

CHEQUE-NUTRICIONISTA: CONTEXTO, ALCANCE E DESAFIOS EM PORTUGAL

A.P.
ARTIGO PROFISSIONAL

Bárbara Beleza^{1,2*}  ; João PM Lima^{1,3}  ; Cíntia Pinho-Reis⁴ 

RESUMO

INTRODUÇÃO: Durante o ano de 2024, entrou em vigor a medida Cheque-Nutricionista, objetivando o apoio a estudantes de instituições de ensino superior, de caráter público ou privado, com cuidados de nutrição, tendo por base consultas de nutrição gratuitas.

OBJETIVOS: Refletir sobre o contexto desta medida ao nível epidemiológico, alimentar e nutricional no âmbito nacional, tendo em conta as diversas questões éticas emergentes.

METODOLOGIA: Procedeu-se à análise de documentação proveniente da Organização Mundial da Saúde, da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, bem como da informação disponibilizada pelo Governo de Portugal e pela Ordem dos Nutricionistas, em dezembro de 2024.

RESULTADOS: O Cheque-Nutricionista não cobre todos os possíveis destinatários, a cobertura a nível nacional não é homogénea e poderá não haver capacidade de resposta devidamente definida no Serviço Nacional de Saúde para o eventual acompanhamento de casos mais complexos que venham a ser sinalizados para este serviço. Ocorre comprometimento dos princípios da justiça e da equidade.

CONCLUSÕES: O Cheque-Nutricionista seria tão mais benéfico quanto maior o número de estudantes abrangidos, nomeadamente de níveis de escolaridade inferiores ou jovens adultos que não frequentam o ensino superior.

PALAVRAS-CHAVE

Cheque-Nutricionista, Ensino superior, Estudantes, Ética, Política Nutricional

ABSTRACT

INTRODUCTION: In 2024 the Nutritionist Cheque measure came into force, which aims to support students at public or private higher education institutions with nutrition care based on free nutrition consultations.

OBJECTIVES: To reflect on the context of this measure in terms of epidemiological, food and nutrition at a national level, considering the various ethical issues that have arisen.

METHODOLOGY: Documents from the World Health Organisation, the Organisation for Economic Cooperation and Development were analysed, as well as information made available by the Portuguese government and the Nutritionists' Council by December 2024.

RESULTS: The Nutritionist Cheque does not cover all possible recipients, coverage at national level is not homogeneous and there may not be duly defined response capacity in the National Health Service for the possible follow-up of more complex cases that may be signaled to this service. The principles of justice and equity are jeopardized.

CONCLUSIONS: The Nutritionist Cheque would be more beneficial the greater the number of students it reaches, particularly those from lower levels of education or young adults that do not attend higher education.

KEYWORDS

Nutritionist Cheque, Higher education, Students, Ethics, Nutritional Policy

*Endereço para correspondência:

Bárbara Beleza
Instituto Politécnico de Coimbra
– Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Unidade Científico-Pedagógica de Dietética e Nutrição,
Rua 5 de Outubro,
3046-854 Coimbra, Portugal
barbara.pereira@estesc.ipc.pt

Histórico do artigo:

Recebido a 11 de dezembro de 2024
Aceite a 29 de setembro de 2025

INTRODUÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos postula que “todos os indivíduos têm direito à saúde e bem-estar, com acesso incondicional a alimentos, habitação e cuidados médicos” (1). A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos refere que “os interesses e o bem-estar do indivíduo devem prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade” (2). Por sua vez, a Constituição da República Portuguesa estabelece no

seu artigo 64.º que “todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover”, incumbindo prioritariamente ao Estado “garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação” (3).

Em 2024 entrou em vigor uma medida do XXIV Governo Constitucional – o Cheque-Nutricionista (4) – que visa apoiar estudantes pertencentes a instituições de ensino

superior (IES), de cariz público ou privado, com cuidados de nutrição gratuitos, mediante o agendamento e realização de consultas de nutrição, sendo o profissional resarcido pelo Estado pelo trabalho realizado.

A adesão é voluntária tanto para as IES, como para os nutricionistas, e para os estudantes. Aqueles que entendam beneficiar, têm liberdade de escolha do nutricionista de entre os que constam de uma bolsa nacional de prestadores, facultada pela Ordem dos Nutricionistas (5). Os Serviços de Ação Social (SAS) das IES disponibilizam os Cheques-Nutricionista de acordo com as necessidades identificadas dos estudantes, sendo a entidade coordenadora do processo a Direção-Geral do Ensino Superior (DGES) (6). No total, são facultados até seis Cheque-Nutricionista por estudante aderente. Trata-se, por isso, de uma iniciativa de carácter inovador, promotora da saúde nutricional, que importa analisar e avaliar.

O presente artigo pretende fazer um enquadramento da medida no cenário epidemiológico, alimentar e nutricional do País, bem como refletir sobre alguns considerandos éticos do Cheque-Nutricionista.

1. A Medida Cheque-Nutricionista

A medida governamental em apreço, visa apoiar os estudantes do ensino superior em Portugal e contempla, para o ano letivo 2024/2025, um total de 50.000 consultas de nutrição gratuitas [dotação orçamental de 1.750.000€]. Cada estudante pode usufruir de até 6 consultas de nutrição gratuitas, sendo a primeira destinada à avaliação do cliente. O profissional de saúde, após a avaliação, pode indicar a necessidade de atribuir até mais 5 cheques para acompanhamento do estudante. Neste caso, a IES bloqueia 5 cheques, os quais vai atribuindo ao estudante de forma faseada (6).

Potencialmente, traduzir-se-á no acompanhamento de 8.300 estudantes do ensino superior, constituindo um importante passo e investimento na saúde dos mais jovens. Está também prevista a sua continuidade no ano letivo 2025/2026, com um montante de financiamento superior (7).

Existem, em Portugal, um total de 97 IES, das quais 61 privadas, 34 públicas e 2 públicas militares e policiais, algumas das quais presentes em várias regiões/distritos do País (8). De acordo com os dados da Direcção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC), no ano letivo 2023/2024, estavam inscritos 448.235 estudantes em IES (9), o que significa que a medida pode visar, na melhor das possibilidades, menos de 1% dos estudantes do ensino superior no ano letivo 2024/2025.

As IES tiveram um período de adesão voluntária à medida, sendo que, de acordo com os dados oficiais, aderiram um total de 72 (74,2%) (10). De acordo com a informação disponível no Portal gov.pt (11), há um total de 102 instituições aderentes de Norte a Sul do país, incluindo as Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, sublinhando-se que algumas IES estão presentes em vários pontos do País (Tabela 1). De igual modo, os nutricionistas foram também convidados a aderir a esta iniciativa como prestadores do serviço, tendo-se constituído uma bolsa a nível nacional, contando com 385 nutricionistas, num total de 583 estabelecimentos distribuídos pelos diferentes distritos do continente (com exceção do distrito de Beja) e ilhas (Tabela 2).

Em termos operacionais, os estudantes inscrevem-se através de um portal da administração pública e as IES tratam os pedidos, gerando, nos casos aplicáveis, os códigos para as consultas. Cabe também às IES, através dos seus SAS efetuar o pagamento da consulta ao nutricionista prestador (valor unitário de 35€) e depois requerer o reembolso à DGES, a entidade coordenadora do processo (11).

Os profissionais de saúde interagem com os SAS através da plataforma,

usando um perfil próprio para o efeito. Entre outras, está disponível um campo para comunicar com os SAS, a fim de permitir que as IES estejam informadas do estado de acompanhamento dos seus estudantes, bem como reportar o ponto de situação do estudante no término do usufruto dos cheques atribuídos. É também através desta plataforma que os nutricionistas prestadores do serviço podem emitir uma das três decisões: indicar a atribuição de cheques adicionais ao estudante, até ao limite máximo fixado; encaminhar o estudante para o SNS; ou não dar seguimento, se tal resultar da avaliação inicial. A

Tabela 1

Instituições de Ensino Superior aderentes à medida Cheque-Nutricionista, por distrito, e nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores

Aveiro	4
Beja	1
Braga	5
Bragança	1
Castelo Branco	2
Coimbra	5
Évora	1
Faro	3
Guarda	1
Leiria	2
Lisboa	30
Portalegre	1
Porto	26
Santarém	3
Setúbal	4
Viana do Castelo	1
Vila Real	3
Viseu	4
Região Autónoma da Madeira	3
Região Autónoma dos Açores	2

Fonte: Portal Gov. (10)

Tabela 2

Estabelecimentos prestadores no âmbito do Cheque-Nutricionista, por distrito, e nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores

DISTRITOS	ESTABELECIMENTOS (N)	PERCENTAGEM (%)
Aveiro	47	8,1
Braga	91	15,6
Bragança	5	0,9
Castelo Branco	2	0,3
Coimbra	29	5,0
Évora	11	1,9
Faro	23	3,9
Guarda	2	0,3
Leiria	43	7,4
Lisboa	96	16,5
Portalegre	4	0,7
Porto	140	24,0
Santarém	20	3,4
Setúbal	26	4,5
Viana do Castelo	12	2,1
Vila Real	5	0,9
Viseu	17	2,9
Região Autónoma da Madeira	6	1,0
Região Autónoma dos Açores	4	0,7
Total	583	100

Fonte: Portal Gov. (10)

respeito desta avaliação inicial, estabeleceu-se que os Cheque-Nutricionista contemplam inúmeras indicações, tais como: perda de peso involuntária > 5% em 1-2 meses; Baixo peso; Pré-obesidade e obesidade; Diabetes Mellitus tipo 1 e 2; Dislipidemia; Hipertensão arterial, entre outras.

2. Caracterização da Realidade Nacional

2.1. Prevalência de Pré-obesidade e de Obesidade

Mais de um quinto da população adulta portuguesa vive com obesidade. O excesso de peso (incluindo pré-obesidade e obesidade) atinge 58,1% dos indivíduos entre os 18 e os 64 anos de idade (12). Nos jovens adultos entre os 18 e os 24 anos, as prevalências são ligeiramente inferiores, 19,1% e 6,3% de pré-obesidade e obesidade, respetivamente, sendo de referir que as prevalências de excesso de peso (conjugação das categorias de pré-obesidade e obesidade), quer para o total nacional, quer por grandes grupos etários (crianças/ adolescentes e adultos/ idosos) são sempre superiores nos indivíduos menos escolarizados (12).

2.2. Insegurança Alimentar

Um em cada nove jovens adultos portugueses vive num agregado familiar em que existe insegurança alimentar, ou seja, com acesso limitado ou incerto, por motivos económicos, a alimentos nutricionalmente adequados e seguros para a sua alimentação diária (13).

2.3. Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico

A maioria da população portuguesa não segue o padrão alimentar mediterrânico. Em termos de dieta, em 2020, apenas 26% da população portuguesa apresentava uma elevada adesão, sendo de destacar que a maior adesão se registou entre os mais jovens (com idades compreendidas entre os 16 e os 34 anos) e com maior escolaridade (14).

2.4. Alterações nos Hábitos Alimentares Decorrentes da Transição para o Ensino Superior

A transição do ensino secundário para o ensino superior está, regra geral, associada a uma maior independência, e comporta também possíveis alterações dos hábitos alimentares, desafios à seleção de alimentos saudáveis e à manutenção do peso corporal (15, 16).

Alguns estudos evidenciam que este período é marcado por um maior consumo de alimentos de elevada densidade energética, menor consumo de alimentos saudáveis, como hortofrutícolas, e uma maior ingestão de bebidas alcoólicas. Concomitantemente, regista-se um aumento de comportamentos sedentários e uma redução da prática de atividade física (17, 18).

3. Considerações Éticas Sobre a Medida Cheque-Nutricionista

De um modo geral, importa refletir sobre a amplitude da medida e a capacidade de dar resposta às necessidades da população, pois sendo uma medida que visa exclusivamente os estudantes do Ensino Superior, vulnerabiliza o papel que incumbe ao Estado – o da garantia de acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação (3).

Se, por um lado, a medida é meritória por facultar cuidados nutricionais – consultas de nutrição gratuitas a estudantes que, potencialmente, podem precisar de orientação alimentar e nutricional, por outro, pode, iminentemente, não abranger aqueles que mais precisam de recorrer a consultas de nutrição, nomeadamente crianças ou mesmo

jovens adultos que não frequentam o ensino superior (a este respeito, salienta-se que cerca de 20% dos graduados do ensino regular não prossegue estudos de nível superior) (19). Levando em consideração que a medida contempla até seis consultas de nutrição, a primeira das quais de avaliação e as demais de eventual seguimento, um conjunto de 50.000 consultas esgota-se com cerca de 8.300 estudantes. Uma medida que é desenhada e implementada com o intuito de abranger os estudantes do ensino superior não consegue atingir 1% dos mesmos no ano letivo 2024/2025. Atendendo ao cenário epidemiológico em Portugal, e ainda que não exista um necessário estudo representativo a nível nacional sobre a realidade dos estudantes no ensino superior em matéria de hábitos alimentares, será expectável que mais do que 1% dos estudantes careçam de cuidados nutricionais. Considerando que a resposta instalada nas Unidades Locais de Saúde, é também manifestamente insuficiente no que toca à saúde nutricional – cerca de 500 nutricionistas em todo o Sistema Nacional de Saúde (SNS) –, seria necessário que a medida pudesse abranger um maior número de estudantes para se preservar o princípio da justiça e também o da equidade, considerando o aumento da resposta, em paralelo, nos cuidados de saúde prestados no SNS (20).

Do ponto de vista metodológico e operacional, a medida prevê a disponibilização da primeira consulta a todo e qualquer estudante que a queira e que esteja enquadrado nos critérios de elegibilidade, desde que este esteja inserido numa IES que aderiu à medida. Analisando os dados oficiais de adesão por parte das IES, percebe-se que há mais de ¼ das IES não aderentes, resultando em potencial prejuízo para os estudantes que as frequentam. Se a medida é desenhada para poder abranger todos os estudantes do ensino superior, não deveria ficar na dependência de um processo de adesão voluntário por parte das IES para se poder materializar.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), todas as pessoas devem poder atingir o seu potencial máximo de saúde, sem que as circunstâncias económicas e sociais de cada um determinem a consecução desse objetivo (21).

John Rawls propõe-nos a teoria sobre a justiça como equidade, devendo existir uma justa igualdade de oportunidades na qual, cada pessoa, independentemente da sua riqueza ou posição, deve ter igual acesso a um adequado nível de cuidados de saúde, ou seja, o exato nível de acesso condicionado aos recursos sociais disponíveis e aos processos públicos de tomada de decisão (22). Beauchamp e Childress, sugerem que a equidade no acesso aos serviços de saúde e na distribuição de recursos bem como os tratamentos disponibilizados devem ser proporcionados de forma equitativa. Consideram ainda que nos processos de tomada de decisão sobre quem irá receber/beneficiar de determinado recurso de saúde disponível têm também de ser combinadas duas perspetivas: a utilitarista, que se correlaciona com a estratégia de maximizar benefícios para os pacientes e a sociedade, e a igualtarista que defende o igual valor das pessoas e as justas oportunidades (23).

A OMS reforça esta posição, indicando que a equidade em saúde pode ser definida como a ausência de diferenças sistemáticas, e potencialmente evitáveis, em um ou mais aspectos da saúde, entre grupos populacionais caracterizados social, geográfica ou demograficamente (21). Transpondo este racional para a área da nutrição, um aspecto fundamental é o acesso a cuidados nutricionais de qualidade em função das necessidades clínicas dos cidadãos. O princípio de justiça sugere assim que todos os estudantes possuem igual direito a receber cuidados nutricionais e que a decisão sobre o acesso a estes cuidados deve ser feita da forma mais justa possível, sendo que a equidade não poderá depender de fatores étnicos,

sociais ou económicos. No entanto, neste caso, a equidade só pode ser aplicada aos estudantes das IES aderentes e não a todos os estudantes. Muito embora Beauchamp e Childress mencionem que na operacionalização do princípio de justiça possa ser legítimo invocar diferentes considerações para a atribuição de prioridades (23), fica por explicar o porquê da medida Cheque-Nutricionista ter priorizado apenas os estudantes do ensino superior das IES aderentes. Criou-se assim, neste âmbito, um desnívelamento de oportunidades dos estudantes dentro do próprio ciclo de estudos bem como relativamente a outros estudantes de outros ciclos de estudos. Ainda de acordo com John Rawls, a justiça deve ser a primeira virtude das instituições sociais, neste caso, o Estado (22). Não se verificando a operacionalização deste princípio, mais uma vez o papel que incumbe ao Estado fica vulnerabilizado.

O princípio de autonomia também se encontra comprometido, pois apesar de os estudantes poderem escolher o nutricionista com o qual vão ser acompanhados, nas tabelas disponibilizadas pela Ordem dos Nutricionistas e no portal Gov. não se encontram descritas quais as áreas de intervenção de cada nutricionista. Por outro lado, apesar de os critérios de elegibilidade do Cheque-Nutricionista descritos, não se pode assumir que todos os nutricionistas trabalham ou têm experiência em todas as áreas descritas.

Em termos metodológicos, importa também analisar o número de consultas estabelecidas por estudante: máximo de seis consultas elegíveis, sendo a primeira para avaliação. O número parece estar em concordância com a evidência disponível: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados sobre a efetividade da consulta de nutrição em cuidados de saúde primários, publicada em 2017, revelou que a média de consultas para tratamento foi de 5,9 (24). Um estudo que analisou dados de cerca de 6500 pacientes holandeses acompanhados em consulta de nutrição entre 2006 e 2009 concluiu que são necessárias, em média, um total de cinco consultas por tratamento. Em termos absolutos, o número médio de consultas variou amplamente entre os nutricionistas, entre 2,3 a 10,1 (25). Não obstante, poderão existir estudantes a precisar de menos consultas (em função do seu diagnóstico, motivação e adesão), ao passo que haverá outros que podem precisar de mais do que seis, e que pelo facto de a medida ter limitação do número máximo de consultas, não poderão dar continuidade ao seu tratamento, pelo menos, de forma gratuita. No que concerne à referenciado e encaminhamento de casos mais complexos e graves para o SNS, não fica claro como esta questão será operacionalizada, nem há uma garantia de que chegue mesmo a concretizar-se. É do conhecimento geral que existe um certo tempo de espera para a referenciado, admissão e efetivação de consultas de nutrição pelo SNS, o que poderá levar a que casos clínicos mais complexos não tenham a resposta necessária, no tempo desejável.

Cabe referir que os cuidados nutricionais constituem uma forma de aplicação do princípio de beneficência, sendo que este princípio expressa a obrigação de ajudar ou causar o bem através do desenvolvimento de intervenções que visem ajudar, neste caso, os estudantes, a superar uma situação que lhes cause risco na sua saúde (23). Contudo, o facto de nem todos os estudantes poderem ter acesso, ainda que de forma não intencional, poderá causar dano ou prejuízo pela não concretização do princípio da beneficência. Uma vez que o Cheque-Nutricionista não chega a todos os estudantes, fica comprometida a aplicação do princípio de beneficência e de não-maleficência, pois muito embora a criação desta medida não tivesse como objetivo causar dano intencional, não se sabe até que ponto o desnívelamento no acesso a esta medida possa causar o chamado dano não intencional a estudantes não incluídos nesta

medida e que pudesssem beneficiar de cuidados nutricionais. Salienta-se também que diversas associações internacionais reconhecem os cuidados nutricionais enquanto direito humano inalienável ao ser humano e enquanto forma de respeito pela dignidade humana. Este reconhecimento reforça a noção de que não se podem criar desnívelamentos no acesso aos cuidados nutricionais, pois todos devem ter possibilidade de aceder aos mesmos (26).

ANÁLISE CRÍTICA

Num momento crítico para a saúde nutricional em Portugal, todas e quaisquer medidas protetoras e promotoras da saúde, que promovam melhores hábitos alimentares e a literacia alimentar e nutricional, devem ser reconhecidas. Esta convicção é ainda maior quando se conhece que o país é marcado pelo considerável investimento no tratamento da doença e pelo parco investimento na promoção da saúde - Portugal é o quarto país com o menor gasto "per capita" em programas de prevenção em saúde e que o peso do investimento em prevenção nos gastos em saúde está abaixo da média da OCDE (27).

As medidas cheque não são novas no país. Recorde-se que em 2008 foram implementados os Cheque-Dentista no âmbito do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral que, paulatinamente, foi sendo alargado a uma maior franja da população, tendo hoje uma vasta cobertura. É o que se espera que possa acontecer com a medida Cheque-Nutricionista, assistindo-se a um alargamento progressivo dos seus destinatários para permitir que a medida, agora avulsa e de pequena amplitude, possa chegar aos que mais precisam de beneficiar dela, numa ação de forte compromisso com a equidade, justiça e sentido ético.

CONFLITO DE INTERESSES

Nenhum dos autores reportou conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR PARA O ARTIGO

BB, CPR, JPML: Conceção e planeamento; Pesquisa; Análise e interpretação; Redação e revisão; Revisão final.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Declaração Universal dos Direitos Humanos [Internet]. 1948; Disponível: <https://dre.pt/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>.
2. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (2005). Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>.
3. Assembleia da República. Constituição da República Portuguesa – CRP. - Artigo 64.º Diário da República n.º 86/1976, Série I de 1976-04-10. [Internet]. 1976; Disponível: <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituida-ao-1976-34520775-49467775>.
4. Diário da República n.º 168/2024, Série I de 2024-08-30. Resolução do Conselho de Ministros n.º 116/2024, de 30 de agosto. [Internet]. 2024; Disponível: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/diario-republica/168-2024-886307283>.
5. Cheque-Nutricionista [Internet]. 2024; Disponível: <https://www.ordermdosnutricionistas.pt/ver.php?cod=0F0B>.
6. Gabinete da Ministra da Juventude e Modernização. Informação às IES | Cheques Psicológico/Nutricionista [Internet]. 2024; Disponível: https://www.ordermdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/informaa_aao_ies_cheques_psicologo_nutricionista_vpublica_vf_atualizada_16_10_2024.pdf.
7. Assembleia da República. Orçamento do Estado para 2025 [Internet]. 2024; Disponível: <https://www.parlamento.pt/Paginas/2024/outubro/Orcamento-do-Estado-para-2025.aspx?n=4>.
8. Direção-Geral do Ensino Superior. Ensino Superior em Números [Internet]. 2024; Disponível: <https://www.dges.gov.pt/pt/pagina/ensino-superior-em-numeros?plid=371>.

9. Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. República Portuguesa. Estatísticas da Educação. [Internet]. 2024; Disponível: <https://www.dgeec.medu.pt/art/ensino-superior/undefined/undefined/65520ab1455255473193d29b#artigo-670e2bb57ef0cadc601a5ea6>.
10. República Portuguesa. Cheques-Psicólogo e Cheques-Nutricionista já se encontram disponíveis. [Internet]. 2024; Disponível: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc24/comunicacao/noticia?i=cheques-psicologo-e-cheques-nutricionista-ja-se-encontram-disponiveis>.
11. Portal de Serviços Públicos da República Portuguesa. Pedir Cheque Nutricionista. [Internet]. 2024; Disponível: <https://www.gov.pt/servicos/pedir-cheque-nutricionista>.
12. Lopes, C., Torres, D., Oliveira, A., Severo, M., Alarcão, V., Guiomar, S., Mota, J., Teixeira, P., Rodrigues, S., Vilela, S., Oliveira, L., Nicola, P., Soares, S.; Consórcio IAN-AF. (2017). Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de Resultados. Universidade do Porto. ISBN: 978-989-746-181-1.
13. Maia I, Monjardino T, Lucas R. et al. Household food insecurity and socio-demographic determinants in young adults: findings from a Portuguese population-based sample. *Int J Public Health* 64, 887–895 (2019). DOI: <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01243-y>.
14. Direção-Geral da Saúde. Estudo de Adesão ao Padrão Alimentar Europeu. Mediterrâneo [Internet]. 2020; Disponível: <https://nutrimento.pt/noticias/estudo-de-adesao-ao-padroao-alimentar-mediterraneo/>.
15. Roberts, C. J., Ryan, D., Campbell, J., & Hardwicke, J. (2025, abril 1). Changes in dietary habits and reported barriers to healthy eating amongst UK university students [Preprint]. MDPI. <https://www.preprints.org/manuscript/202504.0057/v2>.
16. Deforche B, Van Dyck D, Deliens T, De Bourdeaudhuij I. Changes in weight, physical activity, sedentary behaviour and dietary intake during the transition to higher education: a prospective study. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2015;12(16). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0173-9>.
17. Wilson, O. W. A., Walters, S. R., Naylor, M. E., & Clarke, J. C. (2021). Changes in physical activity and motives following the transition from high school to university. *International Journal of Kinesiology in Higher Education*, 6(2), 1–12.
18. Buková, A., Tomková, P., Uher, I., Kimáková, T., & Salonna, F. (2024). Selected lifestyle factors as students transition from secondary school to university in Slovakia. *Frontiers in Public Health*, 12, 1461989. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1461989>.
19. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). Relatório "Health at a Glance 2023: OECD Indicators." [Internet]. 2023; Disponível: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en.html 20.
20. Ordem dos Nutricionistas. Nutricionistas nos Serviços Públicos de Saúde. [Internet]. 2024; Disponível:<https://www.ordemdosnutricionistas.pt/ver.php?cod=0A0P0N&mes=06&ano=2021>.
21. World Health Organization. (2025). World report on social determinants of health equity. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>.
22. Rawls J. *A Theory of Justice: A Revised Edition*. Harvard University Press Belknap Press, 1999.
23. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 5^a Edição; Oxford University Press: New York; 2001.
24. Lana JM, Lauren EB, Lynda JR, Katelyn AB, Lauren TW. Effectiveness of Dietetic Consultations in Primary Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 2017;117(12):1941-1962. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.06.364>.
25. Tol J, Swinkels IC, Spreeuwenberg PM, Leemrijse CJ, de Bakker DH, Veenhof C. Factors associated with the number of consultations per dietetic treatment: an observational study. *BMC Health Serv Res*. 2014;14(12):317. DOI: 10.1186/1472-6963-12-317.
26. The International Declaration on the Human Right to Nutritional Care. [Internet]. 2023; Disponível: <https://www.espen.org/files/Vienna-Declaration-2022.pdf>.
27. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, Portugal: Perfil de Saúde do País 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. [Internet]. 2023; Disponivel: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/portugal-perfil-de-saude-do-pais-2023_6be7d83c-pt#:~:text=Este%20perfil%20providencia%20uma%20vis%C3%A3o%20geral%20e%20concisa%2C,da%20iniciativa%20E%209CO%20Estado%20de%20Sa%C3%BAde%20na%20UE%209D.