

Para: Serviços de Saúde do Serviço Regional de Saúde

Assunto: Critérios de referenciação para as consultas de nutrição nas Unidades de Saúde de Ilha

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

Nos termos do artigo 11º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 15/2021/A, de 6 de julho, alterado e republicado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 24/2021/A, de 6 de setembro, e na sequência do despacho de homologação de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde e Desporto, datado de 2021-11-18, de novembro de 2021, determina-se a uniformização dos critérios de acesso às consultas de nutrição no Serviço Regional de Saúde (SRS).

Sendo assim, estabelecem-se critérios uniformes em todas as Unidades de Saúde de Ilha (USI), com o propósito de aumentar os ganhos em saúde e garantir a equidade no acesso às consultas de nutrição por parte dos utentes do SRS.

Os presentes critérios, caso se justifique, poderão ser alvo de alteração/revisão, devendo os mesmos ser adaptados às realidades e necessidades detetadas pelos profissionais de saúde das diferentes unidades de saúde.

1. Quem pode referenciar

O processo de referenciação para as consultas de nutrição poderá ser realizado por:

- A. Profissionais de saúde da unidade de saúde** que, em contexto de consulta identifiquem utentes com critérios de referenciação elencados no n.º 4 da presente circular, seguindo os passos constantes no fluxograma 1 e descritos na tabela 1.

Fluxograma 1 - Referenciação para consulta de nutrição por profissional de saúde

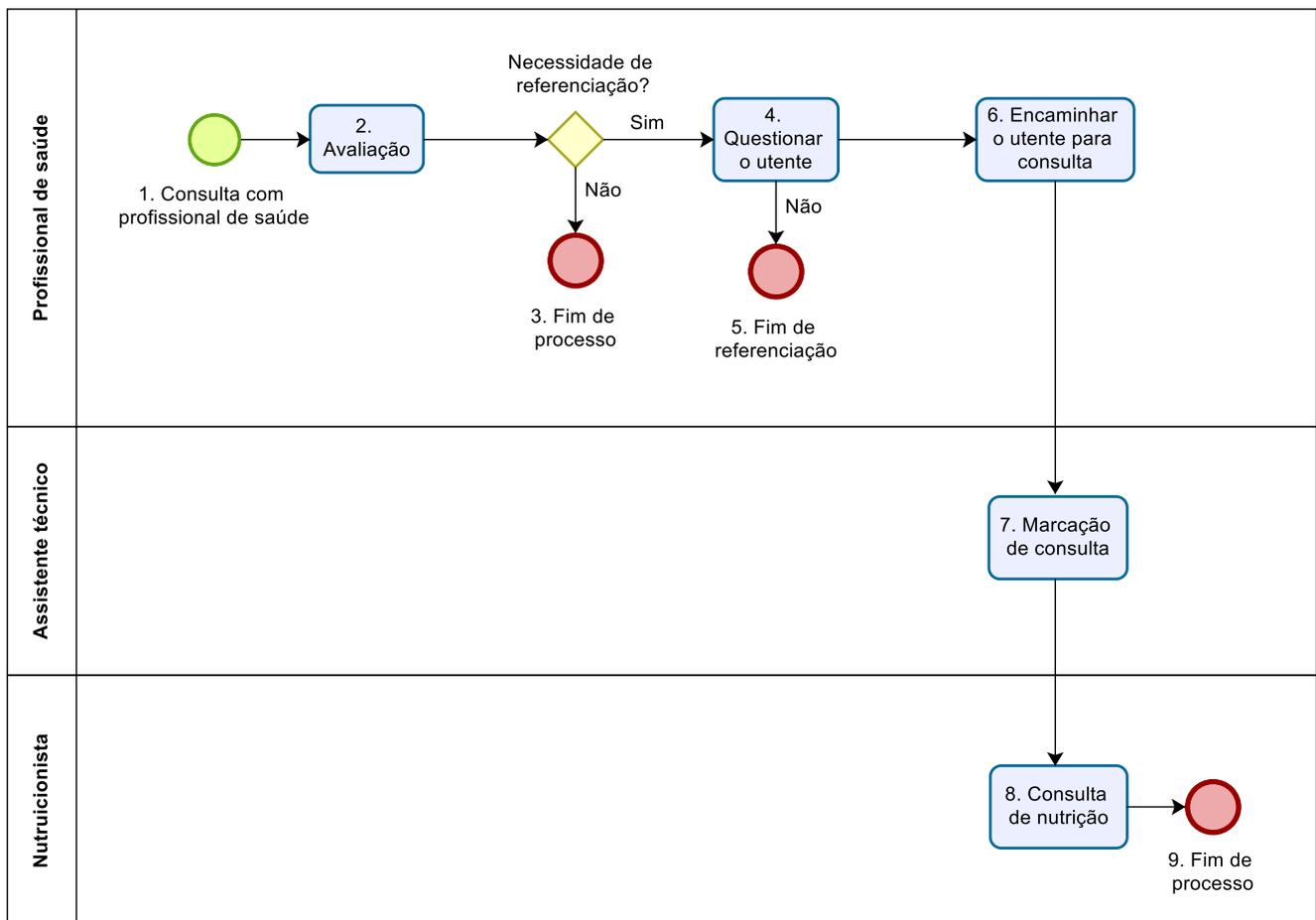


Tabela 1 - Descrição do fluxograma de referência para consulta de nutrição por profissional de saúde

Número de etapa	Nome e descrição da etapa
1	Consulta com profissional de saúde: Consulta com profissional de saúde da unidade de saúde.
2	Avaliação: O profissional de saúde no decorrer da avaliação ao utente, constata a necessidade de consulta de nutrição.
3	Fim de processo: Utente sem necessidade de referência para consulta de nutrição.
4	Questionar o utente: Se o profissional de saúde no decorrer da avaliação, verificar a presença de critérios de referência para consulta de nutrição, questiona o utente sobre o seu interesse em ser acompanhado em consulta de nutrição.
5	Fim de referência: Caso o utente não manifeste interesse em ser seguido em consulta de nutrição, não deverá ser referenciado. O profissional de saúde regista no processo clínico que a referência foi recusada pelo utente.
6	Encaminhar o utente para consulta de nutrição: O utente pretende ser seguido em consulta de nutrição. O profissional de saúde realiza a sua referência para consulta de nutrição.
7	Marcação de consulta de nutrição: O serviço administrativo ou o nutricionista, recebe os pedidos de referência e agenda a consulta de nutrição.
8	Consulta de nutrição: O nutricionista procede à respetiva avaliação e antropométrica do utente.
9	Fim de processo: Utente com consulta de nutrição realizada.

B. Profissionais de saúde envolvidos em rastreios dinamizados pelas USI, que identifiquem utentes com critérios de referenciação elencados no n.º 4 da presente circular, seguindo os passos constantes no seguinte fluxograma 2 e descritos na tabela 2.

Fluxograma 2 - Referenciação para consulta de nutrição através da realização de rastreio

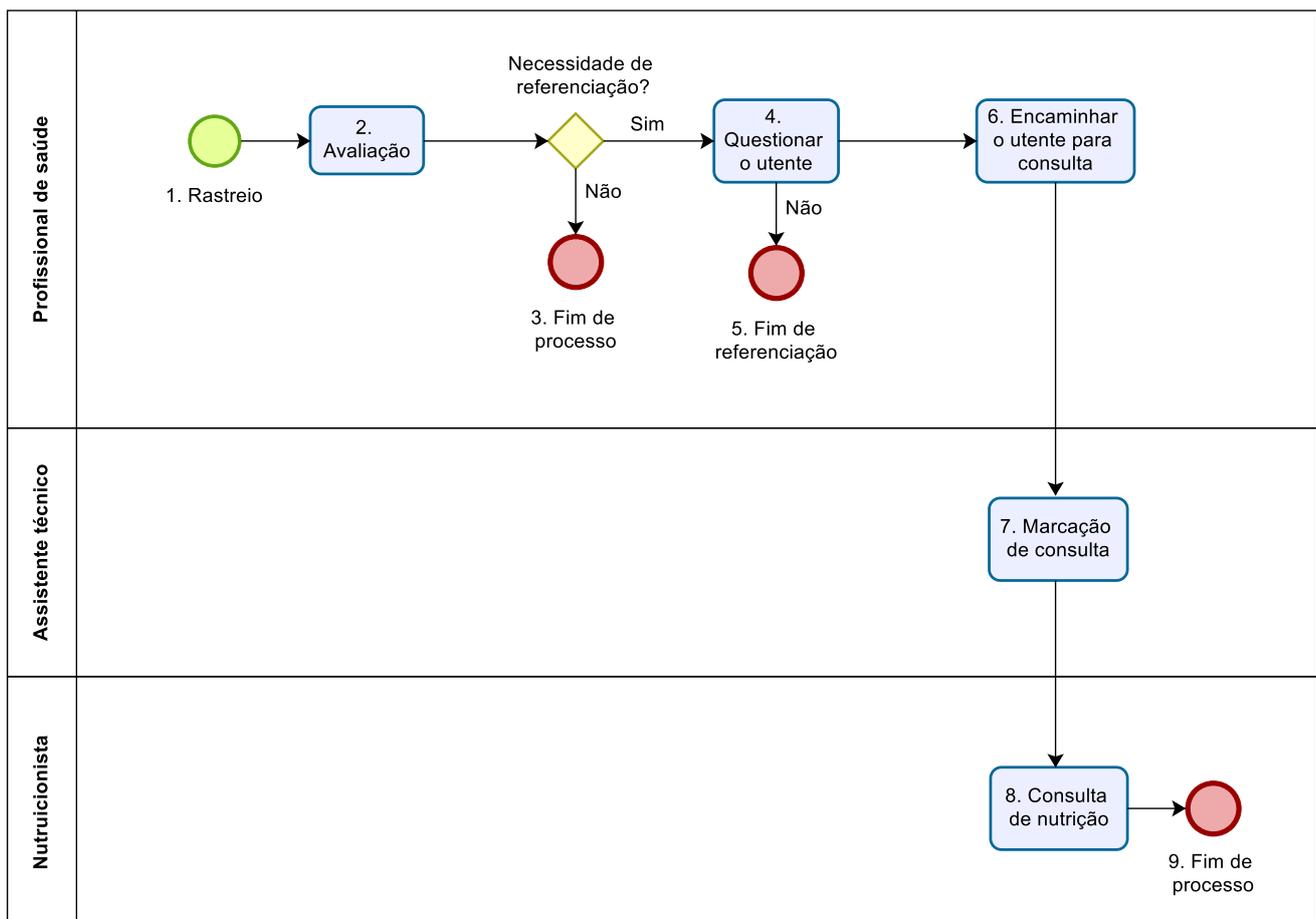


Tabela 2 - Descrição do fluxograma de referenciação para consulta de nutrição através da realização de rastreio

Número de etapa	Nome e descrição da etapa
1	Rastreio: Rastreio dinamizado pelo centro de saúde.
2	Avaliação: Identificação da presença de critérios de referenciação para consulta de nutrição.
3	Fim de processo: O critério de referenciação não se verifica ou não existe necessidade de referenciação para consulta de nutrição.
4	Questionar utente: O profissional de saúde no decorrer da avaliação verifica a presença de critérios de referenciação para consulta de nutrição. Questiona o utente sobre o seu interesse em ser acompanhado em consulta de nutrição.
5	Fim de referenciação: O utente não manifesta interesse em ser seguido em consulta de nutrição.
6	Encaminhar o utente para consulta: O utente pretende ser seguido em consulta de nutrição. O profissional de saúde do centro de saúde fica responsável pela sua referenciação para consulta de nutrição.
7	Marcação de consulta de nutrição: A unidade de saúde recebe os pedidos de referenciação, remetendo os mesmos para o serviço administrativo ou para o nutricionista, que procede ao agendamento da consulta de nutrição. Em rastreios desenvolvidos pela equipa de nutrição, esta agenda diretamente as consultas.
8	Consulta de nutrição: O nutricionista procede à respetiva avaliação e antropométrica do utente.
9	Fim de processo: Utente com consulta de nutrição realizada.

2. Tempos máximos de resposta garantidos



A Portaria n.º 166/2015, de 31 de dezembro, fixa os tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) no acesso a cuidados de saúde, para os diferentes tipos de prestação de cuidados de saúde no SRS (USI e Hospitais).

Para as unidades de saúde de ilha, a primeira consulta de nutrição programada tem um TMRG de 60 dias, sendo que a consulta prioritária tem um TMRG de 30 dias.

3. Regime de faltas

No caso de um utente faltar a consulta de nutrição agendada, tem a oportunidade de agendar uma nova consulta. Contudo, caso o utente volte a faltar, e no final da segunda falta consecutiva durante um ano, independentemente de ser uma primeira consulta ou seguinte, transita para o final da lista de espera de consulta de nutrição na respetiva USI. O mesmo sucede nas situações de desmarcações sucessivas por parte do utente.

As marcações das consultas, deverão ser realizadas, de acordo com os procedimentos instituídos em cada USI para o efeito.

4. Critérios de referenciação para consultas de nutrição nas USI

Grupo para consulta de nutrição	Critérios de Referenciação
<p>Crianças e adolescentes (Idade < 18 anos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Baixo peso (IMC \leq P₃ ou z-score \leq - 2, segundo as Curvas de Crescimento da Organização Mundial de Saúde) com ou sem a presença de comorbilidades; - Excesso de peso (IMC \geq P₈₅ ou z-score \geq +2[*]/+1^{**}) e obesidade (IMC \geq P₉₇ ou z-score \geq +3[*]/+2^{**}) respetivamente, segundo as Curvas de Crescimento da Organização Mundial de Saúde) com ou sem a presença de comorbilidades; <p><u>Presença de uma das seguintes condições:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiências nutricionais; - Alterações hematológicas; - Distúrbios do comportamento alimentar; - Patologia gastrointestinal; - Alteração do metabolismo da glicose e/ou insulinoresistência; - Hipertensão arterial; - Doenças hereditárias em que a nutrição seja um fator de melhoria; - Alergias e intolerâncias alimentares; - Alterações do perfil lipídico; - Patologia renal; - Doença oncológica; - Síndrome de apneia obstrutiva do sono; - Presença de alguma patologia constante nos critérios de referenciação para adultos. <p><small>*em crianças com idades compreendidas entre os 0 – 5 anos</small> <small>**em crianças com idades compreendidas entre os 5 – 18 anos</small></p>
<p>Grávidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento ponderal reduzido ou excessivo no decorrer da gravidez;

	<ul style="list-style-type: none">- Gravidez na adolescência;- Presença de alguma patologia constante nos critérios de referenciação para adultos, ou de outra, na qual o acompanhamento em consulta de nutrição se manifeste relevante. <p>Nota: todas as mulheres que manifestem vontade de engravidar ou que já se encontrem grávidas <u>deverão ser questionadas</u> sobre a sua intenção de frequentarem uma consulta de nutrição, permitindo, deste modo, o esclarecimento de dúvidas sobre a sua alimentação e uma melhor otimização da promoção da saúde.</p>
Adultos	<ul style="list-style-type: none">- Baixo peso (IMC < 18,5) com ou sem a presença de comorbilidades;- Excesso de peso e obesidade (IMC ≥ 25) com ou sem a presença de comorbilidades;- Alteração do metabolismo da glicose e/ou insulinoresistência;- Alterações do perfil lipídico;- Patologia gastrointestinal;- Patologia hepática;- Patologia renal;- Hiperuricemia;- Patologia cardiovascular;- Patologia osteoarticular agravada pelo IMC aumentado;- Hipertensão arterial;- Deficiências nutricionais;- Alterações hematológicas;- Distúrbios do comportamento alimentar;- Doenças hereditárias em que a nutrição seja um fator de melhoria;- Alergias e intolerâncias alimentares;- Síndrome de apneia obstrutiva do sono;- Perda ou ganho ponderal marcado sem causa aparente;

	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta de cessação tabágica; - Doença oncológica; - Disfagia.
Idosos (Idade > 65 anos)	<ul style="list-style-type: none"> - Baixo peso (IMC < 24) com ou sem a presença de comorbilidades; - Excesso de peso e obesidade (IMC ≥ 29*) com ou sem a presença de comorbilidades; - Caquexia; - Disgeusia; - Xerostomia; - Sarcopenia; - Alteração da dentição; - Presença de alguma patologia constante nos critérios de referenciação para adultos.
Consulta de Nutrição Domiciliária	<ul style="list-style-type: none"> - Presença de úlceras de pressão; - Situações de anorexia, caquexia e desnutrição **; - Necessidade de suporte nutricional ou de alteração do mesmo; - Alteração da consistência ou constituição do suporte nutricional; - Presença de alguma patologia constante nos critérios de referenciação para adultos. <p><small>**utilizar como ferramenta de identificação do risco nutricional o <i>STRONGkids</i> na população em idade pediátrica, o <i>Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002)</i> na população adulta e o <i>Mini Nutritional Assessment (MNA)</i> na população idosa (≥ 65 anos)</small></p>

5. Aspetos a considerar

- Utentes com outras patologias que não se encontrem inumeradas supra, mas que o acompanhamento nutricional especializado apresente benefícios, deverão ser referenciados para consulta de nutrição;
- Utentes normoponderais que manifestem interesse em acompanhamento por nutrição (nos casos em que as USI apresentem capacidade de resposta para os mesmos);

- Apesar de nos presentes critérios não se encontrar referido como critério de referenciação, o início da alimentação complementar nas crianças, o nutricionista deverá assessorar os profissionais de saúde que trabalham na área da saúde infantil, empoderando-os com as melhores práticas. Nos casos em que se verifique alguma especificidade alimentar (p. ex: filhos de pais vegetarianos, presença de alergias alimentares), ou outra situação que o justifique, deverão ser seguidos em consulta de nutrição.

Esta circular normativa entrar em vigor na presente data.

O Diretor Regional

