



SINERJ

Sindicato dos Nutricionistas do Estado do Rio de Janeiro
CNPJ 30.875.140/0001-74

CARTA TÉCNICA PELA AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE NUTRICIONISTAS CLÍNICOS DO HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO

O SINERJ, no uso das suas atribuições legais, tem relatado a direção do GHC as condições de trabalho da categoria, a garantia da integralidade e a manutenção da longitudinalidade do cuidado, nesse sentido, a entidade sindical atualiza com uma análise situacional através deste documento. Objetivo é justificar tecnicamente a necessidade de ampliação do quadro de nutricionistas clínicos desta unidade hospitalar, com base no volume assistencial, no perfil de complexidade dos pacientes atendidos e nas atribuições legais do nutricionista estabelecidas pela Conselho Federal de Nutricionistas, conforme disposto na Resolução CFN nº 600/2018, especialmente em seu Anexo III, que define a relação nutricionista/leitos segundo o grau de complexidade, e no Anexo II, item II, que descreve as atribuições do nutricionista da área de Nutrição Clínica.

1. Pediatria

Atualmente, a Pediatria compreende 35 leitos distribuídos entre CTI Pediátrico (12 leitos), Enfermaria de Pediatria (15 leitos) e Enfermaria de Cirurgia Pediátrica (8 leitos), todos classificados como média e alta complexidade, sob responsabilidade de um único nutricionista clínico. Em situações de acúmulo assistencial, este profissional também assume a cobertura da UTI Neonatal, composta por mais 12 leitos de alta complexidade.

De acordo com o Anexo III da Resolução CFN nº 600/2018, unidades de alta complexidade demandam uma relação menor de leitos por nutricionista, considerando a gravidade clínica, a instabilidade metabólica e a necessidade de monitoramento nutricional contínuo. O cenário atual ultrapassa essa recomendação, configurando sobrecarga assistencial.

Os pacientes do CTI Pediátrico apresentam elevada gravidade, frequentemente em uso de terapia nutricional enteral, exigindo cálculos individualizados, reavaliações frequentes, monitoramento rigoroso de tolerância, balanço hídrico e adequação metabólica diária. Nas enfermarias, há grande número de pacientes com sondas enterais, gastrostomias e lactentes em alimentação por mamadeira, o que demanda acompanhamento técnico minucioso. Soma-se a isso a presença recorrente de pacientes com patologias renais, que requerem controle nutricional específico e orientações detalhadas na alta hospitalar.

A alta rotatividade da cirurgia pediátrica, aliada à participação obrigatória do nutricionista em rounds multiprofissionais, conforme previsto no Anexo II, item II, reforça a incompatibilidade entre a complexidade assistencial e o quantitativo atual de profissionais, impactando diretamente a qualidade e a segurança do cuidado nutricional.

2. Maternidade

A Maternidade é composta por 60 leitos, distribuídos entre Sala de Parto (15 leitos), Ala A (25 leitos) e Ala B (20 leitos), com atendimento realizado por uma nutricionista por plantão. Trata-se de um setor com pacientes de média e alta complexidade, incluindo gestantes de alto risco, puérperas e recém-nascidos. A assistência nutricional envolve anamnese diária, prescrição dietoterápica, triagem nutricional, avaliações antropométricas, acompanhamento de exames bioquímicos, monitoramento de aceitação alimentar, prescrição e controle de suplementos, além da gestão de fórmulas infantis.

A dinâmica do setor é marcada por alta rotatividade, internações não eletivas e liberação constante de alimentação, o que aumenta significativamente a demanda assistencial. Conforme o Anexo III da Resolução CFN nº 600/2018, o número de leitos sob responsabilidade de um único nutricionista, associado ao perfil clínico das pacientes, excede o recomendado, dificultando a individualização do cuidado e o cumprimento integral das atribuições descritas no Anexo II, item II, especialmente no que se refere à vigilância nutricional contínua e à prevenção de agravos nutricionais.

3. Emergência

A Emergência adulta atende, em média, 64 pacientes internados por dia, distribuídos entre salas verde, amarela, vermelha e áreas de observação, contando com apenas um nutricionista diário. Trata-se de pacientes com múltiplas comorbidades, muitos em estado grave, em uso de nutrição enteral ou parenteral, com permanência prolongada devido à indisponibilidade de leitos em enfermarias e CTIs.

Além das internações diárias (10 a 20 novos pacientes/dia), há criação frequente de leitos extras no setor para acomodar novos pacientes. Nos finais de semana e quando há ausência de profissionais, o nutricionista da emergência tem ainda que acumular os pacientes da emergência pediátrica, também diversos e com alto nível de complexidade. Este cenário inviabiliza o adequado cumprimento das atribuições do profissional, previstas no Anexo II, item II, como triagem nutricional oportuna, acompanhamento sistemático e participação efetiva nos rounds multiprofissionais, comprometendo a qualidade da assistência.

4. Terapia Nutricional

A Terapia Nutricional acompanha, em média, 30 pacientes de alta complexidade distribuídos por todo o hospital, incluindo UTIs, unidade coronariana, enfermarias e emergência. O perfil envolve pacientes graves, cirúrgicos de grande porte, oncológicos e com múltiplas comorbidades.

As atividades incluem triagem na admissão, avaliação nutricional periódica, monitorização bioquímica diária, evolução em prontuário, discussão de casos com a Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, participação em rounds e orientações de alta para pacientes em uso de SNE ou GTT. Conforme o Anexo III da Resolução CFN nº 600/2018, a complexidade desses pacientes exige baixa relação leito/nutricionista, o que não se encontra plenamente atendido no cenário atual.

5. Ambulatório – recomendamos a necessidade do retorno da qualificação do serviço de nutrição ambulatorial, pois atualmente há apenas um nutricionista.

Considerações Finais

Diante do exposto, evidencia-se que o quantitativo atual de nutricionistas clínicos é insuficiente para atender, de forma segura e adequada, o volume de leitos e a complexidade assistencial das unidades descritas. A sobrecarga compromete a qualidade do cuidado nutricional, aumenta o risco de falhas assistenciais e dificulta o cumprimento das atribuições técnicas e éticas previstas na Resolução CFN nº 600/2018.

Assim, faz-se necessária a ampliação do quadro de nutricionistas clínicos, de modo a adequar a relação profissional/leitos, assegurar assistência nutricional individualizada, contínua e segura, e alinhar a prática institucional às normativas vigentes e aos princípios de qualidade e segurança do paciente.

Destaca-se ainda que a manutenção do perfil assistencial desta unidade hospitalar, bem como dos padrões de qualidade do cuidado prestado, depende diretamente da oferta de acompanhamento nutricional especializado, contínuo e oportuno. O seguimento sistemático de gestantes de alto risco, pacientes renais crônicos, transplantados e crianças com doenças graves e de alta complexidade é determinante para a prevenção de descompensações clínicas e metabólicas evitáveis. Neste sentido, para a instalação e ampliação do serviço ambulatorial de nutrição especializada é necessária a contratação de mais profissionais qualificados.

A limitação do quadro de nutricionistas compromete a capacidade de atuação precoce e de monitoramento adequado desses pacientes, favorecendo admissões hospitalares em condições clínicas já significativamente descompensadas, com maior gravidade, maior tempo de internação e maior consumo de recursos assistenciais.

Acrescenta-se a este cenário o fato de que, nesta semana (15 de maio até 5 junho), houve a dispensa de 17 nutricionistas CTUs, o que agrava de forma significativa a

insuficiência de recursos humanos na área de Nutrição Clínica. Torna-se, portanto, imprescindível a reposição imediata de um quantitativo mínimo de profissionais, a fim de garantir a cobertura assistencial dos setores que ficaram descobertos em decorrência dessas dispensas, bem como a ampliação do quadro nos setores já reconhecidamente sobrecarregados, conforme descrito neste documento.

Ademais, faz-se necessária a previsão de chamamento adicional de nutricionistas diante de possíveis expansões da capacidade assistencial da unidade, incluindo a abertura de ambulatórios e o aumento do número de leitos, especialmente no contexto de programas institucionais como o Programa Aqui Tem Especialistas, que prevê incremento do volume de cirurgias e, conseqüentemente, maior complexidade e demanda por acompanhamento nutricional especializado.

A ausência de planejamento adequado para recomposição e ampliação da equipe compromete não apenas a assistência atual, mas também a viabilidade e a sustentabilidade das futuras estratégias de expansão assistencial da instituição.

Dessa forma, a ampliação da equipe de Nutrição Clínica configura-se não apenas como uma necessidade assistencial, mas como uma estratégia fundamental para a qualificação do cuidado, otimização dos fluxos assistenciais e preservação do perfil de atendimento desta instituição, em consonância com as normativas vigentes e com os princípios de segurança do paciente, sendo fundamental para que este hospital volte a ser reconhecido, na prática assistencial diária, pelo alto padrão de cuidado que marcou sua trajetória e referência no sistema público de saúde.

