

NOP 002/2019 // NORMA DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM ESTABELECIMENTOS DESTINADOS À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E DESPORTO

EM CONSULTA PÚBLICA ATÉ:
03 de junho de 2019

TÍTULO

. NOP 002/2019 - Atuação do Nutricionista em estabelecimentos destinados à prática de exercício físico e desporto

AUTORES

. Ordem dos Nutricionistas

LOCAL

. Ordem dos Nutricionistas

VERSÃO E DATA DE PUBLICAÇÃO

. Versão 01, 2019

REVISÕES

. Data de revisão prevista para o ano 2022

UTILIZADORES

. Nutricionistas

POPULAÇÃO ALVO

. Clientes dos serviços de nutrição em estabelecimentos destinados à prática de atividade física e desporto

DISSEMINAÇÃO

A presente Norma irá ser disseminada através de:

- A. *Website* da Ordem dos Nutricionistas;
- B. *E-mail* para todos os membros da Ordem dos Nutricionistas.

OBJETIVOS

. A presente Norma tem como seus objetivos fundamentais:

- A. Definir os requisitos necessários para a atuação do nutricionista em locais destinados à prática de exercício físico e desporto;
- B. Estabelecer as condições necessárias à realização de consultas de nutrição e regular a atuação do nutricionista no âmbito da consulta de nutrição nestes estabelecimentos.

INTRODUÇÃO

O preâmbulo do Despacho n.º 11418/2017, que aprova a Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (1), salienta que “a adoção de um estilo de vida saudável, que inclui a prática regular de exercício físico e uma boa alimentação, é claramente benéfica para a saúde humana”. É amplamente reconhecido que a alimentação e o exercício físico são dois dos principais determinantes para a saúde (2). Mais ainda, a adoção de hábitos alimentares saudáveis, com consequente regulação positiva do peso corporal, e a prática regular de exercício físico são fundamentais para a prevenção e tratamento de várias doenças crónicas não transmissíveis, nomeadamente doenças oncológicas ou cardiovasculares (3). Por estes motivos, a promoção da alimentação saudável e da atividade física foram destacadas como áreas prioritárias no âmbito do Plano Nacional de Saúde de 2012-2016 (extensão a 2020) (4, 5).

Em Portugal, e segundo a Associação de Empresas de Ginásios e Academias de Portugal (AGAP), o número de sócios dos ginásios que participaram no Barómetro 2016 cresceu 30% e o número de aberturas de ginásios aumentou 14% (6), facilitando o acesso da população a estes locais. A par deste aumento na procura e na oferta ao nível de espaços destinados à prática de exercício físico ou desporto, a evidência científica atual é inequívoca no que diz respeito ao papel da nutrição e da alimentação na otimização da condição física e do desempenho desportivo. Este reconhecimento por parte de toda a comunidade tem contribuído para um aumento da integração do nutricionista na estrutura clínica/médica das entidades relacionadas com a prática de exercício físico ou desporto como ginásios, estúdios de treino, centros de reabilitação física, centros de alto rendimento e clubes desportivos.

Atualmente, assiste-se a uma tendência para o aumento e diversidade dos serviços nos espaços destinados à prática de exercício físico ou desporto no âmbito da sua prestação de serviços. Estes espaços têm vindo a assumir-se como espaços integrados de saúde. Assim, para além dos tradicionais serviços de exercício físico, tem sido crescente a prestação de outros serviços, numa ótica de complementaridade na promoção de estilos de vida saudáveis. Neste contexto, estes espaços dão ao cliente a possibilidade de usufruir de um serviço de nutrição, disponibilizado sob a forma de consulta de nutrição/aconselhamento alimentar, em que o acompanhamento é feito de forma regular. É importante reforçar que, segundo o Tribunal de Justiça da União Europeia (7), a prestação de serviços de nutrição não é indispensável para a realização da prestação de serviços de atividade física, e vice-versa; no entanto, trata-se de atividades complementares, ainda que independentes, que deverão ser vistas como adjuvantes (8).

Pretende esta Norma definir os requisitos e estabelecer as condições necessárias à atuação do nutricionista nos espaços destinados à prática de exercício físico e desporto, sobretudo no que diz respeito à consulta de nutrição.

FUNDAMENTAÇÃO

A. A presente Norma foi elaborada no âmbito do Departamento da Qualidade da Ordem dos Nutricionistas, segundo os procedimentos que constam no Manual para a Elaboração de Normas de Orientação Profissional da Ordem dos Nutricionistas. Os passos deste processo incluem:

1. Identificação das questões prioritárias;
2. Compilação da evidência disponível;
3. Avaliação e síntese da evidência disponível;
4. Revisão científica e avaliação ética;
5. Formulação das recomendações;
6. Consulta pública;
7. Planeamento da disseminação, implementação, impacto da avaliação e revisão do documento.

B. A elaboração da proposta da presente Norma foi efetuada pelo Grupo de Trabalho composto por Mónica Sousa, Ana Goios, António Pedro Mendes, Augusto Rodrigues Daniel Branco e Joana Nogueira.

C. As recomendações e a evidência científica disponível foram classificadas de acordo com a metodologia *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) (9, 10), adotada pela *European Society of Cardiology* (11), traduzida pela Direção-Geral da Saúde (12).

D. Todos os peritos envolvidos na elaboração da presente Norma cumpriram o determinado pelo Despacho da Direção nº 001/2017, no que se refere à declaração de interesses. Ana Goios declarou possuir algum conflito de interesses que foi considerado pelo Conselho Jurisdicional como não impeditivo da participação na elaboração da Norma.

E. A avaliação científica do conteúdo final da presente Norma foi efetuada pelos elementos da Comissão de Nutrição Clínica.

F. A apreciação ética do conteúdo final da presente Norma foi efetuada pela Comissão de Ética.

G. A coordenação executiva da atual versão da presente Norma foi assegurada pela Ordem dos Nutricionistas.

1. A prestação de serviços de nutrição em estabelecimentos destinados à prática de exercício físico e desporto, designadamente a consulta de nutrição, é da responsabilidade do nutricionista regularmente inscrito na Ordem dos Nutricionistas (13), registado no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), tendo como formação obrigatória a frequência de um Seminário de Deontologia profissional promovido pela Ordem dos Nutricionistas (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I).
2. A consulta deve ser realizada em gabinete com condições físicas e equipamentos adequados à prestação do serviço (14-18) (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa).

I. No que respeita às condições físicas:

- a. Deve ser garantida a acessibilidade aos serviços de nutrição a todos os potenciais clientes, incluindo crianças, idosos e portadores de deficiência;
- b. Quando o acesso aos serviços supracitados for feito através de escadas, degraus ou outros obstáculos, deve existir uma porta alternativa, rampa de acesso, ou outro dispositivo que facilite a entrada de clientes com mobilidade reduzida;
- c. Os serviços de nutrição, assim como o respetivo preço, devem ser expostos de uma forma clara e visível;
- d. O gabinete destinado à consulta deve estar devidamente assinalado e identificado e não deve ser usado para outros fins que não o de prestação de serviços de saúde;
- e. O gabinete deve ter isolamento visual e acústico que garanta a privacidade, a confidencialidade e as condições de dignidade para a realização da consulta;
- f. O gabinete deve estar adequadamente iluminado, ventilado e higienizado;
- g. A dimensão mínima requerida para um gabinete de consulta de nutrição deve ser de 7m² e a porta de acesso deve ter uma largura mínima de 0,77m;
- h. Os materiais de construção utilizados devem ser lisos, laváveis e resistentes, preferencial-

mente sem juntas, a fim de evitar a fixação de resíduos e permitir uma correta higienização;

II. No que respeita aos equipamentos:

- a. A aquisição e manutenção dos equipamentos utilizados na prática profissional da prestação do serviço deve ser da responsabilidade do Diretor Técnico do espaço e/ou do Nutricionista, nos termos definidos no contrato que titula a relação profissional;
- b. O equipamento utilizado deve ser adequado à prática profissional, ergonómico e em bom estado de conservação:
 - i. Cadeira para o nutricionista;
 - ii. Duas cadeiras fixas sem braços para o cliente e possível acompanhante;
 - iii. Mesa de trabalho tipo secretária com, pelo menos 1,00m x 0,5m;
 - iv. Computador com acesso a impressora;
 - v. Álcool ou solução desinfetante para desinfeção de utensílios, equipamentos e mãos e papel absorvente;
 - vi. Cesto para papéis.
- c. Em particular, os equipamentos para avaliação antropométrica devem ser utilizados de acordo com os procedimentos técnicos adequados à prática profissional, apresentando-se

em bom estado de conservação (19).

- i. Balança de gama profissional (requisito mínimo);
- ii. Estadiómetro (requisito mínimo);
- iii. Fita de antropometria (requisito mínimo);
- iv. Equipamento de bioimpedância de gama profissional (complementar);

v. Lipocalibrador (complementar);

vi. Dinamómetro de prensão palmar (complementar);

vii. Outros.

III. Todos os equipamentos devem ser homologados, calibrados e adequados ao contexto clínico.

3. O nutricionista deve estar devidamente identificado mediante o uso de um cartão contendo o nome, número da cédula profissional e o título profissional (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa).
4. Sempre que necessário, o nutricionista deve utilizar equipamento de proteção individual, nomeadamente bata, e caso se justifique, pode complementar com luvas de latex ou similar e máscara adequada a contexto clínico (20) (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I).
5. Os dados pessoais e relativos à saúde do cliente, de acesso exclusivo do nutricionista, devem ser arquivados de forma a garantir a sua privacidade e confidencialidade. A necessidade e conveniência da transmissão destes dados à equipa multidisciplinar deve ser precedida de informação e explicação da sua finalidade ao cliente, sendo solicitada autorização para o efeito (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa).
6. A consulta de nutrição deve basear-se no modelo do *Nutrition Care Process* (NCP), de acordo com a seguinte estrutura (21, 22) (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação I):

a. Avaliação Nutricional | O nutricionista usa informação e dados precisos e relevantes com vista à identificação dos problemas relacionados com a nutrição, tais como:

- i. Avaliação antropométrica – de acordo com a Orientação n.º 017/2013, de 05/12/2013, da Direção-Geral da Saúde sobre Avaliação Antropométrica no Adulto e a Norma n.º 010/2013, de 31/05/2013, da Direção-Geral da Saúde, no âmbito do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (19, 23); outros métodos que se considerem relevantes tendo como base as normas nacionais ou internacionais técnico-científicas adequadas, como a medição de pregas cutâneas segundo as normas da *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* (ISAK);
- ii. Dados bioquímicos e outros meios complementares de diagnóstico;
- iii. Avaliação física subjetiva;
- iv. História clínico-nutricional;
- v. Anamnese alimentar (via de alimentação, refeições ao longo do dia, alergias, intolerâncias e aversões alimentares, consumo de plantas medicinais, fitoterápicos e suplementos alimentares, crenças alimentares e fatores que afetem a disponibilidade alimentar);
- vi. Estimativa do dispêndio energético;
- vii. Cálculo de necessidades nutricionais;
- viii. Prática de atividade física e/ou plano de treino.

b. Diagnóstico Nutricional | O nutricionista identifica e nomeia o(s) problema(s) gerais de base alimentar/nutricional sobre os quais tem responsabilidade de atuar:

- i. Denominação do(s) problema(s) identificado(s);
- ii. Identificação das causas/fatores de risco subjacentes aos problemas identificados;
- iii. Identificação dos sinais e/ou sintomas associados às patologias ou passíveis de intervenção.

c. Intervenção Nutricional | O nutricionista implementa a intervenção nutricional devidamente planejada, com vista à mudança do comportamento nutricional/alimentar e/ou dos fatores de risco identificados. Esta intervenção deve:

- i. Definir os objetivos e resultados desejados que permitam gerir a questão de base identificada no diagnóstico nutricional e/ou as suas causas/fatores de risco e/ou os sinais/sintomas elencados;
- ii. Ser baseada na evidência e personalizada, de acordo com a avaliação e diagnósticos nutricionais;
- iii. Envolver o cliente como participante ativo no processo;
- iv. Ser devidamente identificada, através de assinatura do nutricionista prescritor, nº de cédula profissional, título profissional e data.

d. Monitorização/Avaliação | O nutricionista monitoriza e avalia indicadores e resultados relacionados com o diagnóstico nutricional, os objetivos definidos e a estratégia da intervenção com vista a determinar o progresso alcançado, bem como se a estratégia de intervenção deve ser mantida ou revista. Esta monitorização deve:

- i. Promover a auto-monitorização;
- ii. Avaliar a evolução clínica e nutricional do cliente;
- iii. Reavaliar parâmetros antropométricos;
- iv. Avaliar a adesão à intervenção elaborada;
- v. Redefinir objetivos terapêuticos em função dos resultados;
- vi. Cumprir as Normas adequadas a cada situação clínica e nutricional.

7. O processo de gestão da consulta de nutrição deve permitir a prestação de serviços com qualidade (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa):

- a.** A duração da consulta de nutrição deve ser aquela que permite a execução de todos os passos do modelo NCP. Para a primeira consulta, deve ser reservado um espaço mínimo de agenda de 60 minutos; para os restantes atos, este período deve ser, no mínimo, de 30 minutos;
- b.** O agendamento das consultas subsequentes deve ser proposto em articulação com o cliente, para um dia e hora determinado entre o profissional e o cliente, num intervalo de tempo considerado suficiente para garantir a eficácia da intervenção;
- c.** O preço da consulta deve representar uma retribuição justa não podendo incluir de forma direta ou indireta a comercialização de qualquer género ou produto alimentar, suplemento ou outros;
- d.** Quando entender necessário, o nutricionista poderá recomendar a utilização de suplementos alimentares

- (24, 25) que sejam cientificamente reconhecidos para o fim previsto (26, 27). Esta prescrição deverá ficar registrada no processo e num documento a entregar ao cliente;
- e. Ainda que de venda livre, o aconselhamento de um suplemento alimentar deve ser preferencialmente feito pelo nutricionista, mesmo na eventual comercialização de suplementos alimentares pelo estabelecimento;
 - f. Em caso de necessidade identificada, o nutricionista deve encaminhar o cliente para outro profissional de saúde sempre que as necessidades assistenciais do cliente ultrapassem o âmbito de atuação do nutricionista;
 - g. Deve existir, sempre que necessária, colaboração com outros profissionais de saúde, respeitando a privacidade do cliente.
- 8.** O processo de gestão da informação deve permitir a prestação de serviços com qualidade (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa):
- a. Todos os dados recolhidos na consulta de nutrição e as decisões terapêuticas devem ser devidamente registados no processo do cliente;
 - b. Deve ser mantida a privacidade e confidencialidade dos dados do processo do cliente sob a responsabilidade do nutricionista e/ou do diretor técnico do estabelecimento de prática de exercício físico, de acordo com tipo de serviço prestado, devendo esta responsabilidade estar definida previamente à prestação do serviço;
 - c. Os restantes profissionais do respetivo estabelecimento (*personal trainers*, fisioterapeutas) podem, através do nutricionista, ter acesso aos dados do processo do cliente que necessitem, no âmbito da sua prestação de serviços, e desde que o autorize previamente;
 - d. Todo o tratamento de dados deve ser executado em conformidade com o Regulamento Geral de Proteção de Dados.
- 9.** A atuação do nutricionista no estabelecimento de prática de exercício físico deve refletir, em todos os momentos, os princípios deontológicos e éticos que regulam a profissão (28) (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I):
- a. Os princípios gerais de conduta profissional, os deveres e as relações estabelecidas reforçam a necessidade de o nutricionista atuar e reger a sua prática com base em evidência científica, utilizando instrumentos técnicos e científicos adequados ao rigor e excelência do exercício profissional;
 - b. Deve ser facultada ao cliente toda a informação necessária para que de uma forma livre possa escolher o modo de intervenção em função das suas necessidades e valores. De forma prévia, honesta, íntegra e justa, o nutricionista deve dar a conhecer o modo de intervenção e os custos associados;
 - c. O nutricionista deve evitar potenciais conflitos de interesses e declarar de forma visível a sua existência, quando se verificarem, para que o cliente de uma forma autónoma possa escolher ou declinar a consulta ou os tratamentos propostos;
 - d. A independência e isenção profissional, a fidelização ao rigor técnico e científico e a recusa em contrariar princípios deontológicos e legais deve pautar o exercício profissional (liberal ou por conta de outrem);
 - e. O nutricionista deve recusar interferências técnico-científicas e/ou incentivos que possam condicionar ou ser interpretados como passíveis de afetar a boa prática profissional.
- 10.** A execução da presente Norma de Orientação Profissional tem que refletir o cumprimento do Código Deontológico.

AVALIAÇÃO

- A.** A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional, através de processos de auditoria interna e externa.
- B.** A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacto da presente Norma deve ser acordado com o Diretor Clínico do estabelecimento de prática de exercício físico, tendo em consideração o Contrato da Prestação do Serviço e a autorização específica do cliente.
- C.** A implementação da presente Norma pode ser monitorizada e avaliada pelas autoridades competentes, através dos seguintes indicadores:
1. Proporção de cumprimento dos requisitos das instalações disponíveis para a consulta de nutrição;
 2. Proporção de cumprimento dos requisitos dos equipamentos de antropometria disponíveis para a consulta de nutrição;
 3. Presença de identificação do profissional;
 4. Utilização de equipamento de proteção individual adequado;
 5. Presença e conservação da autorização específica do cliente;
 6. Manutenção da privacidade e confidencialidade dos processos dos clientes;
 7. Reclamações, manifestações de satisfação e resultados de auditorias que resultem da prestação do serviço.

GLOSSÁRIO

. **Atividade física** - qualquer movimento corporal produzido pelo músculo esquelético que requer dispêndio de energia (29).

. **Aptidão física** - capacidade para realizar tarefas diárias com vigor e atenção, sem fadiga excessiva e com energia para desfrutar de atividades de lazer e responder a situações de emergência. Inclui vários componentes como aptidão cardiorrespiratória, aptidão músculo-esquelética, flexibilidade, equilíbrio e velocidade de movimento (30).

. **Desporto** - abrange uma gama de atividades, em contexto de lazer ou competição, realizadas de acordo com um conjunto de regras; geralmente é apoiado por uma instituição desportiva (29).

. **Exercício físico** - subcategoria da atividade física que é planeada, estruturada e repetitiva e que tem o objetivo de melhorar ou manter um ou mais componentes da aptidão física (29).

. **Nutrition Care Process (Academy of Nutrition and Dietetics)** - define-se como processo de cuidados de nutrição e representa uma abordagem sistemática que visa fornecer cuidados de nutrição de elevada qualidade; trata-se de um modelo que permite ao nutricionista individualizar o cuidado, levando em conta as necessidades e valores do cliente, usando a melhor evidência disponível na tomada de decisão (22).

. **Suplemento alimentar** - género alimentício que se destina a complementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinados nutrientes ou outras substâncias com efeito nutricional ou fisiológico (24, 25).

BIBLIOGRAFIA

1. Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, et al. Despacho n.º 11418/2017 de 29 de dezembro. Diário da República. 2017:2.ª série, n.º 249, 29595-8.
2. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Italy; 2011.
3. World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases: Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation: World Health Organization; 2003.
4. Direção-Geral da Saúde. Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020. 2015.
5. Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. Despacho n.º 6401/2016. Diário da República. 2016: 2.ª série, n.º 94, 15239.
6. Associação de Empresas de Ginásios e Academias de Portugal. Barómetro Mercado do Fitness - Sumário Executivo. 2016.
7. Organização Mundial da Saúde Europeia. Carta Europeia de luta contra a obesidade Turquia; 2006.
8. Associação de Empresas de Ginásios e Academias de Portugal. Parecer sobre o enquadramento em sede de Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) dos serviços de aconselhamento/consultas de nutricionismo prestados pelos ginásios. 2018:1-48.
9. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Vist GE, Falck-Ytter Y, Schünemann HJ. What is "quality of evidence" and why is it important to clinicians? BMJ. 2008;336(7651):995-8.
10. Schünemann HJ, Oxman AD, Brozek J, Glasziou P, Jaeschke R, Vist GE, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations for diagnostic tests and strategies. BMJ. 2008;336(7653):1106-10.
11. Committee for Practice Guidelines of the European Society of Cardiology. Recommendations for guidelines production. European Society of Cardiology. 2010:1-50.

12. Direção-Geral da Saúde. Normas Clínicas – Graus de recomendação e níveis de evidência.: Departamento da Qualidade, Direção-Geral da Saúde.
13. Assembleia da República. Lei n.º 126/2015, de 3 de setembro - Primeira alteração ao Estatuto da Ordem dos Nutricionistas, conformando-o com a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais. 2015;1ª Série, N.º172.
14. Direção-Geral da Saúde. Circular normativa nº06/DSPPS/DCVAE - Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) - Condições mínimas das instalações, equipamentos e utensílios. 2010.
15. Ordem dos Farmacêuticos. Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos; 2009.
16. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. Altera (segunda alteração) ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina, e republica-o em anexo com a redação actual. 1ª Série, N.º 148. 2012.
17. Direção Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde. Orientações para instalações e equipamentos para Unidade de Saúde Familiar. Lisboa: DGIES; 2006.
18. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde IP. Requisitos orientadores de instalação de farmácia - check list orientadora. Lisboa; 2018.
19. Direção-Geral da Saúde. Orientação da Direção-Geral da Saúde nº 017/2013 - Avaliação Antropométrica no Adulto. 2013.
20. Direção-Geral da Saúde. Norma N.º 029/2012, de 29/12/2012, atualizada em 31/10/2013. Precauções Básicas do Controlo da Infecção (PBCI). 2012.
21. Academy of Nutrition and Dietetics Evidence Analysis Library. What is the evidence to support the cost-effectiveness, cost benefit or economic savings of outpatient MNT services provided by an RD? Analysis Library website. Reviewed December 2007.
22. Lacey K, Pritchett E. Nutrition Care Process and Model: ADA adopts road map to quality care and outcomes management. Journal of the American Dietetic Association. 2003;103(8):1061-72.

23. Direção-Geral da Saúde. Norma N.º 010/2013, de 31/05/2013 - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. 2013.
24. Decreto-Lei n.º 118/2015 de 23 de junho. Diário da Republica. 2015:1.ª série, n.º 120, 4389-94
25. Decreto-Lei n.º 136/2003 de 28 de Junho. Diário da República. 2003:1.ª série, n.º 147, 3724-8.
26. Thomas DT, Erdman KA, Burke LM. Nutrition and Athletic Performance. Medicine and Science in Sports and Exercise. 2016;48(3):543-68.
27. International Olympic Committee Expert Group Statement on Dietary Supplements in Athletes. International journal of sport nutrition and exercise metabolism. 2018;28(2):102-3.
28. Ordem dos Nutricionistas. Regulamento n.º 587/2016 Diário da República. Diário da República. 2016;2.ª série - N.º 112 de 14 de junho de 2016, p18664-18666.
29. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO; 2010.
30. US Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans. 2nd ed. Wasington, DC: US Dept of Health and Human Services; 2018.

ALGORITMO DE DECISÃO

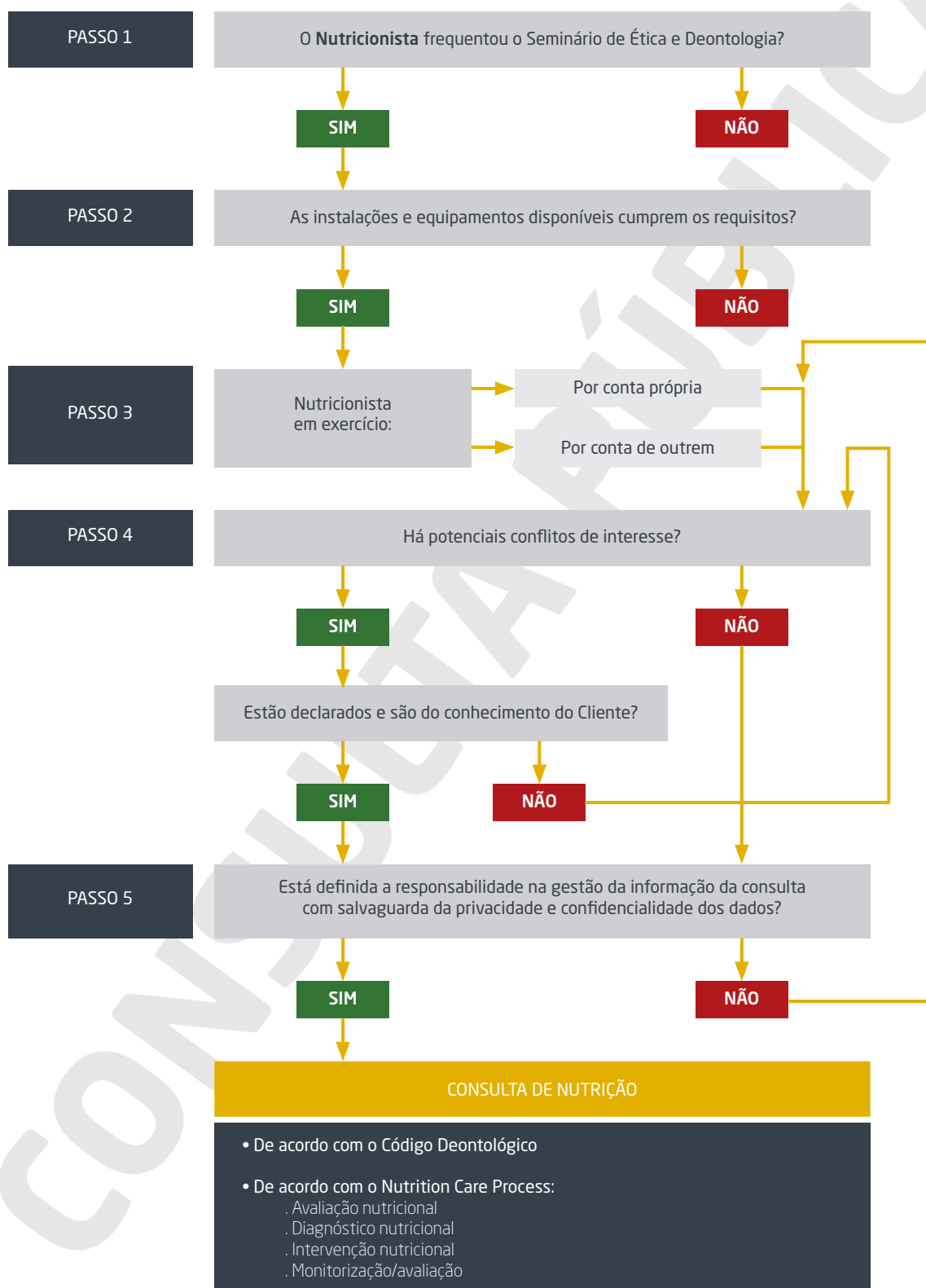


Figura 1. Algoritmo de implementação de consulta em estabelecimentos destinados à prática de exercício físico e desporto.

