



DOCUMENTO DE APOIO AO CATÁLOGO PORTUGUÊS DE NUTRIÇÃO (CPN V3.0)

2022

**DOCUMENTO DE APOIO AO
CATÁLOGO PORTUGUÊS DE NUTRIÇÃO
(CPN V3.0)**

2022

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
DOCUMENTO DE APOIO AO CATÁLOGO PORTUGUÊS DE NUTRIÇÃO (CPN V3.0)
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2022.

PALAVRAS-CHAVE

Catálogo Português de Nutrição, terminologia clínica, semântica, registo clínico, cuidados nutricionais

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTOR

Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável
Maria João Gregório, Diana Teixeira, Clara Salvador

O PNPAS agradece ao painel de peritos auscultado no âmbito do desenvolvimento da versão 3.0 do Catálogo Português de Nutrição: Ana Catarina Moreira, Cristina Teixeira, Graça Ferro, Isabel Monteiro, Liliana Sousa, Luísa Trindade, Nuno Borges, Rita Carvalho, Teresa Amaral, bem como Carla Moura Pereira e Tânia Cordeiro (em representação da Ordem dos Nutricionistas).

Lisboa, fevereiro, 2022

Índice

Siglas e Acrónimos	5
Introdução	6
Racional do Catálogo Português de Nutrição (V3.0)	7
Organização dos termos do CPN V3.0 de acordo com o modelo de prestação de cuidados nutricionais	12
Proposta para a utilização do CPN no registo clínico nutricional	19
Referências	24
Anexos	25

Índice de Tabelas

Tabela 1. <i>Value sets</i> do Catálogo Português de Nutrição. _____	7
Tabela 2. Descrição do conteúdo representado em cada tipificação SNOMED CT. _____	8
Tabela 3. Definição das etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais. _____	10
Tabela 4. Tabela do CPN relativa ao Rastreio nutricional. _____	13
Tabela 5. Tabela do CPN relativa à Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados. _____	13
Tabela 6. Tabela do CPN relativa ao Diagnóstico nutricional. _____	15
Tabela 7. Tabela do CPN relativa à Intervenção nutricional. _____	16

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo de prestação de cuidados nutricionais (adaptado do <i>Nutrition Care Process</i>). _____	9
Figura 2. Domínios de informação das diferentes etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais (adaptado do <i>Nutrition Care Process</i>). _____	12

Siglas e Acrónimos

ASPEN – *American Society of Parenteral and Enteral Nutrition*

BAPEN – *British Association of Parenteral and Enteral Nutrition*

CPN – Catálogo Português de Nutrição

CTC – Centro de Terminologias Clínicas

DGS – Direção-Geral da Saúde

ESPEN – *European Society of Parenteral and Enteral Nutrition*

INSEF - Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico

NCP – *Nutrition Care Process*

NCPT – *Nutrition Care Process Terminology*

PNPAS – Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Introdução

Em Portugal, os hábitos alimentares inadequados estão entre os 5 fatores de risco que mais determinam a perda de anos de vida saudável e a mortalidade, contribuindo para 7,3% dos DALYs e para 11,4% da mortalidade, no ano de 2019. Porém, quando se considera o peso dos hábitos alimentares inadequados juntamente com os fatores de risco metabólicos associados à alimentação inadequada, nomeadamente o índice de massa corporal elevado, a glicose plasmática aumentada, a hipertensão arterial e o colesterol LDL elevado, é possível verificar que estes fatores de risco representam, globalmente, cerca de 38% da carga total da doença, expressa em DALYs, e que cerca de 60% das mortes anuais se encontram associadas a estes fatores de risco (1, 2).

Em Portugal, a prevalência das doenças crónicas associadas à alimentação inadequada é elevada, sendo provavelmente um dos principais problemas de saúde pública. De acordo com os dados do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF), em 2015-2016 e na população adulta, a prevalência da diabetes *mellitus* tipo 2 era de aproximadamente 10%, a prevalência de hipertensão arterial era de 36% e a prevalência de obesidade de 29% (3).

Assim, a prestação de cuidados nutricionais trata-se de uma área de extrema relevância, pelo que a estruturação e uniformização do seu registo clínico é determinante.

O Catálogo Português da Nutrição (CPN) surgiu neste enquadramento e tem como objetivo estabelecer uma estrutura única e normalizada para o registo da prestação de cuidados especializados de nutrição nas aplicações informáticas do Sistema de Saúde em Portugal. O CPN permite assim codificar as observações/achados, o diagnóstico, os procedimentos e intervenções realizadas ou a realizar no âmbito da prestação de cuidados nutricionais. O processo de codificação é importante para possibilitar a identificação de problemas nutricionais nos sistemas de informação em saúde e consequentemente para a sua caracterização e análise.

O CPN foi lançado em 2016 no âmbito da normalização semântica de registos de informação clínica. A primeira versão do catálogo foi desenvolvida pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) e pela Ordem dos Nutricionistas, com contributos da Direção-Geral da Saúde (DGS). Atualmente o PNPAS é o *Owner* do Catálogo Português de Nutrição e desenvolveu a sua 3ª atualização (CPN V3.0).

Com este documento pretende-se apresentar o racional que foi utilizado para o desenvolvimento da 3ª versão do CPN, enquadrar os termos que compõem este catálogo no modelo de prestação de cuidados nutricionais e seus domínios de informação e ainda fomentar boas práticas de implementação do CPN V3.0 pelos sistemas de informação do Sistema de Saúde em Portugal, bem como pelos profissionais no contexto do registo clínico.

O CPN V3.0 foi publicado pelo Centro de Terminologias Clínicas (CTC) no dia 7 de março de 2022 e pode ser consultado [aqui](#).

Racional do Catálogo Português de Nutrição (V3.0)

O Catálogo Português de Nutrição (CPN) é um Catálogo Semântico da Saúde do Centro de Terminologias Clínicas (CTC) que pretende estabelecer uma estrutura única e normalizada para o registo de termos na área da nutrição nas aplicações informáticas do Sistema de Saúde em Portugal.

À semelhança de todos os Catálogos Semânticos da Saúde, o CPN utiliza a terminologia clínica internacional do Sistema de Codificação SNOMED CT, bem como as suas tipificações de termos e a hierarquia que lhe está associada. O SNOMED CT é uma Terminologia Clínica internacional e multilinguística usada em mais de 50 países, cuja língua oficial é o Inglês (EUA). A terminologia SNOMED CT permite o registo da informação num processo clínico eletrónico, abrangendo diversos contextos, desde sinais e sintomas de doenças até ao contexto social, administrativo, entre outros. É muito próxima da linguagem clínica natural de cada país, permitindo captar os diferentes dialetos e idiomas usados pelos clínicos, mantendo um código único (4).

De acordo com o modelo conceptual do SNOMED CT, a cada termo é atribuído uma tipificação permitindo que os termos sejam agrupados em conjuntos de termos com tipificações semelhantes (*value sets*) na hierarquia SNOMED CT. Deste modo, o CPN V3.0 encontra-se estruturado em 5 *value sets* que representam o agrupamento dos termos de acordo com a hierarquia do SNOMED CT (1. *Finding*; 2. *Disorder*; 3. *Procedure & Therapeutic*; 4. *Product* e 5. *Status*). A tabela 1 apresenta os diferentes *value sets* que compõem o CPN V3.0 e descreve o seu conteúdo e a tabela 2 apresenta a lista de tipificações definida pelo SNOMED CT e utilizadas no CPN V3.0, com uma breve descrição do conteúdo representado em cada tipificação.

Tabela 1. *Value sets* do Catálogo Português de Nutrição.

Value sets do Catálogo Português de Nutrição	
OBSERVAÇÕES/ACHADOS (Tabela "Finding" do CPN)	Conjunto de termos com a tipificação "Finding" ou "Observable entity" que identifica o tipo de observação ou achado relativos ao rastreio nutricional, avaliação do estado nutricional/monitorização e diagnóstico nutricional.
DIAGNÓSTICOS (Tabela "Disorder" do CPN)	Conjunto de termos com a tipificação "Disorder" que identifica o tipo de diagnóstico nutricional ou outros diagnósticos com relevância para a avaliação do estado nutricional.
PROCEDIMENTOS/TERAPÊUTICAS (Tabela "Procedure & Therapeutic" do CPN)	Conjunto de termos com a tipificação "Procedure" ou "Regime/therapy" que identifica o tipo de procedimentos e intervenções realizados ou a realizar associados ao rastreio nutricional, avaliação do estado nutricional/monitorização e intervenção nutricional.
PRODUTOS (Tabela "Products" do CPN)	Conjunto de termos com a tipificação "Product" ou "Substance" que identifica o tipo de produto prescrito ou a prescrever no âmbito da intervenção nutricional.
ESTADOS (Tabela "Status" do CPN)	Conjunto de termos com a tipificação "Qualifier value" que identifica o tipo de estado associado ao diagnóstico nutricional .

Tabela 2. Descrição do conteúdo representado em cada tipificação SNOMED CT.

Value sets do Catálogo Português de Nutrição	Tipificações SNOMED CT	Descrição do conteúdo
Tabela “Finding” do CPN	<i>Finding</i>	Representa o resultado de uma observação, avaliação ou julgamento clínicos e inclui estados clínicos normais e anormais (por exemplo, diarreia , dieta geral , início de aleitamento materno). A tipificação “Finding” inclui termos usados para representar diagnósticos (por exemplo, Ingestão energética insuficiente prevista , ingestão de vitamina B12 insuficiente , taxa de crescimento excessiva).
	<i>Observable entity</i>	Representa uma questão ou avaliação que pode produzir uma resposta ou resultado (por exemplo, percentil da estatura para a idade , massa isenta de gordura , ganho de peso gestacional avaliado).
Tabela “Disorder” do CPN	<i>Disorder</i>	O SNOMED CT não apresenta uma definição oficial, contudo no contexto do CPN este conjunto de termos diz respeito a disfunções orgânicas ou patologias relacionadas com o estado nutricional.
Tabela “Procedure & Therapeutic” do CPN	<i>Procedure</i>	Representa atividades desempenhadas durante a prestação de cuidados de saúde. Isso inclui não só procedimentos invasivos, mas também a administração de medicamentos, exames de imagem, educação, terapêutica e procedimentos administrativos. São exemplos de “Procedures”, medição de prega cutânea , cálculo do índice de massa corporal , alteração da composição da nutrição entérica .
	<i>Regime/therapy</i>	O SNOMED CT não apresenta uma definição oficial, contudo no contexto do CPN este conjunto de termos diz respeito às estratégias terapêuticas instituídas (por exemplo, suporte nutricional , dieta personalizada , prescrição de probióticos).
Tabela “Products” do CPN	<i>Products</i>	Diz respeito a medicamentos, incluindo os produtos para o suporte nutricional (por exemplo, formula para doentes renais , suplemento de aminoácidos).
	<i>Substance</i>	Representa substâncias gerais, os componentes químicos de produtos farmacêuticos e biológicos, substâncias corporais, nutricionais e de diagnóstico (por exemplo, ácidos gordos monoinsaturados , nutrição parentérica total).
Tabela “Status” do CPN	<i>Qualifier value</i>	Representa os valores de alguns atributos do SNOMED CT (por exemplo: diagnóstico nutricional ativo)

Porém, com o objetivo de adaptar a terminologia do CPN à prestação de cuidados especializados de nutrição, a Versão 3.0 do CPN foi desenvolvida através de um mapeamento da *Nutrition Care Process Terminology* (NCPT) para o SNOMED CT, sendo que quase todos os termos da NCPT que atualmente se encontram no SNOMED CT (atualização da edição internacional de julho de 2021) foram incluídos no CPN V3.0.

A NCPT, anteriormente conhecida como IDNT (*International Dietetics and Nutritional Terminology*), foi desenvolvida pela *Academy of Nutrition and Dietetics* nos Estados Unidos da América, com o objetivo de fornecer uma estrutura de informação para a prática clínica de Nutrição. A NCPT fornece um conjunto de termos de referência reconhecidos internacionalmente e definições relacionadas com a prática de cuidados especializados de nutrição, que se caracteriza num processo de cuidados em quatro passos: avaliação do estado nutricional, diagnóstico nutricional, intervenção nutricional e monitorização/ avaliação de resultados (5). Mais ainda, desde 2011 a *Academy of Nutrition and Dietetics* tem vindo a submeter os termos NCPT ao SNOMED CT. Porém, uma parte significativa da NCPT não se encontra ainda incluída no SNOMED CT, razão pela qual não foi possível que o CPN adotasse esta terminologia na íntegra. Assim, o CPN 3.0 não integra ainda a totalidade dos termos com relevância para a área da prestação de cuidados nutricionais.

Pretendeu-se, assim, que o CPN V3.0 estivesse em linha com o registo clínico nutricional, ou seja, ao registo clínico associado à prestação de cuidados especializados de nutrição no registo de saúde eletrónico, contemplando o registo das ações realizadas nas diferentes etapas do processo da prestação de cuidados de nutrição: 1) rastreio nutricional; 2) avaliação do estado nutricional; 3) diagnóstico nutricional; 4) intervenção nutricional e 5) monitorização e avaliação de resultados (figura 1).



Figura 1. Modelo de prestação de cuidados nutricionais (adaptado do *Nutrition Care Process*).

Na tabela 3 apresenta-se uma definição para as diferentes etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais identificadas na figura 1.

Tabela 3. Definição das etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais.

ETAPA	DEFINIÇÃO
Rastreio nutricional	O rastreio nutricional permite identificar o risco nutricional dos indivíduos (com problemas nutricionais ou disfunções do estado nutricional), através da aplicação de ferramentas validadas, rápidas e simples (que podem ser aplicadas pela equipa multidisciplinar), com o objetivo de identificar os indivíduos que devem ser referenciados para o Nutricionista para avaliação do estado nutricional. Este processo deve ser aplicado a todos os utentes hospitalizados nas primeiras 24-48h da admissão do utente.
Avaliação do estado nutricional	Processo sistemático de recolha, classificação, observação, síntese e análise/interpretação de informação oportuna, adequada e com relevância para a identificação dos problemas relacionados com a nutrição e as suas causas e fatores de risco. A avaliação do estado nutricional contempla: avaliação da anamnese alimentar e nutricional; avaliação antropométrica (incluindo avaliação da composição corporal, evolução da progressão estatura-ponderal e variação do peso corporal); análise de marcadores bioquímicos relacionados com o estado nutricional e outros meios complementares de diagnóstico; exame físico, sinais e sintomas relacionados com o estado nutricional, história clínica (fatores pessoais, familiares e socio-ambientais relacionados com o utente), interação fármaco-nutriente e cálculo das necessidades energéticas e nutricionais.
Diagnóstico nutricional	O diagnóstico nutricional corresponde à identificação de um problema relacionado com a nutrição, com potencial impacto sobre o prognóstico clínico e cujo tratamento ou melhoria depende de uma intervenção nutricional. O diagnóstico nutricional contempla também as causas e fatores de risco (etiologia), bem como os sinais, sintomas e dados mensuráveis relativos à avaliação do estado nutricional que permitem confirmar o diagnóstico. Os diagnósticos nutricionais considerados no CPN tiveram por base a padronização internacional do <i>Nutrition Care Process da Academy of Nutrition and Dietetics</i> . Os diagnósticos nutricionais agrupam-se em 3 domínios principais: 1) diagnósticos nutricionais relacionados com o consumo alimentar e ingestão nutricional; 2) diagnósticos nutricionais relacionados com a história clínica e 3) diagnósticos nutricionais relacionados com fatores comportamentais e ambientais.
Intervenção nutricional	Ação/ações realizada(s) ou a realizar com o objetivo de modificar um comportamento relacionado com a nutrição/alimentação, fator de risco, fatores ambientais ou aspeto relacionado com o estado de saúde. Tem como objetivo resolver ou melhorar o diagnóstico nutricional e/ou melhorar a qualidade de vida do utente.
Monitorização e avaliação de resultados	Etapa da prestação de cuidados especializados de nutrição que tem o objetivo de avaliar a resposta à intervenção planeada/implementada (adesão e tolerância à intervenção, impacto sobre a evolução clínica e nutricional e resultados obtidos), tendo em conta o diagnóstico nutricional identificado. Para esta etapa devem ser identificados <i>outcomes</i> /indicadores de resultado que permitam fazer uma avaliação do progresso clínico e nutricional do utente.

2.1 Atualização do CPN (V3.0)

O PNPAS, enquanto *Owner* do CPN, procedeu a uma revisão da versão 2.0 do CPN, de novembro de 2020, tendo em consideração o seguinte:

- a) atualização do seu conteúdo de acordo com a NCPT (revisão de todos os termos, incluindo a revisão do termo preferencial e dos respetivos sinónimos),
- b) atualização do seu conteúdo relativo às dietas hospitalares, tendo em conta a terminologia padronizada do Manual de Dietas Hospitalares desenvolvido pela DGS para as instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (6), nos termos do Despacho n.º 5479/2017, de 26 de junho e de acordo com a publicação do Despacho n.º 10511/2021, de 26 de outubro,
- c) manutenção evolutiva de todos os termos garantindo uma análise e comparação dos códigos e termos SNOMED CT em relação à atualização da edição internacional de julho de 2021.
- d) desenvolvimento de um glossário para alguns termos do CPN (Anexo 1).

O Anexo 2 apresenta a linha metodológica do processo de atualização do CNP e sistematiza as principais alterações efetuadas.

Organização dos termos do CPN V3.0 de acordo com o modelo de prestação de cuidados nutricionais

Considerando que o desenvolvimento da Versão 3.0 do CPN se baseou na *Nutrition Care Process Terminology*, neste documento de apoio ao CPN as tabelas 4 a 7 apresentam os termos do CPN organizados de acordo com as diferentes etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais (1. Rastreio Nutricional; 2. Avaliação do estado nutricional/Monitorização; 3. Diagnóstico Nutricional e 4. Intervenção Nutricional). Para cada uma destas etapas, os termos que compõem o CPN encontram-se também organizados por domínios e subdomínios de informação. Na figura 2 descrevem-se os diferentes domínios de informação considerados para cada uma das etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais.

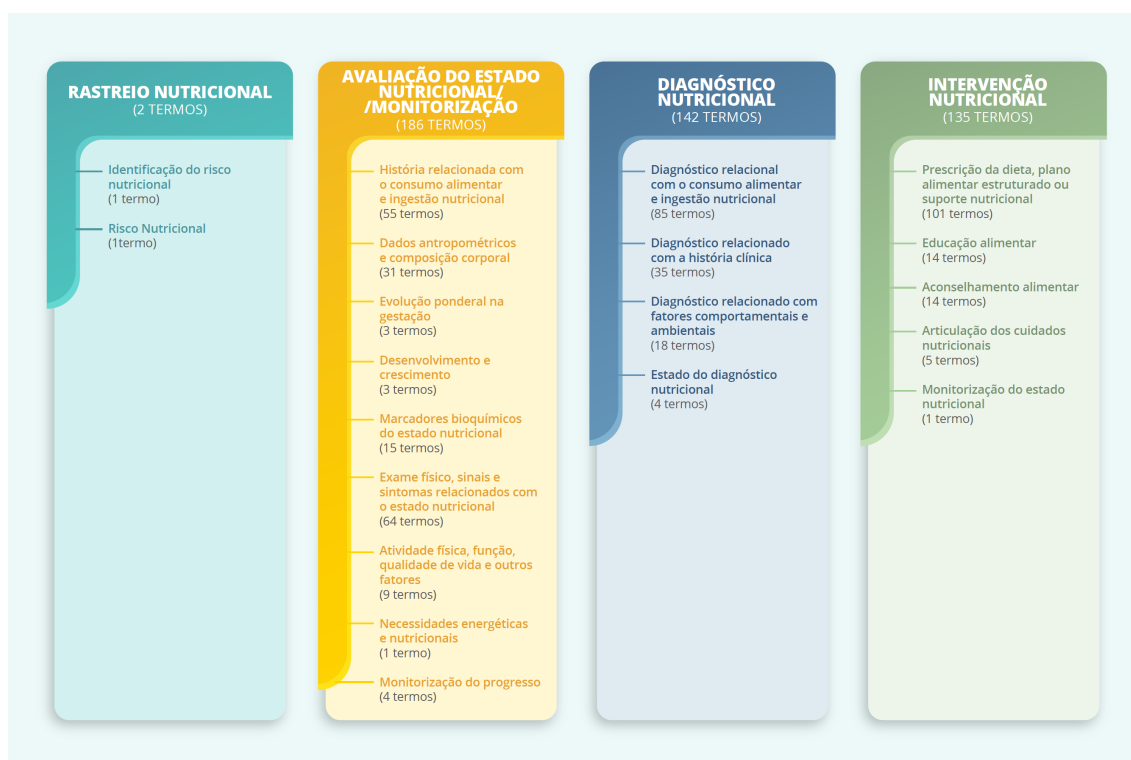


Figura 2. Domínios de informação das diferentes etapas do modelo de prestação de cuidados nutricionais (adaptado do *Nutrition Care Process*).

Tabela 4. Tabela do CPN relativa ao Rastreio nutricional.

Termos do Rastreio nutricional considerados no CPN					
CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
DOMÍNIO: PROCEDIMENTO RELATIVO AO RASTREIO NUTRICIONAL			DOMÍNIO: IDENTIFICAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL		
Identificação do risco nutricional [‡]	171184005	PT	Em risco nutricional [‡]	129689002	F

[‡]Permite codificar um procedimento realizado para a avaliação do estado nutricional; [‡]Permite codificar um resultado obtido na avaliação do estado nutricional/monitorização; *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela *Procedure & Therapeutic* do CPN; F – Tabela *Finding* do CPN.

Tabela 5. Tabela do CPN relativa à Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados.

Termos da Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados considerados no CPN					
CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
Avaliação do estado nutricional [‡]	310243009	PT	Doente com sonda nasogástrica [‡]	449842009	F
DOMÍNIO: HISTÓRIA RELACIONADA COM O CONSUMO ALIMENTAR E INGESTÃO NUTRICIONAL			Amamentação		
Procedimentos Avaliação do consumo alimentar e da ingestão nutricional			Aleitamento materno [‡]	169741004	F
Avaliação do consumo alimentar [‡]	225388007	PT	Fórmula para lactente [‡]	91555003	F
Anamnese alimentar [‡]	226069004	PT	Início de aleitamento materno [‡]	169745008	F
Avaliação do consumo alimentar com recurso a um diário alimentar [‡]	226073001	PT	Dificuldades na amamentação [‡]	289084000	F
Avaliação do consumo alimentar através de um questionário de frequência alimentar [‡]	226074007	PT	Recém-nascido capaz de efetuar uma boa pega para amamentação [‡]	288990008	F
Avaliação do consumo alimentar com recurso a registo alimentar [‡]	226070003	PT	Recém-nascido não capaz de efetuar uma boa pega para amamentação [‡]	288989004	F
Avaliação da ingestão nutricional [‡]	225387002	PT	Dificuldades na pega para a amamentação [‡]	288992000	F
Consumo alimentar			Fissuras mamilares associadas à amamentação [‡]	10836241000119104	D
Alimentação equilibrada [‡]	226229006	F	Fluxo do leite materno inadequado [‡]	290125007	F
Padrão alimentar vegetariano			Com capacidade de sucção [‡]	288982008	F
Ovo-lacto-vegetariano [‡]	162538009	F	Sem capacidade de sucção [‡]	288977001	F
Vegan ou vegetariano estrito [‡]	267111003	F	Dificuldades de sucção [‡]	288980000	F
Vegetariano [‡]	300928006	F	Comportamento alimentar		
Dieta previamente prescrita			Polifagia [‡]	267023007	F
Dieta geral para criança [‡]	30852000	F	Alimentação emocional [‡]	248126008	F
Dieta geral [‡]	77318000	F	Padrão alimentar compulsivo [‡]	371078007	F
Dieta ligeira [‡]	226115004	F	Aversão alimentar para alimento específico [‡]	248135001	F
Dieta hiperenergética [‡]	68097001	F	Padrão de refeições frequente	225527000	F
Dieta restrita em energia [‡]	77806000	F	(<i>snacking</i> e consumo frequente entre refeições) [‡]		
Dieta de muito baixo valor energético [‡]	226079002	F	Padrão de refeições regular [‡]	289141003	F
Dieta com alteração do teor de fibra [‡]	226132000	F	Padrão de refeições irregular [‡]	225526009	F
Dieta isenta de lactose [‡]	78502005	F	Desejo por alimento específico [‡]	192019001	F
Dieta hipoproteica [‡]	160673009	F	DOMÍNIO: DADOS ANTROPOMÉTRICOS E COMPOSIÇÃO CORPORAL		
Dieta hiperproteica [‡]	14627000	F	Medição de prega cutânea [‡]	77989009	PT
Dieta com proteína de baixo valor biológico [‡]	226086005	F	Medição do perímetro da cintura [‡]	445396007	PT
Dieta com proteína de alto valor biológico [‡]	226081000	F	Cálculo do Índice de Massa Corporal [‡]	698094009	PT
Dieta com baixo conteúdo em ácido vanilmandélico [‡]	226216006	F	Medida da altura corporal [‡]	50373000	F
Dieta rica em gorduras saturadas [‡]	162517003	F	Medição da água corporal total [‡]	241419008	PT
Dieta rica em ácidos gordos polinsaturados [‡]	226101001	F	Absorciometria de Raio-X de Dupla Energia - DEXA [‡]	241686001	PT
Dieta de textura modificada [‡]	226207007	F	Altura do joelho-calcanhar [‡]	404924003	F
Dieta restrita em sal [‡]	437421000124105	PT	Peso corporal [‡]	27113001	F
Dieta específicas para exames de diagnóstico [‡]	73789003	F	Peso corporal medido [‡]	363808001	F
Suporte nutricional			Peso habitual [‡]	363809009	F
Ingestão de nutrição entérica [‡]	895547009	F	Peso auto-reportado [‡]	784399000	F
Perfusão de nutrição parentérica [‡]	926365009	F	Peso ideal [‡]	170804003	F
Doente com gastrostomia [‡]	302109006	F	Intenção para a mudança de peso [‡]	816164000	F
Doente com jejunostomia [‡]	302110001	F	Prega cutânea tricipital [‡]	301851003	F
Doente com ileostomia [‡]	302111002	F	Perímetro cefálico [‡]	363811000	F
Doente com colostomia [‡]	302112009	F			

[‡]Permite codificar um procedimento realizado para a avaliação do estado nutricional; [‡]Permite codificar um resultado obtido na avaliação do estado nutricional/monitorização.

[‡]Permite codificar uma observação/parâmetro recolhido no âmbito da avaliação do estado nutricional/monitorização. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela *Procedure & Therapeutic* do CPN; F – Tabela *Finding* do CPN; D – Tabela *Disorder* do CPN; P – Tabela *Product* do CPN; S – Tabela *Status* do CPN.

ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS DO CPN V3.0 DE ACORDO COM O MODELO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS NUTRICIONAIS

Termos da Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
Perímetro meio-braço ^b	284471000	F	Vómitos ^a	422400008	D
Perímetro geminal direito ^b	413157003	F	Sede ^a	249475006	F
Perímetro da anca ^b	284472007	F	Diminuição do apetite ^a	64379006	F
Razão cintura/anca ^b	248367009	F	Perda de apetite ^a	79890006	F
Força de preensão da mão ^b	251433001	F	Fome ^a	55350005	F
Índice de massa corporal adequado ^a	35425004	F	Anorexia ^a	249468005	F
Índice de massa corporal 25-29: pré-obesidade ^a	162863004	F	Sede ^a	249475006	F
Composição corporal medida ^b	363810004	F	Ascite ^a	389026000	D
Massa gorda ^b	248361005	F	Sistema génito-urinário		
Massa isenta de gordura ^b	248363008	F	Amenorreia ^a	14302001	F
Comprimento à nascença ^b	169886007	F	Anúria ^a	2472002	F
Percentil do IMC para a idade ^b	1153602009	F	Oligúria ^a	83128009	F
Percentil do peso para a idade ^b	1153592008	F	Poliúria ^a	28442001	F
Percentil da estatura para a idade ^b	1153605006	F	Sistema músculo-esquelético		
Peso à nascença ^b	364589006	F	Atrofia muscular ^a	88092000	D
Perímetro cefálico à nascença ^b	169876006	F	Letargia ^a	214264003	F
DOMÍNIO: EVOLUÇÃO PONDERAL NA GESTAÇÃO			Proeminência do acrómio anormal ^a	719226008	F
Ganho de peso gestacional avaliado ^b	816161008	F	Proeminência da clavícula anormal ^a	719225007	F
Perda de peso gestacional avaliado ^b	816172003	F	Proeminência da omoplata anormal ^a	719198009	F
Ganho de peso insuficiente durante a gravidez ^a	53024001	D	Tecido adiposo		
DOMÍNIO: DESENVOLVIMENTO E CRESCIMENTO			Lipodistrofia ^a	71325002	D
Má evolução estatura-ponderal ^a	54840006	D	Perda de gordura subcutânea (tríceps) ^a	719229001	F
Alterações no desenvolvimento e/ou crescimento infantil ^a	129823000	F	Perda de gordura subcutânea (tórax) ^a	719227004	F
Má progressão ponderal na infância ^a	351000119100	F	Edema		
DOMÍNIO: MARCADORES BIOQUÍMICOS			Edema ^a	267038008	F
Marcadores bioquímicos do estado nutricional ^b	405031007	F	Edema 1+ ^a	420829009	F
Hemoglobina glicada acima do valor de referência ^a	444751005	F	Edema 2+ ^a	421605005	F
Glicose acima do valor de referência ^a	444780001	F	Edema 3+ ^a	421346005	F
Colesterol total elevado ^a	166830008	F	Edema 4+ ^a	421129002	F
Colesterol LDL acima do valor de referência ^a	445445006	F	Edema do tornozelo ^a	443111006	F
Níveis elevados de aspartato-aminotransferase (AST/GOT) ^a	166669000	F	Edema ocular ^a	89091004	D
Níveis elevados de alanina-aminotransferase (ALT/TGP) ^a	409673008	F	Olho		
Hipoproteinémia ^a	166791001	F	Xerose corneal ^a	425512003	F
Concentração baixa de ferritina ^a	126121000119104	F	Queratomalacia ^a	85149007	D
Hipoalbuminémia ^a	1153477009	F	Manchas de Bitôt ^a	246871006	F
Níveis baixos de vitamina B12 ^a	131127007	F	Conjuntiva pálida ^a	719640000	F
Níveis baixos de vitamina D ^a	131114008	F	Blefarite angular ^a	416316005	D
Hipernatrémia ^a	1153565002	F	Cavidade oral		
Hipercalemia ^a	166689004	F	Glossite ^a	45534005	D
Níveis elevados de proteína C reativa ^a	119971000119104	F	Estomatite angular ^a	266429005	D
DOMÍNIO: EXAME FÍSICO, SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS COM O ESTADO NUTRICIONAL			Queilose ^a	16459000	D
Sistema digestivo			Coiloníquia ^a	66270006	D
Função intestinal alterada ^a	88111009	F	Unhas		
Alteração da perceção da sintomatologia do trato gastrointestinal ^a	251379005	F	Hemorragia em lasca no leito ungueal ^a	271770005	F
Absorção intestinal anormal ^a	36355001	F	Linhas transversais nas unhas ^a	44087005	D
Obstipação ^a	111360009	D	Pele e sistema capilar		
Diarreia ^a	267060006	F	Hiperqueratose folicular ^a	81845009	F
Flatulência ^a	308698004	F	Dermatite seborreica ^a	50563003	D
Dor epigástrica ^a	79922009	F	Petéquia ^a	423716004	D
Apetite excessivo ^a	102608004	F	Turgor da pele diminuído ^a	425244000	D
Eructação excessiva ^a	162077000	F	Hemorragia perifolicular ^a	719182002	F
Esteatorreia ^a	66187002	F	Pelos tipo "saca-rolhas" ^a	247554008	F
Fezes líquidas ^a	398212009	F	Hiperqueratose folicular ^a	81845009	F
Azia ^a	16331000	F	Alopécia de etiologia nutricional ^a	65130004	D
Náuseas ^a	422587007	F	Outros sinais e sintomas		
			Anosmia ^a	44169009	F
			Ageusia ^a	36955009	F
			Inanição por falta de alimento ^a	286542000	D
			Pressão arterial		
			Pressão arterial diastólica elevada ^a	23154005	F
			Pressão arterial sistólica elevada ^a	18050000	F

^aPermite codificar um resultado obtido na avaliação do estado nutricional/monitorização. ^bPermite codificar uma observação/parâmetro recolhido no âmbito da avaliação do estado nutricional/monitorização. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela Procedure & Therapeutic do CPN; F – Tabela Finding do CPN; D – Tabela Disorder do CPN; P – Tabela Product do CPN; S – Tabela Status do CPN.

ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS DO CPN V3.0 DE ACORDO COM O MODELO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS NUTRICIONAIS

Termos da Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
DOMÍNIO: ATIVIDADE FÍSICA, FUNÇÃO, QUALIDADE DE VIDA E OUTROS FATORES RELACIONADOS COM O ESTADO NUTRICIONAL			DOMÍNIO: NECESSIDADES ENERGÉTICAS		
Avaliação da atividade física [‡]	398636004	PT	Calorimetria indireta [‡]	252543003	PT
Pontuação do Mini-Mental [‡]	447316007	F	DOMÍNIO: MONITORIZAÇÃO DO PROGRESSO		
Avaliação da qualidade de vida [‡]	709503007	PT	Objetivo de intervenção nutricional alcançado [‡]	390802008	F
Avaliação do índice de fragilidade [‡]	714644006	PT	Objetivo de intervenção nutricional não alcançado [‡]	390801001	F
Avaliação da insegurança alimentar [‡]	1002224003	PT	Algum progresso para atingir o objetivo de intervenção nutricional [‡]	706907002	F
Declínio do estado funcional [‡]	154091000119106	F	Regressão face ao objetivo de intervenção nutricional [‡]	706908007	F
Boa qualidade de vida [‡]	1156447008	F			
Qualidade de vida comprometida [‡]	844582002	F			
Toxinfecção alimentar [‡]	75258004	D			

[‡]Permite codificar um resultado obtido na avaliação do estado nutricional/monitorização; [‡]Permite codificar um procedimento realizado para a avaliação do estado nutricional. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela *Procedure & Therapeutic* do CPN; F – Tabela *Finding* do CPN; D – Tabela *Disorder* do CPN; P – Tabela *Product* do CPN; S – Tabela *Status* do CPN.

Tabela 6. Tabela do CPN relativa ao Diagnóstico nutricional.

Termos da Diagnóstico nutricional considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO RELACIONADO COM O CONSUMO ALIMENTAR E INGESTÃO NUTRICIONAL			DOMÍNIO: NECESSIDADES ENERGÉTICAS		
Ingestão energética			Ingestão de proteína insuficiente [‡]	897491008	F
Previsão de excessiva ingestão energética [‡]	440341000124108	F	Ingestão de proteína excessiva [‡]	878901001	F
Previsão de insuficiente ingestão energética [‡]	440331000124103	F	Ingestão de hidratos de carbono insuficiente [‡]	870405004	F
Ingestão energética insuficiente [‡]	878789008	F	Ingestão de hidratos de carbono excessiva [‡]	870404000	F
Ingestão energética excessiva [‡]	878790004	F	Ingestão de fibra excessiva [‡]	876834007	F
Ingestão por via oral ou suporte nutricional			Ingestão de fibra insuficiente [‡]	878899005	F
Ingestão oral insuficiente [‡]	440321000124101	F	Ingestão inconsistente de hidratos de carbono [‡]	707844006	F
Ingestão oral excessiva [‡]	440351000124105	F	Ingestão de vitamina A/K/C/tiamina/ folato/niacina/E/D/riboflavina/B6/B12/ biotina/ácido pantoténico insuficiente [‡]	•	F
Perfusão de nutrição entérica insuficiente [‡]	440361000124107	F	Ingestão de vitamina A/K/C/tiamina/ folato/niacina/E/D/riboflavina/B6/B12/ biotina/ácido pantoténico excessiva [‡]	•	F
Perfusão de nutrição entérica excessiva [‡]	440381000124102	F	Ingestão de magnésio/ fósforo/ sódio/ potássio/ ferro/ zinco/ crómio/ manganésio/ selénio/ iodo/ cobre/ flúor insuficiente [‡]	•	F
Composição da nutrição parentérica inadequada [‡]	445431000124103	F	Ingestão de magnésio/ fósforo/ sódio/ potássio/ ferro/ zinco/ crómio/ manganésio/ selénio/ iodo/ cobre/ flúor insuficiente [‡]	•	F
Aceitação alimentar limitada [‡]	441941000124104	F	DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO RELACIONADO COM A HISTÓRIA CLÍNICA		
Recusa alimentar [‡]	105481005	F	Alterações da função que possam interferir no estado nutricional		
Síndrome de realimentação [‡]	427698009	D	Dificuldade na deglutição [‡]	288939007	F
Ingestão de líquidos			Dificuldade na mastigação [‡]	162020001	F
Ingestão de líquidos insuficiente [‡]	249481003	F	Disfagia para sólidos [‡]	162024005	F
Ingestão de líquidos excessiva [‡]	139104001	F	Disfagia para líquidos [‡]	162025006	F
Ingestão de líquidos adequada [‡]	161843009	F	Dificuldade no aleitamento materno [‡]	206568009	F
Sem ingestão de líquidos [‡]	161845002	F	Alteração da função do trato gastrointestinal	61578001	F
Desidratação [‡]	34095006	D	Bioquímica e interação fármaco-alimento/nutriente		
Consumo de café e bebidas alcoólicas			Interação fármaco-alimento [‡]	95907004	F
Consumo de café excessivo [‡]	275386008	F	Risco de interação fármaco-alimento [‡]	445391000124109	F
Consumo de álcool acima dos limites recomendados [‡]	160592001	F			
Hábitos alcoólicos [‡]	228282009	F			
Ingestão nutricional					
Necessidades nutricionais aumentadas [‡]	1149197005	F			
Necessidades nutricionais diminuídas [‡]	440291000124105	F			
Ingestão nutricional inadequada [‡]	707847004	F			
Previsão de ingestão de nutrientes excessiva [‡]	700360000	F			
Previsão de ingestão de nutrientes insuficiente [‡]	700361001	F			
Utilização de nutrientes prejudicada [‡]	698859001	F			
Ingestão de gordura excessiva [‡]	846619006	F			
Ingestão de gordura insuficiente [‡]	880110002	F			

[‡]Permite codificar um resultado obtido na avaliação do estado nutricional/monitorização. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela *Procedure & Therapeutic* do CPN; F – Tabela *Finding* do CPN; D – Tabela *Disorder* do CPN; P – Tabela *Product* do CPN; S – Tabela *Status* do CPN. *Códigos para cada uma das vitaminas e minerais em detalhe na Tabela *Finding* do CPN.

ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS DO CPN V3.0 DE ACORDO COM O MODELO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS NUTRICIONAIS

Termos da Diagnóstico nutricional considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
Valores bioquímicos relacionados com o estado nutricional alterados ^o	442618008	F	Fragilidade ^o	248279007	F
Estado nutricional relacionado com o peso corporal, malnutrição e outras condições associadas			Sarcopenia ^o	772791006	D
Aumento de peso não intencional ^o	441361000124104	F	Caquexia ^o	238108007	F
Taxa de crescimento inadequada ^o	440301000124106	F	DOMÍNIO: DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL RELACIONADO COM FATORES COMPORTAMENTAIS E AMBIENTAIS		
Taxa de crescimento excessiva ^o	440311000124109	F	Atividade física e função		
Baixo peso ^o	248342006	F	Exercício físico excessivo ^o	102533007	F
Perda de peso não intencional ^o	448765001	F	Estilo de vida sedentário ^o	415510005	F
Peso adequado ^o	43664005	F	Incapacidade em preparar refeições ^o	286490005	F
Pré-obesidade ^o	238131007	F	Dificuldade na auto-alimentação ^o	289004002	F
Pré-obesidade infantil ^o	450451007	F	Autonomia alimentar ^o	288843005	F
Obesidade ^o	414916001	D	Acesso aos alimentos		
Obesidade infantil ^o	444862003	D	Nutrição inadequada associada ao acesso limitado a alimentos saudáveis	445281000124101	F
Obesidade classe I ^o	443371000124107	F	Insegurança alimentar ^o	733423003	F
Obesidade classe II ^o	443381000124105	F	Comportamento alimentar		
Obesidade classe III ^o	819948005	F	Padrão alimentar anormal ^o	308658001	F
Desnutrição associada à doença ^o	441971000124107	D	Anorexia nervosa ^o	56882008	D
Desnutrição após cirurgia do trato gastrointestinal ^o	13365009	D	Binge eating ^o	439960005	D
Desnutrição proteico-energética ^o	238107002	D	Bulimia ^o	78004001	D
Desnutrição proteico-energética moderada ^o	190606006	D	Ortorexia nervosa ^o	870568002	D
Desnutrição ligeira (Gomez: igual ou superior a 75 e inferior a 90% do peso corporal normal) ^o	77702009	D	Pica ^o	14077003	D
Desnutrição moderada (Gomez: igual ou superior a 60% e inferior a 75% do peso corporal normal) ^o	77091003	D	Purgação ^o	249520001	D
Desnutrição proteico-energética grave (Gomez: menos de 60% do peso corporal normal) ^o	360549009	D	Escolhas alimentares inadequadas ^o	405241002	F
Desnutrição proteico-energética ligeira (peso para idade 75 a 89% do normal) ^o	190603003	D	Disponibilidade para a mudança e adesão à terapêutica		
Desnutrição proteico-energética moderada (peso para idade 60 a 74% normal) ^o	190602008	D	Disponibilidade para a mudança do comportamento alimentar ^o	1155691007	F
Desnutrição crónica em pediatria ^o	302869005	D	Não disponível para a mudança de comportamentos alimentares ^o	422981003	F
			Não adesão à terapêutica ^o	7058009	F
			DOMÍNIO: ESTADO DO DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL		
			Novo ^y	7147002	S
			Ativo ^y	55561003	S
			Resolvido ^y	723506003	S
			Descontinuado ^y	410546004	S

^oPermite codificar um resultado obtido na avaliação do estado nutricional/monitorização; ^yPermite classificar o estado do diagnóstico nutricional. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela Procedure & Therapeutic do CPN; F – Tabela Finding do CPN; D – Tabela Disorder do CPN; P – Tabela Product do CPN; S – Tabela Status do CPN.

Tabela 7. Tabela do CPN relativa à Intervenção nutricional.

Termos da Intervenção nutricional considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
DOMÍNIO: PRESCRIÇÃO DA DIETA, PLANO ALIMENTAR ESTRUTURADO OU SUPORTE NUTRICIONAL					
Terapia nutricional [‡]	386373004	PT	Dieta levemente espessada - néctar [‡]	439021000124105	PT
Prescrição de plano alimentar estruturado [‡]	386464006	PT	Dieta moderadamente espessada - mel [‡]	439031000124108	PT
Dietas hospitalares			Dieta extremamente espessada - pudim [‡]	439041000124103	PT
Dieta geral [‡]	435771000124106	PT	Dieta com a energia modificada [‡]	435701000124100	PT
Dieta líquida [‡]	435731000124108	PT	Dieta hipocalórica	436731000124100	PT
Dieta com textura modificada [‡]	435801000124108	PT	Dieta hiperenergética [‡]	436721000124103	PT
Dieta mole [‡]	439101000124101	PT	Dieta isenta de glúten [‡]	437651000124104	PT
Dieta com textura modificada [‡]	435801000124108	PT	Dieta zero [‡]	792805006	PT
Dieta mole [‡]	439101000124101	PT	Dieta personalizada [‡]	223456000	PT
Dieta com consistência macia e picada [‡]	439111000124103	PT	Dieta hipoproteica [‡]	1055201009	PT
Dieta cremosa [‡]	439121000124106	PT	Dieta hiperproteica [‡]	1055200005	PT
			Dieta restrita em gordura [‡]	1055207008	PT
			Dieta cetogénica [‡]	765060000	PT
			Dieta vegetariana [‡]	765021002	PT
			Dieta ovo-lacto-vegetariana [‡]	765023004	PT

[‡]Permite codificar a intervenção nutricional prescrita. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela Procedure & Therapeutic do CPN; F – Tabela Finding do CPN; D – Tabela Disorder do CPN; P – Tabela Product do CPN; S – Tabela Status do CPN.

ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS DO CPN V3.0 DE ACORDO COM O MODELO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS NUTRICIONAIS

Termos da Intervenção nutricional considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
Dieta restrita em sal [‡]	437421000124105	PT	Fibra insolúvel [#]	789082009	P
Dieta restrita em potássio [‡]	437401000124100	PT	Fibra solúvel [#]	789081002	P
Dieta restrita em fósforo [‡]	437381000124100	PT	Ácidos gordos monoinsaturados [#]	436811000124102	P
Dieta restrita em fibra dietética e resíduos [‡]	437041000124109	PT	Ácidos gordos polinsaturados [#]	436821000124105	P
Dieta isenta de lactose [‡]	425458000	PT	Ácidos gordos saturados [#]	436841000124103	P
Dieta modificada para a fibra	437011000124105	PT	Suplemento multivitamínico e multimineral [#]	438681000124106	P
Dieta modificada para as proteínas	1052337007	PT	Fórmula hipercalórica [#]	443431000124102	P
Dieta modificada para os hidratos de carbono	435581000124102	PT	Fórmula hiperproteica [#]	443111000124101	P
Dieta modificada para os lípidos	1055204001	PT	Fórmula com proteínas hidrolisadas ou semi-elementar [#]	443771000124106	P
Dieta modificada para os ácidos gordos polinsaturados	436881000124109	PT	Fórmula enriquecida em fibra [#]	443351000124102	P
Suporte nutricional			Fórmula modificada em aminoácidos [#]	443711000124102	P
Terapia com suplementos alimentares [‡]	435591000124104	PT	Fórmula isenta de aminoácidos não essenciais [#]	444351000124104	P
Terapia com suplemento vitamínico [‡]	435631000124104	PT	Suplemento modular [#]	443571000124100	P
Terapêutica com suplementos nutricionais orais [‡]	439141000124104	PT	Suplemento modular lipídico – triglicérideos cadeia média [#]	420621009	P
Prescrição de suplemento com minerais [‡]	435641000124109	PT	Suplemento modular de hidratos de carbono	443601000124107	P
Prescrição de suplemento multivitamínico e multimineral [‡]	435611000124105	PT	Suplemento modular proteico	443581000124102	P
Nutrição entérica [‡]	229912004	PT	Fórmula pediátrica [#]	443361000124100	P
Nutrição parentérica [‡]	25156005	PT	Fórmula para doentes renais [#]	443481000124101	P
Alimentação por sonda nasogástrica [‡]	229913009	PT	Fórmula com proteína de soja [#]	443561000124107	P
Alimentação por jejunostomia [‡]	225374008	PT	Fórmula isocalórica [#]	443461000124106	P
Alimentação por esofagostomia [‡]	229916001	PT	Apoio para a alimentação		
Alimentação por gastrostomia [‡]	229917005	PT	Assistência para a alimentação [¥]	226010006	PT
Alimentação por sonda nasogástrica [‡]	229914003	PT	Utensílio alimentar adaptado [¥]	444641000124106	PT
Alimentação por sonda nasoduodenal [‡]	229915002	PT	Adaptação do posicionamento para a alimentação [¥]	444631000124101	PT
Alimentação por sonda nasojejunal [‡]	310244003	PT	Outros		
Nutrição entérica com bomba perfusora [‡]	50712000	PT	Prescrição de probióticos [‡]	445196004	PT
Nutrição entérica por gravidade [‡]	56948003	PT	Gestão da ingestão hídrica	717244008	PT
Nutrição entérica por bolus [‡]	38903004	PT	Gestão da ingestão de álcool	440671000124106	PT
Alteração da composição da nutrição entérica [¥]	441371000124106	PT	Gestão da ingestão de cafeína	440681000124109	PT
Alteração da taxa de débito da nutrição entérica [¥]	441391000124107	PT	DOMÍNIO: EDUCAÇÃO ALIMENTAR		
Alteração do volume da nutrição entérica [¥]	441401000124109	PT	Educação alimentar [¥]	61310001	PT
Alteração do horário de administração da nutrição entérica [¥]	441411000124107	PT	Educação alimentar na doença [¥]	304491008	PT
Alteração da via de acesso da nutrição entérica [¥]	441421000124104	PT	Educação alimentar na amamentação [¥]	438650006	PT
Alteração da composição da nutrição parentérica [¥]	441451000124108	PT	Educação alimentar nas intolerâncias alimentares [¥]	428754001	PT
Alteração da taxa de débito da nutrição parentérica [¥]	441471000124103	PT	Educação alimentar para a promoção de um estilo de vida saudável [¥]	443288003	PT
Alteração do horário de administração da nutrição parentérica [¥]	441481000124100	PT	Educação sobre higiene alimentar [¥]	226067002	PT
Alteração da via de acesso da nutrição parentérica [¥]	441491000124102	PT	Educação alimentar na doença celíaca [¥]	289134009	PT
Nutrição parentérica total [#]	789708003	P	Educação alimentar para erros inatos do metabolismo [¥]	284360002	PT
Fórmula hipercalórica e hiperproteica para nutrição entérica [#]	441551000124109	P	Educação para a alimentação do atleta de competição [¥]	431482008	PT
Ácido gordo n-3 [#]	226365003	P	Promoção do aleitamento materno exclusivo [¥]	710123001	PT
Ácido linolénico [#]	81868000	P	Educação alimentar na gravidez [¥]	171054004	PT
Ácido araquidónico [#]	3792001	P	Educação alimentar para a perda de peso [¥]	266724001	PT
Ácido docosa-hexaenóico [#]	226368001	P	Educação alimentar para o ganho de peso [¥]	429095004	PT
Ácido Gama-linolénico [#]	13121007	P	Aconselhamento sobre rotulagem dos alimentos [¥]	763031000000104	PT
Ácido linoleico [#]	8822004	P	DOMÍNIO: ACONSELHAMENTO ALIMENTAR		
Ácido gordo n-6 [#]	226366002	P	Aconselhamento alimentar [¥]	441041000124100	PT
Aminoácidos de cadeia ramificada [#]	70113000	P	Aconselhamento alimentar usando a teoria comportamental cognitiva [¥]	441201000124108	PT
Aminoácidos essenciais [#]	112000000	P			
Fenilalanina [#]	63004003	P			
Colina [#]	65123005	P			

[‡]Permite codificar a intervenção nutricional prescrita; [¥]Permite codificar um procedimento realizado para a avaliação do estado nutricional; [#]Permite codificar produtos/ substâncias prescritas no âmbito da intervenção nutricional. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela Procedure & Therapeutic do CPN; F – Tabela Finding do CPN; D – Tabela Disorder do CPN; P – Tabela Product do CPN; S – Tabela Status do CPN.

ORGANIZAÇÃO DOS TERMOS DO CPN V3.0 DE ACORDO COM O MODELO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS NUTRICIONAIS

Termos da Intervenção nutricional considerados no CPN

CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*	CATEGORIAS/TERMOS	CÓDIGO	TABELA CPN*
Aconselhamento alimentar usando o modelo de crenças na saúde [‡]	441231000124100	PT	Aconselhamento alimentar usando a estratégia de prevenção de recaídas [‡]	441341000124103	PT
Aconselhamento alimentar usando a abordagem da teoria da aprendizagem social [‡]	441241000124105	PT	Aconselhamento para a atividade física [‡]	819961005	PT
Aconselhamento alimentar usando modelo transteórico dos estádios de mudança [‡]	441251000124107	PT	DOMÍNIO: ARTICULAÇÃO DOS CUIDADOS NUTRICIONAIS		
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de resolução de problemas [‡]	441291000124101	PT	Referenciação para o nutricionista [‡]	428461000124101	PT
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de entrevista motivacional [‡]	441261000124109	PT	Referenciação para o nutricionista dos Cuidados de Saúde Primários [‡]	306069009	PT
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de definição de metas [‡]	441271000124102	PT	Referenciação para o nutricionista nos Cuidados de Saúde Hospitalares [‡]	306070005	PT
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de apoio social [‡]	441301000124100	PT	Referenciação para o serviço/ unidade/núcleo de Nutrição nos Cuidados de Saúde Primários [‡]	306164001	PT
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de gestão de stresse [‡]	441311000124102	PT	Referenciação para o serviço/ unidade/núcleo de Nutrição nos Cuidados de Saúde Hospitalares [‡]	306165000	PT
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de controlo de estímulos [‡]	441321000124105	PT	DOMÍNIO: MONITORIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL		
Aconselhamento alimentar usando a estratégia de reestruturação cognitiva [‡]	441331000124108	PT	Monitorização nutricional [‡]	386374005	PT

[‡]Permite codificar um procedimento realizado para a avaliação do estado nutricional; [‡]Permite codificar a intervenção nutricional prescrita. *Value set do CPN. Legenda: PT – Tabela Procedure & Therapeutic do CPN; F – Tabela Finding do CPN; D – Tabela Disorder do CPN; P – Tabela Product do CPN; S – Tabela Status do CPN.

Proposta para a utilização do CPN no registo clínico nutricional

Este capítulo pretende promover a utilização padronizada do CPN por todas as entidades prestadoras de cuidados de saúde e utilizadores do registo clínico nutricional do utente.

De seguida encontram-se as especificações/justificações de registo por *etapa do modelo de prestação de cuidados nutricionais*.

Rastreio nutricional

Os **Termos do Rastreio nutricional considerados no CPN** (tabela 4) correspondem aos procedimentos e resultados relativos ao rastreio nutricional. O rastreio nutricional não consta do *Nutrition Care Process* por não ser necessariamente uma atividade implementada por nutricionistas. Contudo considerou-se a sua inclusão no CPN tendo em conta o modelo de prestação de cuidados nutricionais atualmente preconizado em Portugal, nomeadamente nos Cuidados de Saúde Hospitalares. O Despacho n.º 6634/2018, de 6 de julho que determinou a implementação da avaliação sistemática do risco nutricional a todos os doentes internados nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, refere que as ferramentas de identificação do risco nutricional devem ser operacionalizadas por equipa multidisciplinar, incluindo nutricionistas, de acordo com as orientações definidas por cada estabelecimento hospitalar do SNS.

➤ Proposta de operacionalização da codificação

- Na tabela **Termos do Rastreio nutricional considerados no CPN** (tabela 4) podem ser encontrados termos dos *value sets* “Procedimentos/Terapêuticas” (com a tipificação “Procedure”) e “Observações/Achados” (com a tipificação “Finding”).

- A tipificação “Procedure” (¥), diz respeito aos procedimentos/técnicas realizados para o rastreio nutricional. Ex: Identificação do risco nutricional.
- A tipificação “Finding” (Ⓢ) diz respeito aos resultados obtidos no rastreio nutricional. Ex: Em risco nutricional.

Avaliação do estado nutricional/ Monitorização

Os **Termos da Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados considerados no CPN** (tabela 5) são relativos aos procedimentos relacionados com a avaliação do estado nutricional/monitorização, bem como as observações e resultados relativos à referida avaliação/monitorização. Para a avaliação do estado nutricional/ monitorização a história pessoal do utente, como idade, sexo, etnia e história clínica atual e anterior devem ser consideradas. Contudo os termos relacionados com estes parâmetros, por não serem exclusivos ao modelo de prestação de cuidados nutricionais, não foram considerados no CPN. Nesta tabela é possível encontrar um conjunto mais alargado de termos da tipificação “Finding”, “Disorder” e “Observable entity”, por comparação aos termos com a tipificação “Procedure”.

➤ Proposta de operacionalização da codificação

- Na tabela **Termos da Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados considerados no CPN** (tabela 5) podem ser encontrados termos dos *value sets* “Procedimentos/Terapêuticas” (com a tipificação “Procedure”), “Observações/Achados” (com a tipificação “Finding” ou “Observable entity”) e “Diagnósticos” (com a tipificação “Disorder”).

- A tipificação “Procedure” (¥), diz respeito aos procedimentos/técnicas realizados para a avaliação do estado nutricional. Ex: Medição de prega cutânea.
- A tipificação “Observable entity” (ß) diz respeito às observações/parâmetros recolhidos para a avaliação estado nutricional/monitorização. Ex: Percentil do IMC para a idade.
- A tipificação “Finding” ou “Disorder” (¤) diz respeito aos resultados obtidos na avaliação estado nutricional/monitorização. Ex: Dieta hiperenergética.

- Dos **Termos da Avaliação do estado nutricional e da monitorização e avaliação de resultados considerados no CPN**, os termos identificados como “Finding”, “Disorder” e/ou “Observable entity” são os mais relevantes para o processo de codificação.

- Os termos relativos às “Diets” que se encontram nesta tabela (termos com a tipificação “Finding”) são relativos às dietas previamente instituídas.

Diagnóstico nutricional

O diagnóstico nutricional deve ser, sempre que possível, comunicado através de uma frase estruturada denominada no *Nutrition Care Process* de *PES Statement*, isto é, nota de diagnóstico PES no registo clínico do utente (Problema nutricional, Etiologia, Sinais/sintomas). Porém, os **Termos do Diagnóstico nutricional considerados no CPN** (tabela 6) permitem apenas identificar o “problema nutricional”, pelo que para efeitos de codificação será apenas considerado o “Problema nutricional”. Deve, sempre que possível, ser ainda codificado o estado de cada diagnóstico nutricional.

Em resumo, PES significa: **Problema nutricional (P), Etiologia (E) e Sinais/ sintomas (S)**.

- **(P) Problema:** o problema é o diagnóstico nutricional, descrito no termo diagnóstico selecionado para o utente.
- **(E) Etiologia:** a etiologia é a (s) causa (s) subjacente (s) e que contribuem para o problema nutricional. Pode ser descrita mais do que uma etiologia na nota. Os termos relacionados com a etiologia podem constar da história clínica atual do utente e ser consultados no seu registo clínico.
- **(S) Sinais/ sintomas:** os sinais e sintomas são a evidência de que o problema existe. Descrevem os sinais de que o utente tem esse problema e também indicam a gravidade do problema. Podem ser descritos vários sinais / sintomas na nota de diagnóstico PES.

A nota de diagnóstico PES deve ligar o problema nutricional (o diagnóstico) à etiologia (a causa do problema) e aos sinais e/ou sintomas com as palavras "**relacionado a/com**" e "**evidenciado por**", respetivamente.

Exemplos de nota de diagnóstico PES:

1. **Dificuldades na amamentação** relacionadas com o uso frequente de biberão, evidenciadas por dificuldades na pega para a amamentação.
2. **Ingestão de energia excessiva** relacionada com o consumo de refeições do tipo *fast food* 1 vez por dia, evidenciada por IMC / idade acima do percentil 95 na avaliação antropométrica.
3. **Ingestão de hidratos de carbono excessiva** relacionada com dificuldades na adesão à terapêutica nutricional e com o diagnóstico de diabetes tipo 2, evidenciado por elevado consumo de produtos açucarados reportado na anamnese alimentar, hemoglobina glicada acima do valor de referência (8,2%) e glicose acima do valor de referência (240 mg/dL).
4. **Perda de peso não intencional** relacionada com a falta de apetite, evidenciada por perda 5% do peso corporal no último mês.
5. **Ingestão de sódio excessiva** relacionada com baixa literacia alimentar/nutricional, evidenciada pela ingestão frequente de alimentos processados e refeições pré-preparadas reportada na anamnese alimentar e edema do tornozelo avaliado no exame físico.

➤ Proposta de operacionalização da codificação

- Na tabela **Termos do Diagnóstico nutricional considerados no CPN** (tabela 6) podem ser encontrados termos dos *value sets* “Observações/Achados” (com a tipificação “Finding”), “Diagnósticos” (com a tipificação “Disorder”) e “Estados” (com a tipificação “Qualifier value”).

- A tipificação “Finding” ou “Disorder” (α) diz respeito ao problema nutricional. Ex: Pré-obesidade, Ingestão oral insuficiente, desnutrição proteico-energética moderada.
- A tipificação “Qualifier value” (ÿ) diz respeito ao estado do diagnóstico nutricional. Ex: Diagnóstico nutricional ativo.

- Deve sempre que possível ser ainda registado o **estado de cada diagnóstico nutricional** usando os seguintes termos:

- Novo diagnóstico nutricional
- Diagnóstico nutricional ativo
- Diagnóstico nutricional resolvido
- Diagnóstico nutricional descontinuado

Nota: a definição dos termos relacionados com o estado de cada diagnóstico nutricional pode ser encontrada no Anexo 1 deste documento.

Intervenção nutricional

A intervenção nutricional requer planeamento e implementação (ação), e ambas as fases devem ser codificadas com recurso à terminologia de intervenção nutricional definida na tabela de **Termos da Intervenção nutricional considerados no CPN** (tabela 7).

➤ **Proposta de operacionalização da codificação**

- Na tabela **Termos da Intervenção nutricional considerados no CPN** (tabela 7) podem ser encontrados termos dos *value sets* “Procedimentos & Terapêuticas” (com a tipificação “Regime/therapy” ou “Procedure”) e “Products” (com a tipificação ou “Product” ou “Substance”).

- A tipificação “Regime/therapy” (‡) diz respeito à intervenção nutricional prescrita. Ex: dieta com alteração de consistência – pudim, alimentação entérica.
- A tipificação “Procedure” (¥) diz respeito aos procedimentos relativos à intervenção nutricional. Ex: aconselhamento alimentar usando o modelo de crenças na saúde, alteração do volume da nutrição entérica, referenciação para o nutricionista nos Cuidados de Saúde Primários.
- A tipificação “Product” ou “Substance” (#) diz respeito aos produtos/ substâncias prescritas no âmbito da intervenção nutricional. Ex: formula com proteínas hidrolisadas ou semi-elementar, fibra insolúvel.

- Os termos relativos às “Diets” que se encontram nesta tabela (termos com a tipificação “Regime/therapy”) são relativos à dieta que será prescrita no contexto da intervenção nutricional.

- Na tabela **Termos da Intervenção nutricional considerados no CPN** está também incluído um termo relativo à “Monitorização do estado nutricional” por ser considerado um procedimento inerente à etapa da intervenção.

Referências

1. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden Disease Portugal 2019. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME); 2020.
2. Gregório MJ, Sousa SM, Teixeira D, Ferreira B, Figueira I, Taipa M, et al. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde; 2020.
3. Barreto M, Gaio V, Kislaya I, Antunes L, Rodrigues AP, Silva AC, et al. 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF 2015): Estado de Saúde. Lisboa: INSA IP; 2016.
4. International Health Terminology Standards Development Organisation. SNOMED CT Starter Guide 2017 [24 agosto 2021]. Available from: <https://confluence.ihtsdotools.org/display/DOCSTART/SNOMED+CT+Starter+Guide>.
5. Swan WI, Pertel DG, Hotson B, Lloyd L, Orrevall Y, Trostler N, et al. Nutrition Care Process (NCP) Update Part 2: Developing and Using the NCP Terminology to Demonstrate Efficacy of Nutrition Care and Related Outcomes. J Acad Nutr Diet. 2019;119(5):840-55.
6. Gregório MJ, Graça P, Santos L, Mourato A, Albuquerque MD, Pratas J, et al. Manual de Dietas Hospitalares. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde; 2021.

Anexos

Anexo 1. Glossário do CPN V3.0.

Termo	Sinónimos	Definição	Fonte
Insuficiente		Menos do que os padrões de referência estabelecidos/ recomendações com base nas necessidades nutricionais.	SNOMED CT
Excessivo		Mais do que os padrões de referência estabelecidos/ recomendações com base nas necessidades nutricionais.	SNOMED CT
Ingestão oral excessiva		Ingestão oral excessiva significa uma ingestão alimentar por via oral acima das necessidades fisiológicas.	SNOMED CT
Ingestão oral insuficiente		Ingestão oral inadequada significa uma ingestão alimentar por via oral abaixo das necessidades fisiológicas.	SNOMED CT
Malnutrição	Má-nutrição	A malnutrição, em todas as suas formas, inclui desnutrição (baixo peso para a estatura, baixa estatura para a idade, baixo peso para a idade), ingestão inadequada de vitaminas ou minerais, pré-obesidade, obesidade e outras doenças crónicas relacionadas com a alimentação inadequada.	OMS ^a
Excesso de peso, Pré-obesidade e Obesidade		<p>O excesso de peso e a obesidade são definidas como um acumulação anormal e/ou excessiva de gordura corporal que pode atingir graus capazes de afetar a saúde. Os critérios de diagnóstico para o excesso de peso, pré-obesidade e obesidade são os seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Um índice de massa corporal (IMC) superior a 25 kg/m² é considerado excesso de peso • Um índice de massa corporal (IMC) 25 – 29,9 kg/m² é considerado pré-obesidade • Um índice de massa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m² é considerado obesidade. 	OMS ^b

Termo	Sinónimos	Definição	Fonte
Obesidade sarcopénica		Obesidade sarcopénica é definida como a coexistência de obesidade e sarcopenia que ocorre, por exemplo, em indivíduos idosos, em indivíduos com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2, em indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crónica, em indivíduos com obesidade e doença oncológica ou em indivíduos com obesidade pós-transplante de órgãos. Os mecanismos da doença incluem catabolismo muscular induzido por inflamação e/ou inatividade em indivíduos com obesidade.	ESPEN ^{c,d}
Desnutrição		A desnutrição é usada principalmente no contexto de ingestão ou absorção insuficiente de energia ou proteína e é frequentemente descrita como desnutrição proteica-energética. É frequentemente acompanhada por deficiências de micronutrientes e/ou minerais múltiplos ou únicos, embora possa ocorrer na ausência de depleção de macronutrientes e dar origem a síndromes de deficiência específicas.	ESPEN ^c
Desnutrição associada à doença		Estado de insuficiente ingestão, utilização ou absorção de energia e de nutrientes, devido a fatores individuais ou sistémicos, que resulta na perda de peso rápida e na disfunção de órgãos e que poderá estar relacionada com um pior prognóstico da doença ou do seu tratamento.	ASPEN ^e
Sarcopenia		Doença muscular esquelética que se caracteriza por uma progressiva e generalizada perda de massa músculo-esquelética que se associa ao aumento do risco de quedas, fraturas, incapacidade física e mortalidade.	ESPEN ^{c,f}
Fragilidade		Síndrome geriátrica comum que se caracteriza por um declínio progressivo (associado à idade) nos múltiplos sistemas fisiológicos resultando na diminuição das reservas de capacidade intrínseca, que confere uma extrema vulnerabilidade e aumenta o risco da ocorrência de inúmeras consequências negativas para a saúde.	OMS ^g

Termo	Sinónimos	Definição	Fonte
Caquexia		Síndrome multifatorial que se caracteriza pela perda de massa isenta de gordura, especialmente massa celular, bem como por fadiga, fraqueza e perda significativa de apetite, com pouca ou nenhuma perda de peso intencional. As características metabólicas da caquexia são hipermetabolismo e hipercatabolismo, impulsionados por respostas inflamatórias de fase aguda mediadas por citocinas inflamatórias.	ESPEN ^c
Síndrome de realimentação		A síndrome de realimentação é uma perturbação grave do equilíbrio hidroeletrolítico que ocorre em indivíduos desnutridos quando a alimentação (por via oral, entérica ou parentérica) é iniciada de forma não gradual após um período de alimentação/nutrição inadequada.	ESPEN ^c
Terapia nutricional	Terapêutica nutricional	A terapia nutricional é uma estratégia de intervenção nutricional individualizada e direcionada a um indivíduo através da alimentação ou suporte nutricional. A terapia nutricional pode ser terapêutica ou preventiva. Pode ser fornecida em diferentes contextos (internamento hospitalar, ambulatório ou domicílio).	ASPEN ^h
Plano alimentar estruturado		O plano alimentar estruturado é um esquema terapêutico considerado na terapia nutricional e desenvolvido para atingir os objetivos de intervenção terapêutica individual de acordo com o diagnóstico nutricional e tratamento farmacológico. Inclui o tipo e a quantidade de alimentos distribuídos por refeições diárias. É de prescrição individual efetuado por um nutricionista.	
Dieta		Uma prescrição de uma determinada quantidade e tipo de alimentos e bebidas distribuídos por refeições diárias, para a alimentação que é fornecida em contexto hospitalar. É ajustada à situação clínica do utente e é prescrita para atingir os objetivos de intervenção terapêutica individual de acordo com o diagnóstico nutricional e tratamento farmacológico.	

Termo	Sinónimos	Definição	Fonte
Educação alimentar		Um processo formal para instruir ou treinar um utente para uma competência ou transmitir conhecimentos para ajudar os utentes a gerir ou modificar voluntariamente as escolhas e comportamentos relacionados com a alimentação, nutrição e atividade física para manter ou melhorar a saúde.	AND ⁱ
Aconselhamento alimentar		Um processo de apoio, caracterizado por uma relação utente-nutricionista (conselheiro colaborativo), para definir prioridades, metas e planos de ação no que respeita à alimentação, nutrição e atividade física, que reconhecem e estimulam a responsabilidade pelo autocuidado, para tratar uma condição existente e promover a saúde.	AND ⁱ
Suporte nutricional		O suporte nutricional é a técnica, a ciência e a utilização de suplementos nutricionais orais (SNO), nutrição entérica e parentérica. Tem como objetivo aumentar a ingestão de macro e/ou micronutrientes.	ESPEN ^c ASPEN ^h
Suplementos nutricionais orais		Os suplementos nutricionais orais (SNO) são formulações desenvolvidas para satisfazer as necessidades nutricionais de indivíduos que não as conseguem satisfazer através do consumo alimentar habitual. São constituídos por macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono, fibra, lípidos), micronutrientes (minerais e vitaminas) e água.	BAPEN ^j ESPEN ^c
Suplemento alimentar		Género alimentício que se destina a complementar o regime alimentar normal e que constitui fontes concentradas de determinados nutrientes ou outras substâncias com efeito nutricional ou fisiológico. Comercializado sob a forma de cápsulas, pastilhas, comprimidos, pílulas, saquetas, ampolas, frascos com conta-gotas, entre outros.	Diretiva 2002/46/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 10 de Junho de 2002 ^k
Novo diagnóstico nutricional		O problema identificado no diagnóstico nutricional não foi identificado em nenhuma nota de diagnóstico anterior.	AND ⁱ

Termo	Sinónimos	Definição	Fonte
Diagnóstico nutricional ativo		Os sinais e sintomas identificados no diagnóstico nutricional requerem uma intervenção nutricional, bem como a monitorização e avaliação dos objetivos terapêuticos.	AND ⁱ
Diagnóstico nutricional resolvido		Os objetivos terapêuticos definidos para os sinais e sintomas identificados no diagnóstico nutricional foram alcançados.	AND ⁱ
Diagnóstico nutricional descontinuado		O diagnóstico nutricional deixou de se verificar porque a condição ou situação do utente se alterou. A avaliação atual do utente já não suporta o diagnóstico nutricional.	AND ⁱ

AND: Academy of Nutrition and Dietetics; ASPEN: American Society for Parenteral and Enteral Nutrition; BAPEN: British Association for Parenteral and Enteral Nutrition; ESPEN: European Society for Parenteral and Enteral Nutrition; OMS: Organização Mundial da Saúde; SNOMED CT: Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms.

- World Health Organization (2021). Malnutrition. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>. (accessed 24 august 2021)
- World Health Organization. (2018). Obesity and overweight. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. (accessed 24 august 2021)
- Cederholm T, Barazzoni R, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin Nutr.* 2017;36(1):49-64.
- Donini LM, Busetto L, Bischoff SC, Cederholm T, Ballesteros-Pomar MD, Batsis JA, Bauer JM, Boirie Y, Cruz-Jentoft AJ, Dicker D, Frara S, Frühbeck G, Genton L, Gepner Y, Giustina A, Gonzalez MC, Han HS, Heymsfield SB, Higashiguchi T, Laviano A, Lenzi A, Nyulasi I, Parrinello E, Poggiogalle E, Prado CM, Salvador J, Rolland Y, Santini F, Serlie MJ, Shi H, Sieber CC, Siervo M, Vettor R, Villareal DT, Volkert D, Yu J, Zamboni M, Barazzoni R. Definition and Diagnostic Criteria for Sarcopenic Obesity: ESPEN and EASO Consensus Statement. *Obes Facts.* 2022 Feb 23:1-15.
- Teitelbaum D, Guenter P, Howell WH, Kochevar ME, Roth J, Seidner DL. Definition of terms, style, and conventions used in A.S.P.E.N. guidelines and standards. *Nutr Clin Pract.* 2005 Apr;20(2):281-5.
- Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing.* 2019;48(1):16-31.
- World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). Board of Directors and Clinical Practice Committee. Definitions of Terms, Styles, and Conventions Used in A.S.P.E.N. Board Of Directors Approved Documents. (2018). https://www.nutritioncare.org/uploadedFiles/Documents/Guidelines_and_Clinical_Resources/ASPEN%20Definition%20of%20Terms,%20Style,%20and%20Conventions%20Used%20in%20ASPEN%20Board%20of%20Directors-Approved%20Documents.pdf. (accessed 24 de august 2021)
- Swan WJ, Pertel DG, Hotson B, Lloyd L, Orrevall Y, Trostler N, Vivanti A, Howarter KB, Papoutsakis C. Nutrition Care Process (NCP) Update Part 2: Developing and Using the NCP Terminology to Demonstrate Efficacy of Nutrition Care and Related Outcomes. *J Acad Nutr Diet.* 2019 May;119(5):840-855.
- BAPEN, Oral Nutritional Supplements (ONS), 2016. Retrieved from <https://www.bapen.org.uk/nutrition-support/nutrition-by-mouth/oral-nutritional-supplements>. (accessed 24 august 2021)
- Parlamento Europeu; Comissão Europeia. Directiva 2002/46/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 10 de Junho de 2002. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias.* 2002;45(183):51-7.

Nota Metodológica: Para a definição dos termos, foi considerada, sempre que possível, a definição do SNOMED CT disponível na base de dados MedGen (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/medgen/>), nomeadamente para os termos da tipificação "Finding" e "Disorder". Na inexistência de uma definição do código/termo SNOMED CT foram consideradas as definições publicadas internacionalmente pelas sociedades da área da nutrição entérica e parentérica, nomeadamente: European Society for Clinical and Metabolism (ESPEN), American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.), British Society for Enteral and Parenteral Nutrition (BAPEN). Para as patologias foram também consideradas as definições da Organização Mundial da Saúde.

Anexo 2. Linha metodológica do processo de revisão do CPN.

Tabela A. Fases e atividades inerentes à terceira atualização do CPN.

Fases e atividades da atualização do CPN V3.0	
Planeamento	<ul style="list-style-type: none"> - Definição do plano de ação para a terceira atualização do CPN; - Identificação das organizações, entidades, consultores/ peritos a integrar o painel de peritos (peritos com experiência na área da Nutrição Clínica e da Academia e representantes da Ordem dos Nutricionistas). <p>Intervenientes: PNPAS/DGS, CTC</p> <p>Julho/agosto 2021</p>
Preparação da proposta da versão 3.0 do CPN	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento do estado da arte; - Análise do CPN 2.0; - Identificação de pontos de melhoria; - Tradução e validação da tradução por dois revisores Nutricionistas dos novos termos a incluir no CPN 3.0; - Redação da proposta de atualização: CPN 3.0. - Recolha de contributos relativa à versão 3.0 do CPN através de um painel de peritos e da Ordem dos Nutricionistas, quanto à nova estruturação do CPN, nova lista de termos, termos de preferência, sinónimos e definições. Participaram neste processo de auscultação: Ana Catarina Moreira, Cristina Teixeira, Graça Ferro, Isabel Monteiro, Liliana Sousa, Luísa Trindade, Nuno Borges, Rita Carvalho, Teresa Amaral, bem como Carla Moura Pereira e Tânia Cordeiro (em representação da Ordem dos Nutricionistas). <p>Intervenientes: PNPAS/DGS, CTC.</p> <p>Agosto/setembro/outubro 2021</p>
Consulta Pública da versão 3.0 do CPN	<p>Processo de consulta pública à proposta da versão 3.0 do CPN.</p> <p>Dezembro 2021</p>
Análise dos contributos da Consulta Pública da versão 3.0 do CPN	<p>Processo de análise e integração dos contributos submetidos no âmbito da consulta pública da proposta da versão 3.0 do CPN.</p> <p>Janeiro 2022</p>
Publicação da versão 3.0 do CPN	<p>Publicação da versão 3.0 do CPN.</p> <p>Março 2022</p>

Tabela B. Sistematização das principais alterações decorrentes desta atualização do CPN (CPN V3.0).

Principais alterações no CPN V3.0	
<p>Revisão de todos os termos, incluindo a revisão do termo preferencial e dos respetivos sinónimos de acordo com a NCPT/ atualização do conteúdo relativo às dietas hospitalares/ manutenção evolutiva de todos os termos, tendo em conta a atualização da edição do SNOMED CT de julho 2021</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foi realizada a manutenção evolutiva de todos os termos garantindo uma análise e comparação dos códigos e termos SNOMED CT em relação à atualização da edição internacional de julho de 2021. <ol style="list-style-type: none"> I. Foram considerados para esta análise 2430 termos SNOMED CT. 2. Foi realizada uma revisão de todos os termos, incluindo a revisão da tradução dos termos, do termo preferencial e dos respetivos sinónimos de acordo com a NCPT. <ol style="list-style-type: none"> I. 125 termos sofreram alterações na descrição do termo ou alterações relativas ao termo preferencial. 3. Foram incluídos novos termos com o objetivo de refinar e especificar a informação registada. Neste sentido foram: <ol style="list-style-type: none"> a. Introduzidos termos relacionados com o rastreio nutricional; b. Introduzidos termos relacionados com o exame físico, com a avaliação bioquímica do utente relacionada com o estado nutricional, com a monitorização do progresso, articulação dos cuidados nutricionais, estado do diagnóstico nutricional entre outros; c. Atualizados todos os termos relativos às dietas hospitalares, tendo em conta a terminologia padronizada do Manual de Dietas Hospitalares desenvolvido pela DGS; d. Tendo em conta o descrito nas alíneas a), b) e c) foram introduzidos 216 termos de novo. I. Foram excluídos alguns termos existentes na versão anterior do CPN. Os critérios utilizados para a exclusão/eliminação de termos foram os seguintes: <ul style="list-style-type: none"> • Terem sido inativados no SNOMED CT; • Não estarem ajustados à prestação de cuidados nutricionais e não integrarem a terminologia NCP; • Terem uma baixa expressividade de registo no contexto da prestação de cuidados nutricionais em Portugal, evidenciada pela análise do “impacto da eliminação dos termos propostos” realizada pelo CTC; • Refinar e especificar a informação registada. Sempre que possível, procurou-se incluir todos os termos que permitam um diagnóstico diferencial, bem como todos os termos que permitam uma intervenção o mais específica possível. Assim foram inativados alguns termos de carácter mais geral. a. Foram excluídos (inativados) 78 termos.

Principais alterações no CPN V3.0

Esta nova versão do CPN (V3.0) é composta por um total de 465 termos.

O CPN apenas inclui termos do SNOMED CT. Assim há que salientar que este documento pode não apresentar diversos termos relevantes para a área da nutrição. De facto, o SNOMED CT ainda apresenta um número limitado de termos para esta área.

Glossário CPN

Foi desenvolvido um glossário para alguns termos do CPN, em particular para os termos ambíguos ou onde existe falta de consenso a nível internacional. Para a definição dos termos:

1. Foi considerada, sempre que possível, a definição do SNOMED CT;
2. Na inexistência de uma definição do código/termo SNOMED CT foram consideradas as definições publicadas internacionalmente pelas sociedades da área da nutrição entérica e parentérica, nomeadamente: ESPEN, A.S.P.E.N., BAPEN;
3. Para as patologias foram também consideradas as definições da Organização Mundial da Saúde.

Este glossário está disponível no Anexo 1.



Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt