+351) 213 564 360
aom@jsms.pt



ORDEM DOS
NUTRICIONISTAS

Doc 1
Aguardado
e aguardado ↓
2014

**Jardim | Sampaio | Magalhães e
Silva e Associados -**

- Sociedade de Advogados

Av. Duque D'Ávila, n.º 141, 5.º Dto.

Edif. OMNI, 1050 - 081 Lisboa

A/C Exmos. Srs. Drs.

Nuno Marques Agostinho e

Ana de Oliveira Monteiro

Sua referência	Data nossa referência	Nossa referência
[]	Porto, 6 de maio de 2014	[00164]

Assunto: Pedido de informação - artigo 4.º, al. i) da Lei n.º 51/2010, artigo 65.º do CPA e 268.º, n.º 2 da CRP

Exmos. Senhores,

Acusamos a receção em 4 de abril de 2014 da V. comunicação respeitante ao assunto em epígrafe, que acolheu a nossa melhor atenção, e pela presente vímos expor a V. Exas. o seguinte:

A Ordem dos Nutricionistas não reconhece, conforme alegação de V. Exas., que a resposta emitida não equivale à prestação das informações solicitadas.

No que tange às questões A) e B) e ao carácter desenquadrado e impreciso das mesmas, à Ordem dos Nutricionistas não cumpre apresentar outra resposta ou entendimento que não a oferecida e alicerçada pela legislação - que espelha as funções adstritas a cada uma das profissões - não se vendo de todo impelida a dar provimento às orientações específicas exigidas por V. Exas.. Pelo exposto, a resposta às questões A) e B) é remetida para a nossa missiva anterior, que pela presente se reitera.

Não obstante, a Ordem dos Nutricionistas entende que a resposta às dúvidas manifestadas para este caso concreto, deve ser auxiliada pela consulta aos regulamentos internos do Centro Hospitalar de São João E.P.E. (CHSJ), bem como no decorrente da resposta à questão C).

Importa referir que na nova missiva apresentada, V. Exas. indicam que as requerentes não limitaram o pedido de informação às relações jurídicas de emprego público, pelo que insistem na prestação de uma informação que abranja essas e quaisquer outras relações (laborais no setor privado, prestação de serviços no setor público ou privado, entre outras). Ora, atendendo a que as dietistas requerentes trabalham no CHSJ, mantendo uma relação de emprego público sujeita ao respetivo regime da carreira dos técnicos de diagnóstico e terapêutica (doravante TDT), a Ordem dos Nutricionistas não alcança a pertinência da solicitação específica quanto ao setor privado. Por conseguinte, e no que toca à questão C), a análise desta Ordem cingir-se-á ao emprego público e, em consequência, aos regimes das referidas carreiras.

Nestes termos, e conforme já anteriormente transmitido, os dietistas pertencem à carreira de TDT e os nutricionistas pertencem à carreira de técnicos superiores de saúde (doravante TSS), sendo que nos regimes destas carreiras constam diferenças ao nível da atuação, designadamente:

Dietista

No âmbito do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro (cfr. n.º 2 do artigo 3.º) *“os técnicos de diagnóstico e terapêutica atuam em conformidade com a indicação clínica, pré-diagnóstico, diagnóstico e processo de investigação ou identificação, cabendo-lhes conceber, planejar, organizar, aplicar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da respetiva profissão, com o objetivo da promoção da saúde, da prevenção, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da reinserção”* - sublinhado nosso.

De acordo com a alínea e) do n.º 1 do artigo 5.º a caracterização da profissão de dietista é a seguinte: *“aplicação de conhecimentos de nutrição e dietética na saúde em geral e na educação de grupos e indivíduos, quer em situação de bem-estar quer na doença, designadamente no domínio da promoção e tratamento e da gestão de recursos alimentares”*. Por outro lado, no artigo 6.º faz-se a descrição do conteúdo funcional dos TDT.



ORDEM DOS NUTRICIONISTAS

A Portaria n.º 256-A/86, de 28 de maio, que define o conteúdo funcional da profissão de dietista, estipula que este *“atua essencialmente nas áreas de cálculo, planificação e elaboração de regimes alimentares de doentes internados e ambulatoriais, segundo prescrição clínica, com a finalidade de assegurar a salubridade e a higienização alimentar, estendendo a sua ação aos domínios da aquisição, conservação, confeção e distribuição dos alimentos.”* (cfr. n.º 1 do artigo 3.º) - sublinhado nosso.

Nutricionista

A profissão de nutricionista no regime de emprego público integra-se na carreira dos TSS, regulada pelo Decreto-Lei n.º 414/91 de 22 de outubro, diploma legal que se encontra subdividido em ramos específicos que, por sua vez, individualizam o respetivo conteúdo funcional. Nos termos do artigo 21.º do mencionado diploma legal, que nos abstermos de reproduzir, estão concretamente definidas as funções subjacentes à atividade de nutricionista, consoante a categoria de assistente e assistente principal; assessor ou assessor superior.

A carreira dos TSS instituída pelo Decreto-Lei n.º 414/91 de 22 de outubro, impôs maiores exigências e responsabilidades no exercício das funções inerentes aos diversos ramos de atividade, englobando o ramo da nutrição, requerendo elevado nível de formação pós graduada através de estágios pré-carreira conferentes ao título de especialista.

Neste pressuposto, a Portaria n.º 931/94 de 20 de outubro aprovou o programa de formação dos estágios de TSS, que estipula, nomeadamente, como objetivos específicos na área da nutrição clínica:

- I) Colaborar na atividade desenvolvida pela equipa de saúde junto do doente e participar na avaliação e na prescrição nutricionais;
- II) Participar na supervisão do cumprimento da terapêutica alimentar e nutricional prescrita, mantendo estreito relacionamento, se for caso disso, com o serviço de preparação e distribuição de alimentos;
- III) Intervir nas ações relativas à nutrição artificial do doente, desde a formulação até à aplicação, inserido nas equipas multidisciplinares de nutrição artificial.

Os regimes extraordinários de equiparação a estágio consagraram um processo de reconhecimento de competências assente na valorização da experiência profissional obtida, complementada, quando necessário, por formação específica adequada que, mediante um

processo rigoroso de avaliação, cumpriu com os objetivos da Portaria n.º 931/94 de 20 de outubro.

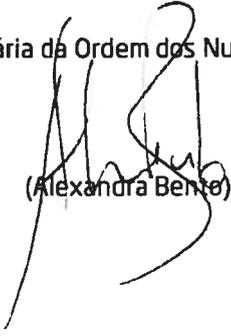
Ora, considerando as normas legais e regulamentares acima mencionadas, os dietistas estão sujeitos a um conteúdo funcional mais específico, atuando em conformidade com a prescrição clínica dada por profissionais com essa competência (cfr. n.º 1 do artigo 3.º da Portaria n.º 256-A/86, de 28 de maio). Veja-se igualmente o n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro, que estipula que os técnicos de diagnóstico e terapêutica *“atuam em conformidade com a indicação clínica”*, configurando a dependência em determinadas situações, pelo que não possuem a necessária autonomia para fazerem prescrição, atuando em função desta.

Assim, o nível de autonomia entre dietistas e nutricionistas está circunscrito pela natureza das respetivas carreiras, sendo que os dietistas atuam sob uma dada prescrição clínica e os nutricionistas possuem autonomia no que respeita ao aconselhamento direto dos utentes e da comunidade em geral, sendo-lhes possibilitado o aconselhamento nutricional, individual ou coletivo, assim como a intervenção no domínio da terapêutica dietética, quando solicitada.

Pelo exposto, a Ordem dos Nutricionistas informa que, em matéria de aconselhamento nutricional - designadamente em sede de nutrição artificial - dietistas e nutricionistas não possuem as mesmas competências, nomeadamente em matéria de autonomia para a prescrição da nutrição artificial, pelo que não se encontram habilitados a exercer as mesmas funções.

Sem outro assunto de momento, subscrevo-me com os melhores cumprimentos,

A Bastonária da Ordem dos Nutricionistas,


(Alexandra Bento)

What is a Nutrition Support Professional?

Nutrition support professionals (NSP) are dietitians, pharmacists, nurses, and physicians who are specialists in providing and managing enteral and parenteral nutrition in diverse patient populations, from pediatrics to geriatrics. They may work either independently or as part of a nutrition support team. The NSP can work in a variety of settings, including hospitals, home-care agencies, long-term care facilities, research facilities, and academia.

NSPs become so by caring for patients who require provision and management of enteral and parenteral nutrition while utilizing approved standards and guidelines to deliver that care. The NSP seeks out resources and colleagues to share knowledge and experiences. NSPs learn through on-the-job training and by networking with other NSPs and organizations such as the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). Most take advantage of a variety of resources and publications to ensure evidence-based practice, and some attend traineeships or fellowships specially focused on nutrition support. Many take a certification examination to solidify their credentials in nutrition support and advance in their careers.

Continuing education is crucial to the practice of nutrition support therapy. One of the best ways to accomplish this is to join an NSP organization. A.S.P.E.N. provides various continuing education opportunities, including conferences, peer-reviewed journals and online learning. A.S.P.E.N. also offers leadership and volunteer roles as well as opportunities to network with others in the field.

Roles of Nutrition Support Professionals

Multiple healthcare practitioners are involved the delivery of nutrition support. Their unique contributions are outlined below.

Physicians

Nutrition support physicians lead the nutrition care implementation structure in many institutions. These physicians must be familiar with all aspects of nutrition care, including patient screening, assessment, development and implementation of a nutrition care plan, patient monitoring and termination of therapy. Nutrition support physicians supervise care provided by dietitians, nurses and pharmacists, and engage in all aspects of direct care of patients' nutrition needs as indicated.

Dietitians

Nutrition support dietitians' primary roles are to conduct individualized nutrition screening and assessment; develop and implement a nutrition care plan; monitor the patient's response to the nutrition care delivered; and develop a transitional feeding care plan or termination of nutrition support as appropriate.

Pharmacists

Nutrition support pharmacists compound the parenteral nutrition formulation prescribed and provide direct patient care. In addition to this, they manage the specialized nutrition support program and improve quality by educating other health care professionals, students, patients and caregivers. Many pharmacists also conduct research or participate in research activities.

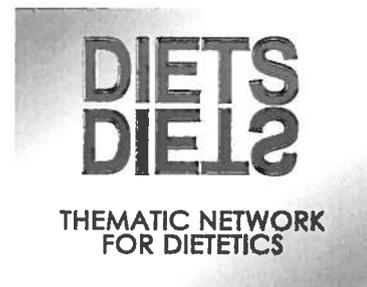
Nurses

The responsibilities of a nutrition support nurse vary with the practitioner's educational background, position and practice environment. The scope of practice includes but is not limited to the following: directing patient care including intravenous access; education of patients and caregivers and participation in research activities.



EUROPEAN
FEDERATION OF
THE ASSOCIATIONS
OF DIETITIANS

Doc 3



Competências Dietéticas Europeias e seus Indicadores de Performance obtidos no momento de qualificação e entrada na profissão de Dietética

*European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD)
and Thematic Network Dietitians Improving Education and Training Standards in Europe (DIETS)*

Março 2009

Unanimously adopted by the EFAD General Meeting, September 2009

A rever em 2014



Education and Culture

Socrates

Índice

The Competence Statements are arranged, with their Performance Indicators in the following sequence:

	Competência
1.0 Geral	<p>1.1 Analisar e sintetizar questões gerais de saúde e sociais.</p> <p>1.2 Reflectir e aplicar conhecimentos básicos na prática e ser especialmente qualificado na resolução de problemas e na tomada de decisões.</p> <p>1.3 Utilizar tecnologias actuais, aptidões informáticas e aptidões de gestão de informação para relatar e pesquisar informação.</p> <p>1.4 Aplicar princípios legais e éticos na gestão da informação..</p> <p>1.5 Ter aptidões de investigação básica, incluindo capacidades para criticar e aplicar resultados de investigação</p> <p>1.6 Descrever desenhos de investigação básicos.</p> <p>1.7 Possuir um conhecimento de Inglês de forma a actualizar-se com o corpo de conhecimento da profissão.</p> <p>1.8 Ser especialmente qualificado em comunicação interpessoal, incluindo comunicação oral e escrita com profissionais e utilizadores do serviço, em trabalho de grupo e trabalho de equipa interdisciplinar com profissionais de saúde e de cuidados sociais.</p> <p>1.9 Seguir o código nacional/internacional de conduta e ética e reconhecer a diversidade individual e diferenças multiculturais através do conhecimento de culturas e costumes de outros países.</p> <p>1.10 Ser capaz de se comprometer na aprendizagem ao longo da vida.</p> <p>1.11 Aplicar procedimentos para assegurar a qualidade da Dietética.</p>
2.0 Conhecimento da Dietética	<p>2.1 Sintetizar de forma crítica e integrar conhecimentos relevantes de uma variedade de disciplinas que sustentam a arte e a ciência da prática Dietética, especialmente a complexa relação entre o indivíduo, o ambiente e os alimentos (este conhecimento está relacionado com as bases teóricas da sua profissão e com a sua prática).</p> <p>2.2 Utilizar o conhecimento dietético para justificar a sua prática através de debate e discussão, fornecendo bases lógicas e/ou evidências.</p>
3.0 Processo da Dietética e raciocínio profissional	<p>3.1 Ir de encontro às necessidades de clientes em situações complexas relacionadas com a saúde, situações sociais e ambiente. <i>Os clientes podem incluir: indivíduos, grupos, organizações ou populações.</i></p> <p>3.2 Implementar o processo da Dietética, incluindo screening, avaliação, identificação de necessidades, formulação de objectivos, planeamento, implementação de intervenções e avaliação de resultados, de forma a capacitar as escolhas do cliente.</p> <p>3.3 Implementar teorias e modelos, análise nutricional e de actividade de forma a integrar o raciocínio relativo ao processo dietético com a necessidade do cliente. (Orienta a selecção e desenvolve a melhor prática possível para indivíduos e grupos).</p>
	Para o Dietista Clínico
	<p>3.4 Fazer um diagnóstico relacionado com a dietética/nutrição</p> <p>3.5 Tratar e aconselhar um cliente/paciente através da utilização de produtos especiais dietética/ nutricionalmente modificados.</p>
	Para o Dietista Administrativo ou de Gestão
	<p>3.6 Integrar o raciocínio dietético na prestação de serviços alimentares. (Orienta a selecção e implementação de teorias e modelos, a análise nutricional e de actividade e a síntese de forma a desenvolver a melhor prática possível nos serviços de alimentação para indivíduos, grupos ou organizações.)</p>

	Para o Dietista Comunitário ou de Saúde Pública
	3.7 Desenvolver e implementar estratégias simples para promover escolhas alimentares seguras e saudáveis de indivíduos e grupos.
4.0 Relações e parcerias profissionais	4.1 Estabelecer e manter uma relação com o cliente, que constitui a base da prática. Aplicar a prática centrada no cliente e, particularmente, respeitar as diferenças individuais e a sua influência nos hábitos dietéticos e estilos de vida e conhecer as expectativas do cliente.
	4.2 Construir parcerias e disponibilizar aconselhamento relacionado com a dieta e estilos de vida.
	4.3 Identificar e gerir dilemas éticos que surgem dentro das relações profissionais.
5.0 Autonomia e Responsabilidade profissional	5.1 Exercer em conformidade com as políticas nacionais e internacionais, regulamentações e códigos de ética para os Dietistas.
	5.2 Planificar, executar e registar o trabalho eficaz e eficientemente dentro dos procedimentos estabelecidos para a prestação do serviço.
	5.3 Trabalhar dentro das limitações do seu próprio conhecimento e aptidões e remeter ou receber referências de profissionais adequadamente.
	5.4 Ser proactivo na identificação de oportunidades de aprendizagem e comprometer-se num processo de aprendizagem ao longo da vida e de desenvolvimento profissional.
	5.5 Assumir responsabilidade pessoal de acções e decisões.
6.0 Aptidões de aprendizagem	6.1 Aprender e ensinar através de estudos académicos e laborais ou de aprendizagem baseada na prática.
7.0 Investigação e Desenvolvimento em Dietética e sua ciência	7.1 Avaliar conclusões de investigação e conseguir integrar a investigação em nutrição, dietética, ciência social e educação na prática.
	7.2 Pesquisar sistematicamente informação de uma larga variedade de recursos relacionados com a prática da dietética.
8.0 Gestão e promoção da Dietética	8.1 Trabalhar para disponibilizar aos clientes oportunidades de aprender mais acerca da alimentação e nutrição para a sua saúde e bem-estar.
	8.2 Demonstrar que consegue determinar e priorizar serviços dietéticos relativamente às necessidades dos clientes.
	8.3 Empreender alguma supervisão de estudantes de Dietética, auxiliares, assistentes, voluntários e outros.

Apêndice

Código de Ética e Código de Boas Práticas Internacional

Introdução

A European Academic and Practitioner Standards for Dietetics – EDBS (Padrões Acadêmicos Europeus e Padrões da Prática da Dietética) fornece orientação ao Ensino Superior (e outros) acerca do trabalho do Dietista na Europa e do nível de ensino esperado e resultados de aprendizagem.

Este Quadro de Competências fornece, para o nível mínimo ou base de conhecimentos, aptidão, compreensão e competência de um Dietista no momento de qualificação na Europa. Os Indicadores de Performance (IPs) descrevem as formas através das quais os Dietistas podem demonstrar que trabalham ao nível de competência adquirida na qualificação. Os IPs são apenas orientadores. As Instituições de Ensino Superior que trabalham em conjunto com os seus colegas dietistas podem querer adoptar e modificar os IPs de modo a adaptá-los às suas necessidades.

A EDBS reflectiu os quatro papéis identificados para a maioria dos Dietistas empregados na Europa. As competências em texto preto representam as competências que todos os Dietistas devem obter, independentemente de onde irão exercer. As competências em texto colorido reflectem a identificação sistemática dos papéis identificados na EDBS.

Dietética Geral – texto a preto – a base para todos os Dietistas no momento de qualificação e ambientes de trabalho

Específicas para a Dietética Clínica – identificadas por texto encarnado

Específicas para a Dietética Comunitária ou de Saúde Pública – identificadas por texto verde

Específicas para a Dietética Administrativa/ de Gestão – identificadas por texto azul

O Education and Practice Working Group (EPG) da DIETS Thematic Network usou como referência o processo de desenvolvimento de competências adoptado pelo TUNNING. As competências são apresentadas como Gerais e como Específicas para a Dietética.

Alguns Estados Membros podem querer definir os seus parâmetros de competência ou parâmetros de proficiência a um nível superior para o momento de entrada dos seus Dietistas no mercado de trabalho. As competências nesta discussão são definidas a um nível mínimo, limiar ou de base.

1.0 Geral: A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência

Indicador de Performance

<p>1.1 Analisar e sintetizar questões gerais de saúde e sociais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica e regista pelo menos o mínimo de dados médicos, bioquímicos, sociais e ambientais necessários para planificar a gestão nutricional. • Usa uma variedade de fontes para obter dados médicos, sociais, bioquímicos, económicos e ambientais, tendo em conta questões éticas. • Compreende os vários instrumentos de screening para indivíduos e grupos. • Consegue seleccionar o instrumento de screening adequado para utilizar com um cliente específico.
<p>1.2 Reflectir e aplicar conhecimentos básicos na prática e ser especialmente qualificado na resolução de problemas e na tomada de decisões.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avalia evidências baseadas em resultados da prática para determinar a fiabilidade e credibilidade da informação. • Reúne e analisa informação relevante relacionada com uma questão identificada. • Desenvolve e analisa potenciais soluções para resolver a questão identificada. • Implementa a melhor solução para resolver a questão identificada. • Avalia o êxito da solução e implementa novas acções se necessário. • Completa cálculos exactos relacionados com a prática. <i>Podem incluir: conversões imperiais/métricas, necessidades nutricionais para indivíduos, composição nutricional de alimentos, receitas, ingestões dietéticas, custos de alimentos/preços de venda, preparação de orçamentos.</i>
<p>1.3 Utilizar tecnologias actuais, aptidões informáticas e aptidões de gestão de informação para relatar e pesquisar informação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determina a finalidade e os objectivos de actividades de recolha de informação. • Desenvolve planos e reúne informação exacta, abrangente e relevante. <i>Podem incluir: entrevistas de indivíduos, grupos focais, reuniões.</i> • Constrói uma relação de confiança com os outros para facilitar o processo de recolha de informação. • Estabelece planos baseados em resultados de actividades de recolha de informação. • Documenta e mantém as informações em conformidade com as orientações estabelecidas. • Mantém documentação exacta, clara, concisa e oportuna de serviços profissionais. • Utiliza tecnologia actual na prática. <i>Pode incluir: software, multimédia, internet, correio electrónico, mensagens instantâneas, transferência de ficheiros, vídeo-conferência, motores de busca electrónicos.</i>
<p>1.4 Aplicar princípios legais e éticos na gestão da informação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumpre a legislação e políticas estabelecidas na gestão da informação. <i>Pode incluir: liberdade de informação e protecção de privacidade, protecção de dados pessoais, informação de saúde.</i> • Protege a confidencialidade e segurança da informação durante a recolha, armazenamento, utilização, divulgação e processos de destruição. • Protege a integridade, fiabilidade e autenticidade de registos.
<p>1.5 Ter aptidões de investigação básica, incluindo capacidades para</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revê a prática periodicamente. • Avalia investigações e outras evidências e demonstra como isto

<p>criticar e aplicar resultados de investigação.</p>	<p>informa a sua própria prática.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determina a aplicabilidade de resultados actuais de investigação/evidência baseada na prática no âmbito da prática
<p>1.6 Descrever desenhos de investigação básicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revela consciência dos métodos geralmente utilizados em investigação em saúde. • Demonstra uma abordagem lógica e sistemática na resolução de problemas.
<p>1.7 Possuir um conhecimento de Inglês de forma a actualizar-se com o corpo de conhecimento da profissão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza documentação Inglesa na prática dietética.
<p>1.8 Ser especialmente qualificado em comunicação interpessoal, incluindo comunicação oral e escrita com profissionais e utilizadores do serviço, em trabalho de grupo e trabalho de equipa interdisciplinar com profissionais de saúde e de cuidados sociais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Selecciona métodos de comunicação apropriados. <i>Podem incluir: cara-a-cara, telefone, reunião de grupo, carta, correio electrónico.</i> • Identifica e dirige barreiras à comunicação. <i>Podem incluir: questões de alfabetização, questões culturais, falta de compreensão, interrupções, distrações físicas, medo.</i> • Adapta o estilo de comunicação de forma a ir de encontro às necessidades e ao nível de compreensão de indivíduos e grupos. • Utiliza aptidões de comunicação verbal eficazes. • Escreve clara, concisa e profissionalmente de forma técnica e gramaticalmente exacta. • Produz material educativo relevante e sensível à capacidade de compreensão dos destinatários, indivíduos ou grupos alvo. • Facilita a comunicação bidireccional. • Utiliza técnicas de escuta activa. <i>Podem incluir: encorajamento, clarificação, reafirmação/parafraseamento, reflexão, sumarização, validação.</i> • Interpreta e responde a comunicações não verbais. • Aplica princípios de colaboração e negociação em trabalho de equipa. <i>Equipas podem incluir: clientes, prestadores de cuidados, agências, outros profissionais, pessoal.</i> • Incorpora conhecimento dos membros da equipa e competências e aptidões pessoais em processos de equipa. • Colabora com membros da equipa para determinar objectivos. • Adapta a abordagem pessoal a membros da equipa e situações. • Trabalha com membros da equipa para identificar e resolver conflitos. • Contribui para a tomada de decisões da equipa. Assume responsabilidade para a conclusão de tarefas atribuídas
<p>1.9 Seguir o código nacional/ internacional de conduta e ética e reconhecer a diversidade individual e diferenças multiculturais através do conhecimento de culturas e costumes de outros países (ver Apêndice).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exerce de acordo com a legislação e regulamentações profissionais. <i>Podem incluir: profissão de saúde, protecção de pessoas em cuidado, protecção de informação de saúde, liberdade de informação e protecção de privacidade.</i> • Exerce de acordo com padrões profissionais, códigos e orientações da prática. <i>Podem incluir: padrões da prática, códigos de ética, programas de competência contínua.</i> • Presta serviços no âmbito da prática e competência pessoal. • Assume responsabilidade pessoal para acções e decisões.
<p>1.10 Ser capaz de se comprometer na aprendizagem ao longo da vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reflecte e avalia a sua prática actual. • Avalia a qualidade dos serviços prestados e identifica oportunidades de melhoria. • Reconhece limitações nas qualificações da prática e o seu nível de competência. • Identifica objectivos de competência profissional.

	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolve planos para atingir os objectivos de competência profissional.
1.11 Aplicar procedimentos para assegurar a qualidade da Dietética.	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstra melhorias da prática dietética pela utilização de um ciclo - planejar, fazer, verificar e actuar (identificar um problema, desenvolver um plano de melhoria, implementar, avaliar, desenvolver novo plano de melhoria, etc).

2.0 Conhecimento da Dietética

A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
2.1 Sintetizar de forma crítica e integrar conhecimentos relevantes de uma variedade de disciplinas que sustentam a arte e a ciência da prática Dietética, especialmente a complexa relação entre o indivíduo, o ambiente e os alimentos (este conhecimento está relacionado com as bases teóricas da sua profissão e com a sua prática).	<ul style="list-style-type: none"> • Explica os conceitos teóricos subjacentes à Dietética, especificamente a relação entre o indivíduo, a saúde e os alimentos. • Sintetiza e aplica conhecimentos relevantes das ciências biológicas, médicas, humanas, psicológicas, sociais, tecnológicas e da nutrição, juntamente com teorias da Dietética. • Analisa as complexidades da aplicação de teorias formais e evidências de investigação em relação à Dietética, no contexto de uma sociedade em mudança.
2.2 Utilizar o conhecimento dietético para justificar a sua prática através de debate e discussão, fornecendo bases lógicas e/ou evidências.	<ul style="list-style-type: none"> • Empenha-se e influencia os outros para o debate racional e fundamentado relativamente à nutrição humana e Dietética.

3.0 Processo da Dietética e raciocínio profissional

A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
<p>3.1 Ir de encontro às necessidades de clientes em situações complexas relacionadas com a saúde, situações sociais e ambiente. Os clientes podem incluir: indivíduos, grupos, organizações ou populações.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Selecciona um método e um nível de detalhe adequados para avaliar a ingestão de alimentos e nutrientes importantes para os problemas ou necessidades do cliente, identificados pela história prévia do cliente ou dados epidemiológicos.• Reconhece influências culturais e religiosas na selecção de alimentos.• Faz juízos acerca do potencial impacto de factores sociais e ambientais na gestão nutricional.• Integra dados de avaliação de forma a atribuir prioridades na planificação nutricional, incluindo ajustes relevantes no estilo de vida.• Consegue adaptar métodos de comunicação para ir de encontro às necessidades do cliente/grupo alvo/audiência.• Cria um ambiente conducente a um aconselhamento eficaz. Permite ao cliente/cuidador/família contribuir e clarificar preocupações ou dúvidas e identificar as barreiras à adesão e vontade de mudança.• Negoceia os objectivos e as estratégias orientadas pelo cliente.• Fornece informação e responde às dúvidas e preocupações do cliente.• Avalia o processo e os resultados das sessões de aconselhamento.• Aplica, na prática, conhecimentos das necessidades nutricionais ao longo do ciclo de vida.
<p>3.2 Implementar o processo da Dietética, incluindo screening, avaliação, identificação de necessidades, formulação de objectivos, planeamento, implementação de intervenções e avaliação de resultados, de forma a capacitar as escolhas do cliente.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Define problemas/diagnósticos nutricionais como introdução ao planeamento da gestão.• Selecciona os instrumentos de screening adequados a utilizar num paciente específico, tipo de paciente ou grupo.• Selecciona e utiliza metodologias dietéticas adequadas na recolha de informação relativa à ingestão retrospectiva, actual e prospectiva de alimentos e nutrientes.• Consegue estimar a ingestão nutricional através de tabelas de composição de alimentos e softwares para comparar com a Ingestão Dietética Recomendada ou com necessidades estimadas.• Consegue avaliar qualitativamente a ingestão dietética através da comparação da ingestão alimentar com um sistema de orientação alimentar, como orientações dietéticas nacionais, pirâmide alimentar ou modelos alimentares.• Considera a existência de comorbilidades no desenvolvimento do plano de intervenção nutricional.• Delineia um plano, incluindo objectivos a curto e longo prazo e regime dietético, de acordo com o diagnóstico e um sistema de monitorização e revisão.• Formula planos de refeições e regimes de alimentação consistentes com a nutrição individual e objectivos dietéticos no âmbito do serviço de alimentação hospitalar e/ou domicílio ou comunidade.• Traduz conselhos nutricionais ou dietéticos em géneros alimentícios de acordo com padrões actualmente aceites, pontos

	<p>de vista científicos e orientações e fornece informação apropriada ao conhecimento e cultura do cliente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treina o cliente para seguir o aconselhamento dietético, utilizando técnicas de comunicação e motivação adaptadas ao cliente. • Comunica estas necessidades ao pessoal adequado ou cliente/paciente. • Coordena e modifica actividades de cuidado nutricional entre prestadores de cuidados. • Implementa as estratégias de avaliação identificadas no plano de cuidado nutricional e estabelece prazos para as atingir. • Reúne dados ao longo do processo de forma a monitorizar o progresso. • Modifica o plano de cuidado nutricional sempre que necessário. • Disponibiliza o seguimento do cliente sempre que necessário. • Mantém registos claros e concisos de todas as vertentes do processo de cuidado nutricional. Incluem entradas em registos oficiais cumprindo as políticas locais relativamente a terminologia e abreviações. • Formula instruções inequívocas para outro pessoal envolvido na prestação de cuidados nutricionais. • Mantém estatísticas, dados de actividade e outras informações em conformidade com as políticas de emprego e profissionais. • Avalia o progresso do cliente na obtenção de resultados planeados. • Avalia a eficácia do plano de cuidado nutricional na obtenção de resultados planeados.
<p>3.3 Implementar teorias e modelos, análise nutricional e de actividade de forma a integrar o raciocínio relativo ao processo dietético com a necessidade do cliente. (Orienta a selecção e desenvolve a melhor prática possível para indivíduos e grupos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza raciocínio profissional e ético de forma eficaz ao longo do processo dietético e/ou intervenção. • Incorpora descobertas com outras informações relevantes, tais como a avaliação de dados, e tira conclusões profissionalmente reconhecidas como correctas para a questão nutricional em causa. • Documenta o resumo do processo e os resultados como base do planeamento. • Interpreta com precisão dados bioquímicos e antropométricos de acordo com padrões relevantes para as questões nutricionais. • Revê a documentação disponível para suscitar problemas. • Determina objectivos realistas para a gestão ou intervenção nutricional em consulta com o cliente/cuidadores/família/grupo e outros membros da equipa de cuidados de saúde adequadamente. • Planifica ementas e planos de refeições de acordo com as necessidades do consumidor, necessidades nutricionais e características estéticas dos alimentos. • Aplica conhecimentos da ciência dos alimentos e técnicas básicas de preparação de alimentos na prática. • Aplica conhecimentos dos padrões de qualidade e segurança alimentar na prática. • Identifica formas de obtenção de resultados, tendo em conta o efeito da doença nas necessidades nutricionais. • Selecciona a melhor estratégia em termos de viabilidade, eficácia e benefícios para indivíduos, grupos, organizações e/ou populações.
Para o Dietista Clínico	
<p>3.4 Fazer um diagnóstico relacionado com a dietética/nutrição</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Faz um diagnóstico dietético com base na análise e interpretação de dados clínicos recolhidos. • Supervisiona a avaliação nutricional de pacientes/clientes individuais com condições médicas. • Integra a patofisiologia nas recomendações da terapia médica

	nutricional.
3.5 Tratar e aconselhar um cliente/paciente através da utilização de produtos especiais dietética/ nutricionalmente modificados	<ul style="list-style-type: none"> • Participa na determinação da fórmula apropriada e via de administração da alimentação para clientes. <i>Pode incluir: oral, entérica e parentérica.</i> • Participa no cuidado de pacientes/clientes que requerem utensílios de alimentação adaptáveis, por exemplo, garfos e colheres especiais. • Supervisiona o desenvolvimento e a implementação de protocolos de alimentação no domicílio. • Discute com o cliente os métodos possíveis do tratamento dietético e as suas consequências. • Estabelece e acorda objectivos nutricionais com o cliente. • Avalia tratamentos com o cliente, avalia a sua eficácia e conclui com um relatório à autoridade competente. • Arquiva dados do cliente num dossier e gere-os para fins de responsabilização, melhoria da qualidade e possível investigação. • Elabora um protocolo/orientação para o tratamento de um problema nutricional, utilizando um método baseado em evidências de forma a melhorar o cuidado nutricional e dietético.
Para o Dietista Comunitário ou de Saúde Pública	
3.6 Desenvolver e implementar estratégias simples para promover escolhas alimentares seguras e saudáveis de indivíduos e grupos.	<ul style="list-style-type: none"> • Compreende legislação relativa a alimentos e nutrição, padrões e orientações e como se aplicam na prática. <i>Podem incluir: regulamentos de alimentos e fármacos, regulamentos de rotulagem nutricional, Ingestão Dietética de Referência, regulamentos de saúde e segurança, Sistema de Informação de Materiais Perigosos no Trabalho, etc.</i> • Demonstra conhecimentos de alimentos, alimentos culturais/religiosos, padrões de alimentação e tendências alimentares em populações. • Comunica aos outros o papel, âmbito da prática e áreas de especialização do Dietista. • Compreende como os sistemas de saúde pública e de prestação de cuidados de saúde prestam serviços de saúde comunitária e populacional. • Identifica papéis individuais, organizacionais públicos/privados e governamentais e responsabilidades dentro da saúde pública e sistemas de prestação de cuidados de saúde. • Demonstra como um conhecimento da segurança alimentar se aplica na prestação dos serviços de saúde comunitários e populacionais. <i>Pode incluir: sustentabilidade, elementos de justiça social.</i> • Consegue aplicar princípios de ciências comportamentais, ciências sociais, bioestatística, epidemiologia e saúde pública ambiental no desenvolvimento dos serviços de saúde comunitários e populacionais. • Demonstra como promover a saúde nutricional e a prevenção da doença na comunidade. • Consegue participar no desenvolvimento de políticas alimentares e nutricionais e na avaliação baseada nas necessidades de saúde da comunidade e população. • Compreende como o desenvolvimento de processos e políticas pode influenciar os alimentos, a segurança alimentar e a nutrição em comunidades e populações. • Sabe como colaborar com parceiros e intervenientes comunitários na promoção da saúde comunitária e populacional. • Sabe como desenvolver e implementar estratégias para a prevenção e gestão da doença. • Fornece informação nutricional dentro da comunidade. <i>Pode incluir: indivíduos, grupos, escolas, agências, companhias, locais</i>

	<p><i>de trabalho.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifica determinantes de saúde e a sua influência no estado de saúde da comunidade e da população. • Consegue explicar como avaliar a saúde nutricional e o estado funcional de comunidades e populações. • Consegue determinar objectivos para programas/serviços de alimentação e nutrição de base comunitária em colaboração com parceiros da comunidade. <i>Podem incluir: indivíduos, grupos, escolas, agências, companhias, locais de trabalho.</i> • Identifica os recursos disponíveis para o desenvolvimento de programas/serviços de alimentação e nutrição de base comunitária. • Selecciona estratégias para abordar necessidades de programas/serviços de alimentação e nutrição de base comunitária. • Realiza programas/serviços simples de nutrição para ir de encontro às necessidades identificadas de comunidades e populações. • Identifica e sabe como implementar estratégias para atingir indivíduos e populações que não têm acesso aos serviços da comunidade. • Avalia a eficácia e recomenda melhorias para os programas/serviços de alimentação e nutrição de base comunitária.
--	--

Para o Dietista Administrativo ou de Gestão

<p>3.7 Integrar o raciocínio dietético na prestação de serviços alimentares. (Orienta a selecção e implementação de teorias e modelos, a análise nutricional e de actividade e a síntese de forma a desenvolver a melhor prática possível nos serviços de alimentação para indivíduos, grupos ou organizações.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica e implementa ementas de acordo com as necessidades do consumidor, necessidades nutricionais, características estéticas dos alimentos, equipamento disponível, nível de aptidão do pessoal e restrições de orçamento. • Avalia ementas baseadas nos critérios estabelecidos. • Participa na avaliação sensorial aplicada de alimentos e produtos de nutrição. • Avalia produtos com base nos critérios estabelecidos para a aceitação do cliente, teor nutritivo, custo e qualidade. • Coordena a compra, recepção, armazenamento e fluxo de alimentos, bebidas, consumíveis e equipamento. • Gere a produção de produtos que obedecem aos parâmetros de qualidade estabelecidos. <i>Pode incluir: receitas standardizadas, fórmulas, produtos para dietas especiais.</i> • Gere a distribuição e o serviço alimentar garantindo o controlo da precisão, qualidade e capitações. • Desenvolve e implementa programas de segurança alimentar e saneamento de acordo com as regulamentações governamentais. • Desenvolve e implementa programas de segurança dos trabalhadores e prevenção de acidentes de acordo com as regulamentações governamentais.
---	---

4.0 Relações e parcerias profissionais

A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
4.1 Estabelecer e manter uma relação com o cliente, que constitui a base da prática. Aplicar a prática centrada no cliente e, particularmente, respeitar as diferenças individuais e a sua influência nos hábitos dietéticos e estilos de vida e conhecer as expectativas do cliente.	<ul style="list-style-type: none">• Trabalha de acordo com os princípios da prática centrada no cliente.• Constrói uma relação/parceria como base da intervenção dietética.• Utiliza uma variedade de estratégias de avaliação, individualizadas às necessidades do cliente. <i>Cliente pode incluir: pacientes, residentes, prestadores de cuidados, aqueles que pretendem aconselhamento acerca da prevenção da doença (desporto, escolas, locais de trabalho, etc).</i>• Entrevista clientes para conduzir avaliações de necessidades.• Desenvolve planos de aprendizagem e recursos de suporte educativo para ir de encontro às necessidades de aprendizagem de indivíduos e grupos.• Adapta o estilo dos conteúdos e da instrução da formação para atingir as necessidades de indivíduos e grupos.• Tem em conta a capacidade e recursos dos clientes para implementar o plano de cuidado nutricional.• Colabora com clientes/prestadores de cuidados na determinação de objetivos nutricionais realistas e gestão do cuidado nutricional.• Reconhece que as relações com clientes e outros utilizadores devem ser baseadas no respeito e confiança mútuos e que deve ser capaz de manter elevados padrões de cuidados mesmo em situações de incompatibilidade pessoal.• Exerce de forma não discriminatória.
4.2 Construir parcerias e disponibilizar aconselhamento relacionado com a dieta e estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none">• Estabelece parcerias colaborativas, consulta e aconselha clientes, cuidadores, membros de equipa e outros intervenientes para melhorar os cuidados de pacientes ou clientes.
4.3 Identificar e gerir dilemas éticos que surgem dentro das relações profissionais.	<ul style="list-style-type: none">• Respeita os indivíduos e os seus direitos independentemente da raça, crenças religiosas, cor, género, deficiência física e/ou mental, estado civil, estado familiar, poder económico, nível de educação, idade, genealogia ou orientação sexual.• Respeita a dignidade e privacidade de indivíduos.• Obtém consentimento informado, como necessário, antes de prestar cuidados.• Serve os melhores interesses dos indivíduos e suas necessidades.

5.0 Autonomia e Responsabilidade Profissional

A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
5.1 Exercer em conformidade com as políticas nacionais e internacionais, regulamentações e códigos de ética para os Dietistas.	<ul style="list-style-type: none">• Obedece às políticas e procedimentos locais/regionais/nacionais/Europeus, padrões profissionais e regulamentações dos empregadores.• Exerce de forma ética, respeitando os clientes e tendo em conta os códigos profissionais de conduta para os Dietistas.
5.2 Planificar, executar e registar o trabalho eficaz e eficientemente dentro dos procedimentos estabelecidos para a prestação do serviço.	<ul style="list-style-type: none">• Adapta-se a situações inesperadas e a flutuações da carga de trabalho, priorizando a carga de trabalho.• Prepara, mantém e revê documentação relativa ao processo da Dietética.
5.3 Trabalhar dentro das limitações do seu próprio conhecimento e aptidões e remeter ou receber referências de profissionais adequadamente.	<ul style="list-style-type: none">• Reconhece quando as questões vão além do âmbito da sua competência e encaminha os indivíduos para uma consulta.• Intervém em nome dos clientes dentro da equipa multidisciplinar.• Coordena e integra os cuidados para garantir a qualidade e continuidade dos cuidados.
5.4 Ser proactivo na identificação de oportunidades de aprendizagem e comprometer-se num processo de aprendizagem ao longo da vida e de desenvolvimento profissional.	<ul style="list-style-type: none">• Dispõe-se a participar na indução, no aconselhamento e a ser supervisionado.• Envolve-se em actividades para adquirir novos conhecimentos, aptidões e comportamentos, para atingir objectivos de competência profissional.• Pode ser visto a aplicar os novos conhecimentos, aptidões e comportamentos na prática e demonstra aprendizagem contínua ao longo da vida para reforçar a sua própria prática dietética.• Pode ser visto a aplicar conclusões de investigação/baseadas em evidências para melhorar a sua prática.
5.5 Assumir responsabilidade pessoal de acções e decisões.	<ul style="list-style-type: none">• Demonstra confiança na auto-gestão, na auto-consciencialização e no conhecimento das suas próprias limitações como Dietista.

6.0 Aptidões de Aprendizagem

O Dietista que trabalha a este nível deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
6.1 Aprender e ensinar através de estudos académicos e laborais ou de aprendizagem baseada na prática.	<ul style="list-style-type: none">• Contribui para a melhoria da qualidade da profissão através da disponibilização do seu conhecimento, aptidões e experiências aos outros.• Utiliza materiais e aptidões de comunicação apropriadas para ensinar em cursos de Dietética e outras disciplinas relevantes.• Avalia o processo educativo com colegas e estudantes para avaliar a qualidade do ensino dietético.• Introduce novos métodos ao estudo académico ou à aprendizagem prática para melhorar o ensino da Dietética.

7.0 Investigação e Desenvolvimento em Dietética e sua ciência

A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
7.1 Avaliar conclusões de investigação e conseguir integrar a investigação em nutrição, dietética, ciência social e educação na prática.	<ul style="list-style-type: none">• Interpreta, analisa, sintetiza e avalia criticamente conclusões de investigação.• Compreende, selecciona e defende desenhos de investigação e métodos apropriados à Dietética, tendo em conta aspectos éticos.
7.2 Pesquisar sistematicamente informação de uma larga variedade de recursos relacionados com a prática da dietética.	<ul style="list-style-type: none">• Demonstra aptidões de pesquisa independente, exame crítico e integração de literatura científica e outras informações relevantes.

8.0 Gestão e promoção da Dietética

A este nível, o Dietista deverá estar apto para:

Competência	Indicador de Performance
8.1 Trabalhar para disponibilizar aos clientes oportunidades de aprender mais acerca da alimentação e nutrição para a sua saúde e bem-estar.	<ul style="list-style-type: none">• Demonstra que pode ter um papel pró-activo no desenvolvimento, melhoria e promoção da profissão da Dietética e da organização profissional.
8.2 Demonstrar que consegue determinar e priorizar serviços dietéticos relativamente às necessidades dos clientes.	<ul style="list-style-type: none">• Identifica a necessidade de mudança e de resultados desejados.• Sabe como avaliar a prontidão, as implicações e questões relevantes relacionadas com a mudança.• Consegue desenvolver e implementar planos para atingir os resultados desejados.• Consegue avaliar e rever planos para atingir os resultados desejados.• Demonstra como determinar as prioridades dos serviços dietéticos. <p>Consegue demonstrar comprometimento num processo contínuo de avaliação e melhoria da qualidade dos serviços dietéticos (envolvendo clientes quando apropriado) e comunicar os resultados a intervenientes relevantes</p>
8.3 Empreender alguma supervisão de estudantes de Dietética, auxiliares, assistentes, voluntários e outros.	<ul style="list-style-type: none">• Promove uma cultura de aprendizagem.• Contribui para uma cultura de comportamentos éticos.• Sabe como dirigir e supervisionar pessoal envolvido na prestação de serviços.• Demonstra que consegue adaptar um estilo de liderança à situação.• Consegue identificar e explicar como facilitar a resolução de conflitos.• Sabe como delegar aos outros dentro do seu âmbito laboral e nível de competência.• Planifica e conduz reuniões para atingir os resultados desejados.

Agradecimentos:

The European Federation of the Associations of Dietitians: European Academic and Practitioner Standards for Dietetics 2005

Dietitians Association of Australia: National Competency Standards for Entry-Level Dietitians

Health Professions Council: Standards of Proficiency for Dietitians 2007

College of Dietitians of British Columbia: Introduction to Essential Competencies for Dietetic Practice 2006

American Dietetic Association: Foundation Knowledge and Skills and Competency requirements for entry-level Dietitians

Quality Assurance Agency for Higher Education, UK: Benchmark Statements for Dietetics 2001

Irish Nutrition & Dietetic Institute: Standards for Professional Competency for Dietitians 2004

Apêndice

Código Internacional de Ética e Código Internacional de Boas Práticas

Os padrões internacionais não pretendem substituir nenhum dos padrões nacionais existentes, mas pretendem definir os assuntos importantes com que todos podem concordar. Representam uma base comum da dietética por todo o mundo.

Código internacional de ética

O exercício profissional dos dietistas, justo e equitativo, para melhorar a nutrição do mundo devendo:

- Ser competente, objectivo, honesto nas suas próprias acções
- Respeitar todas as pessoas e as suas necessidades
- Colaborar com os outros
- Esforçar-se por efeitos nutricionais positivos para todas as pessoas
- Não provocar danos
- Aderir a padrões de boas práticas em nutrição e dietética

Código internacional de Boas Práticas

Proporcionar um serviço e aplicação de conhecimento:

- Proporcionar um serviço em nutrição e dietética com elevada qualidade e custo-eficiência
- Proporcionar serviços baseados na expectativa e necessidade da comunidade ou do cliente
- Aplicar competentemente os conhecimentos de nutrição e dietética e integrar este conhecimento com outras disciplinas em saúde e ciências sociais
- Trabalhar em cooperação com outros para integrar nutrição e dietética nos restantes serviços/cuidados tendo em consideração cada contexto
- Trabalhar em parceria com clientes e outros utilizadores dos vários serviços

Desenvolver o exercício profissional e aplicar a investigação

- Interpretar, aplicar e participar em investigação ou desenvolvê-la para valorização do exercício profissional
- Desenvolver um único corpo de conhecimento
- Ter um conhecimento científico aprofundado sobre alimentação e nutrição humana
- Desenvolver prática baseada na evidência

Comunicação

- Comunicar de forma eficiente através da educação nutricional, educação e treino/prática, desenvolvimento de políticas e programas
- Advogar pela nutrição e dietética, garantir a boa nutrição e o valor dos serviços
- Promover a profissão do dietista

Qualidade no exercício profissional

- Avaliar sistematicamente a qualidade do exercício profissional e revê-lo com base no feedback obtido
- Empenhar-se na melhoria do serviço e práticas em todas as situações
- Manter a competência contínua no exercício profissional

Competência contínua e responsabilidade profissional

- Assegurar a responsabilidade para com o público
- Aceitar a responsabilidade de assegurar práticas adequadas de acordo com as necessidades legislativas
- Manter a competência contínua sendo responsável pela aprendizagem ao longo da vida e comprometer-se com o auto-desenvolvimento.

Aprovado pela Confederação Internacional de Associações de Dietética (ICDA)
Adoptado pela Federação Europeia de Associações de Dietética (EFAD), Setembro de 2009
Traduzido pela Associação Portuguesa de Dietistas, Abril 2009

PARECER

A Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica é uma Associação Multidisciplinar e Multiprofissional que inclui médicos, enfermeiros, farmacêuticos, dietistas e nutricionistas. Embora reconhecendo a existência das duas profissões: Dietistas e Nutricionistas, ambos licenciados, no que respeita à Nutrição Clínica desempenham actividades assistenciais em todo sobreponíveis. No nosso entender, as consultas de nutrição e dietética de ambulatório, o apoio dado durante o internamento quer na avaliação e na detecção das várias formas de malnutrição, quer na prescrição dos vários tipos de dietas ou de nutrição assistida (nutrição entérica e parentérica), podem ser feitos de forma adequada tanto por dietistas como por nutricionistas.

Lourdes Favares
(Presidente da Associação Portuguesa de
Nutrição Entérica e Parentérica)

Professora Isabel do Carmo
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo
do Hospital Santa Maria

A/C Exmo. Senhor Deputado Ramos Preto
Presidente da Comissão Parlamentar do
Trabalho, Segurança Social e Administração
Pública

Lisboa, 3 de Maio de 2010

ASSUNTO: Dietistas / Ordem dos nutricionistas

Exmo. Senhor Deputado:

A pedido da Associação Portuguesa de Dietistas e a propósito da formação da Ordem dos Nutricionistas venho através deste documento esclarecer:

1) As licenciaturas em Dietética e Dietética e Nutrição ministradas em Lisboa (Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa e Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa), Coimbra (Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra), Algarve (Universidade do Algarve) e Bragança (Escola Superior de Saúde de Bragança) são actualmente, na sua essência (competências adquiridas, prática profissional, duração académica, ECTS), equivalentes à Licenciatura em Ciências da Nutrição da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto.

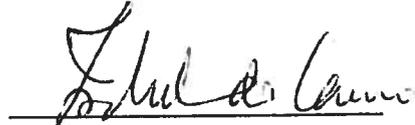
2) Dada a similitude entre as licenciaturas mencionadas as funções desempenhadas por estes profissionais (Dietistas / Nutricionistas) são idênticas.

3) Diariamente, na minha actividade clínica profissional, os Dietistas e Nutricionistas integram de igual forma equipas multidisciplinares, prestando apoio aos serviços de internamento de diversas especialidades médicas e à consulta de ambulatório. A avaliação do risco e estado nutricional, a prescrição dietética adaptada à patologia (nutrição oral, entérica e parentérica) e o ensino nutricional para o ambulatório, são funções igualmente desempenhadas por ambas as classes profissionais.

4) Pela sua semelhança de competências teórico-práticas e científicas desenvolvidas tanto no âmbito académico como profissional, estão reunidas as condições para a inclusão equitativa destes profissionais na mesma Ordem.

5) A constituição desta Ordem é da maior relevância dado o uso indevido destes títulos em "consultórios", clínicas e outras formas de abordagem de clientela, o que é notório, muito particularmente em relação ao tratamento da obesidade.

Com os meus melhores cumprimentos,



Professora Doutora Isabel do Carmo

Director do Serviço de Endocrinologia
Diabetes e Metabolismo
Prof.^a Isabel do Carmo

- 1) O ato de prescrição clínica em qualquer área da saúde é um ato médico e, como tal, da exclusiva competência dos profissionais licenciados em medicina;
- 2) Onde, nem os nutricionistas nem os dietistas, independentemente das carreiras de direito público que integrem, dispõem de competências para o exercício de prescrição clínica.
- 3) Na verdade, nutricionistas e dietistas participam, de igual modo e com a mesma autonomia, na avaliação e na prescrição, auxiliando o médico responsável pelo utente;
- 4) Por outro lado, nutricionistas e dietistas participam, com o mesmo grau de autonomia, na supervisão do cumprimento da terapêutica nutricional e dietética;
- 5) Nutricionistas e dietistas dispõem das mesmas competências e autonomia em matéria de cálculo, planificação e elaboração de regimes alimentares, de doentes internados e em ambulatórios, e no aconselhamento nutricional individual e coletivo;
- 6) Na nutrição artificial nutricionistas e dietistas intervêm, do mesmo modo e autonomia, desde a formulação até à sua aplicação e monitorização;
- 7) Em resumo, ambos integram equipas multidisciplinares e participam na definição da prescrição clínica nesta área.



Ana Maria Cardoso Lopes

Assistente Hospitalar Senior (Chefe de Serviço) de Medicina Interna

Directora do Serviço de Medicina Interna 1 do Centro Hospitalar do Algarve

Presidente do Grupo de Nutrição Clínica do Centro Hospitalar do Algarve

Sócia fundadora da Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica

Bibliografia

1. Allison SP, Stanga Z. Basics in clinical nutrition: Organization and legal aspects of nutritional care. *E Spen Eur E J Clin Nutr.* 2009; 4(1): e14–e16.
2. Braunschweig CA, Sheean PM, Peterson SJ. Examining the role of nutrition support and outcomes for hospitalized patients: putting nutrition back in the study design. *J Am Diet Assoc.* 2010; 110(11):1646–9.
3. Delegge M, Wooley J a, Guenter P, Wright S, Brill J, Andris D, et al. The state of nutrition support teams and update on current models for providing nutrition support therapy to patients. *Nutr Clin.* 2010; 25(1):76–84.
4. Jonkers CF, Prins F, Van Kempen A, Tepaske R, Sauerwein HP. Towards implementation of optimum nutrition and better clinical nutrition support. *Clin Nutr.* 2001; 20(4):361–6.
5. Powell-Tuck J. Organisation of Food and Nutritional Support in Hospitals. BAPEN, 2007.
6. Ravasco P, Martins P, Ruivo A, Camilo ME. Survey on the current practice of nutritional therapy in Portugal. *Clin Nutr.* 2004; 23(1):113–9.
7. van Schaik R, Niewold T. Quality improvement and cost savings by dietitians through follow-up of patients with total parenteral nutrition during hospital admission. *ESPEN J;* 2014; 2–5.