



PROTOCOLO DE NUTROLOGIA INFANTIL

DOENÇAS E/OU MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA CONSULTA:

FORAM ELENCADOS OS SEGUINTE MOTIVOS DE DOENÇAS/MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA SEREM REGULADOS:

- DESNUTRIÇÃO
- BAIXO PESO
- ALERGIAS ALIMENTARES
- DOENÇA CELÍACA
- SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL (GASTROSTOMIA, JEJUNOSTOMIA, NASOGÁSTRICA, NASOJEJUNAL)
- ENCEFALOPATIA NÃO PROGRESSIVA/PARALISIA CEREBRAL
- OBESIDADE
- SOBREPESO
- DISLIPIDEMIA

ENCAMINHAR PARA NUTRIÇÃO – PEDIATRIA:

- ✓ DOENÇA CELÍACA (COM DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO)
- ✓ OBESIDADE/SOBREPESO (PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO COM ENDOCRINOLOGIA/NUTROLOGIA)
- ✓ DISLIPIDEMIA (PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO COM ENDOCRINOLOGIA/NUTROLOGIA)
- ✓ DIABETES (COM DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO)
- ✓ TRANSTORNOS ALIMENTARES (COM DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO)
- ✓ ALERGIAS ALIMENTARES (COM DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO)
- ✓ ERROS ALIMENTARES APÓS INVESTIGAÇÃO MÉDICA.

SITUAÇÕES QUE NÃO NECESSITAM ENCAMINHAMENTO E PODEM SER MANEJADAS NAS UBS (QUE TENHAM NUTRICIONISTAS):

- ✓ ERROS ALIMENTARES SEM REPERCUSSÃO NO ESTADO NUTRICIONAL
- ✓ SOBREPESO SEM COMORBIDADES
- ✓ ANEMIA FERROPRIVA
- ✓ ORIENTAÇÕES PARA INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

PROTOCOLO DE ACESSO – DESNUTRIÇÃO

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- PACIENTE COM DESNUTRIÇÃO (SCORE Z DO IMC/IDADE < -2, OU PESO/IDADE < -2;
- PACIENTE EM RISCO NUTRICIONAL: QUEDA DE DOIS PERCENTIS/SCORES OU NÃO GANHO PONDERAL;



- LACTENTES SEM GANHO PONDERAL NOS ÚLTIMOS 3 MESES;
- PACIENTE COM SINAIS CLÍNICOS DE DESNUTRIÇÃO E CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO < 11CM; T
- TODO PACIENTE COM SINAIS CLÍNICOS DE DESNUTRIÇÃO COM EDEMA.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS GESTACIONAIS E DE NASCIMENTO.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	TODOS OS CASOS
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – BAIXO PESO

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- ENCAMINHAR TODOS OS CASOS COM SCORE Z DO PESO/IDADE < -2.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS GESTACIONAIS E DE NASCIMENTO.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	TODOS OS CASOS
VERDE	



AZUL

**PROTOCOLO DE ACESSO – SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL
(GASTROSTOMIA, JEJUNOSTOMIA, NASOENTERAL, NASOJEJUNAL)**

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- TODO PACIENTE COM GASTROSTOMIA, JEJUNOSTOMIA, SONDA NASOENTERAL, SONDA NASOJEJUNAL.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS GESTACIONAIS E DE NASCIMENTO.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	PACIENTES COM BAIXO PESO.
AMARELO	PACIENTES EUTRÓFICOS/SOBREPESO
VERDE	
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – ENCEFALOPATIA NÃO PROGRESSIVA/ PARALISIA CEREBRAL

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- PACIENTE COM ENCEFALOPATIA NÃO PROGRESSIVA/PARALISIA CEREBRAL APRESENTANDO QUADRO DE DESNUTRIÇÃO OU COM DISTÚRBO DA DEGLUTIÇÃO.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS GESTACIONAIS E DE NASCIMENTO.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES:**

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	PACIENTES COM BAIXO PESO
AMARELO	PACIENTES EUTRÓFICOS/SOBREPESO
VERDE	
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – DOENÇA CELÍACA**CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO**

- ENCAMINHAR TODOS OS CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA CELÍACA.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS GESTACIONAIS E DE NASCIMENTO.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE OUTRAS COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS. DESCREVER LAUDO DE EXAMES LABORATORIAIS COM DATA QUANDO O PACIENTE JÁ REALIZOU O EXAME: ANTICORPOS, EDA COM BIÓPSIA.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	PACIENTES COM BAIXO PESO
VERDE	DEMAIS OS CASOS
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – ALERGIAS ALIMENTARES**CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO**

- ✓ PACIENTES COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE ALERGIA A PROTEÍNA AO LEITE DE VACA, SOJA, OVO, TRIGO, OUTROS ALIMENTOS.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS GESTACIONAIS E DE NASCIMENTO.



- INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	PACIENTES SEM TRATAMENTO
AMARELO	
VERDE	PACIENTES EM TRATAMENTO
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – OBESIDADE

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- PACIENTES COM OBESIDADE GRAVE: ESCORE Z DO IMC > +2, NA PRESENÇA OU DE COMORBIDADES.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES, HISTÓRICO FAMILIAR DE OBESIDADE, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.
- ✓ INFORMAR SE JÁ FEZ TRATAMENTO COM NUTRICIONISTA/ENDOCRINOLOGISTA.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	ESCORE Z DO IMC > + 3 OU ESCORE + 2 COM COMORBIDADES
AMARELO	
VERDE	DEMAIS CASOS
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – SOBREPESO

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:



- ESCORE Z DO IMC > +1, SEM RESPOSTA APÓS 4 MESES ÀS ORIENTAÇÕES DE MUDANÇA DE HÁBITOS DE VIDA (DIETA E ATIVIDADE FÍSICA).
- PACIENTE COM SOBREPESO NA PRESENÇA DE COMORBIDADES.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES, HISTÓRICO FAMILIAR, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS.
- ✓ INFORMAR SE JÁ FEZ TRATAMENTO COM NUTRICIONISTA/ENDOCRINOLOGISTA.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	SOBREPESO COM COMORBIDADES
AMARELO	
VERDE	
AZUL	TODOS OS DEMAIS CASOS

PROTOCOLO DE ACESSO – DISLIPIDEMIA

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- PACIENTES COM 2 EXAMES ALTERADOS COM INTERVALO DE 3-4 MESES, ONDE NÃO HOUE RESPOSTA ÀS ORIENTAÇÕES DE MUDANÇA DE HÁBITOS DE VIDA (DIETA E ATIVIDADE FÍSICA).

OBSERVAÇÃO: NÃO É NECESSÁRIO O ENCAMINHAMENTO DE CRIANÇAS COM COLESTEROL TOTAL AUMENTADO, FRAÇÃO LDL < 100, VLDL NORMAL E/OU HDL AUMENTADO.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE A HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA, INCLUINDO DADOS SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES, HISTÓRICO FAMILIAR, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.
- ✓ INFORMAR EXAME FÍSICO COMPLETO, INCLUINDO PESO, CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E IMC DO PACIENTE.
- ✓ PRESENÇA DE COMORBIDADES E MEDICAÇÕES EM USO.
- ✓ EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS (PRINCIPALMENTE COLESTEROL, TRIGLICERÍDEOS).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

✓ INFORMAR SE JÁ FEZ TRATAMENTO COM NUTRICIONISTA/ENDOCRINOLOGISTA.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	SÍNDROME METABÓLICA, OBESIDADE GRAVE
AMARELO	DISLIPIDEMIA ASSOCIADA AO AUMENTO DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL.
VERDE	
AZUL	DEMAIS CASOS



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Protocolos de acesso da Regulação Estadual Ambulatorial SES/SC - Consulta em Nutrição Pediatria, 2016.

- Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do MS:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/840-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/l3-cgceaf/11646-pcdt>

- Protocolos de acesso do Ministério da Saúde: endocrinologia e nefrologia, 2015.
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_atencao_basica_atencao_especializada.pdf

- Protocolo de regulação médica. Prefeitura de Guarulhos, 2015.
http://regulacao.guarulhos.sp.gov.br/protocolo_de_regulacao_medica-versao_5.pdf

- Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas. Hospitais Federais no Rio de Janeiro, 2015.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_acesso_ambulatorial_consulta_especializada.pdf

- Protocolos de acesso a exames de média e alta complexidade. Prefeitura de Pelotas.
<http://www.pelotas.com.br/central-de-regulacao/arquivos/Protocolo-Exames.pdf>

- Protocolos de acesso à rede de serviços ambulatoriais com classificação de risco por prioridade. SESAU/Recife, 2013. http://www2.recife.pe.gov.br/wp-content/uploads/PROTOCOLO_ACESSO_AMBULATORIAL.pdf

- Protocolos as Secretaria de Saúde do Município de São José, 2015.
<http://saude.pmsj.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/PROTOCOLOS-DE-ACESSO-AOS-SERVI%C3%87OS-DE-SA%C3%9ADE.pdf>



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

COLABORADORES:

- Dra. Karla Rosana - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 14398
- Dra. Juliana Vieira Gomes - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 5211
- Dr. Ramon Tartari - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação