

NOP // NORMA DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

EM CONSULTA PÚBLICA ATÉ:
05 de março de 2018

TÍTULO

. Atuação do Nutricionista na Farmácia Comunitária

AUTORES

. Líliliana Granja, Ana Margarida Esteves, Isabel Paiva, Lino Mendes, Mafalda Noronha, Nuno Nunes, Rute Sá Azevedo, Tânia Magalhães

LOCAL

. Ordem dos Nutricionistas

DATA DE PUBLICAÇÃO

. 2018

REVISÕES

. Data de revisão no máximo para o ano 2021

UTILIZADORES

. Nutricionistas

POPULAÇÃO ALVO

. Clientes dos serviços de nutrição em farmácias comunitárias

APOIANTES E SUBSCRITORES

DISSEMINAÇÃO

A presente Norma irá ser disseminada através de:

- A. *Website* da Ordem dos Nutricionistas;
- B. *E-mail* para todos os membros da Ordem dos Nutricionistas (>3900 contactos).

OBJETIVOS

. Definir os requisitos necessários para atuação do nutricionista na farmácia comunitária. Estabelecer as condições necessárias à realização de consultas de nutrição na farmácia comunitária. Regular a atuação do nutricionista no âmbito da consulta de nutrição na farmácia comunitária.

INTRODUÇÃO

O Decreto-lei n.º 307/2007 (1) consagra a possibilidade de as farmácias comunitárias prestarem serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos clientes. Recentemente alterações no enquadramento legislativo da farmácia comunitária têm ocorrido, nomeadamente no sentido de valorizar as farmácias comunitárias como agentes de prestação de cuidados de saúde transformando as farmácias em espaços de saúde de interesse público (2-4).

Portugal aproxima-se, deste modo, à realidade da Europa, onde as farmácias comunitárias desempenham um papel importante no sistema de saúde. A nível europeu existem diferenças na disponibilidade de serviços devido a questões de enquadramento legal e financiamento (5), assistindo-se a uma tendência do reforço das competências da farmácia no âmbito da prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente nas áreas da prevenção, promoção da saúde, gestão da terapêutica e gestão da doença, reconhecendo a proximidade e fácil acesso da população a estes locais (6, 7). A dispensa de medicamentos é um serviço universal nas farmácias do espaço europeu, para além de outros como programas de cessação tabágica, de gestão do desperdício de fármacos, de troca de seringas, vacinação e serviço de consultas, designadamente de nutrição (5).

Apenas em Portugal e Espanha foi encontrada evidência da prestação de serviços de nutrição em farmácias comunitárias disponibilizados por nutricionistas (5). Em Portugal, o nutricionista é o profissional de saúde com

competência para exercer a atividade de promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença pela avaliação, diagnóstico, prescrição e intervenção alimentar e nutricional a pessoas, grupos, organizações e comunidades, bem como o planeamento, implementação e gestão da comunicação, segurança e sustentabilidade alimentar.

Existe uma forte evidência sobre a custo-efetividade da terapêutica alimentar e nutricional realizada por nutricionistas em doentes com obesidade, diabetes, alterações do metabolismo lipídico, entre outras doenças crónicas não transmissíveis (8). Sendo que a farmácia comunitária tem demonstrado ser um local potenciador de intervenções de saúde efetivas, particularmente em áreas como na saúde materna, promoção do aleitamento materno, gestão do peso, controlo da pressão arterial e da glicemia (9-12), a intervenção do nutricionista neste contexto de saúde pode ser ponderada, dado o potencial alcance populacional, a efetividade e os custos associados (9).

Pretende esta Norma definir os requisitos e estabelecer as condições necessárias à atuação do nutricionista na farmácia comunitária, sobretudo no que diz respeito à consulta de nutrição, não condicionando a atuação do nutricionista nas áreas da nutrição clínica e nutrição comunitária e saúde pública, que possam vir a ser consideradas uma mais-valia para a população, no sentido de acompanhar a evolução do papel das farmácias comunitárias no sistema de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO

- A.** A presente Norma foi elaborada no âmbito do Departamento da Qualidade da Ordem dos Nutricionistas, segundo os procedimentos que constam no Manual para a Elaboração de Normas de Orientação Profissional da Ordem dos Nutricionistas. Os passos deste processo incluem:
1. Identificação das questões prioritárias sobre o tema;
 2. Compilação da evidência disponível;
 3. Avaliação e síntese da evidência disponível;
 4. Formulação das recomendações;
 5. Revisão científica e avaliação ética;
 6. Planeamento da divulgação, avaliação do impacto e revisão do documento.
- B.** A elaboração da proposta da presente Norma foi efetuada pelo Grupo de Trabalho composto por Lílíana Granja, Ana Margarida Esteves, Isabel Paiva, Lino Mendes, Mafalda Noronha, Nuno Nunes, Rute Sá Azevedo e Tânia Magalhães.
- C.** As recomendações e a evidência científica disponível foram classificadas de acordo com a European Society of Cardiology (2012).
- D.** Todos os peritos envolvidos na elaboração da presente Norma cumpriram o determinado pelo Despacho n.º 001/2017, no que se refere à declaração de interesses. Ana Margarida Esteves declarou possuir algum conflito de interesses que foi considerado pelo Conselho Jurisdicional como não impeditivo da plena participação na elaboração da Norma.
- E.** A avaliação científica do conteúdo final da presente Norma foi efetuada pelos elementos da Comissão de Nutrição Clínica: Clara Matos, Carla Moura Pereira, Catarina Sousa Guerreiro, Graça Ferro, Paula Alves e Sónia Cabral.
- F.** A avaliação ética do conteúdo final da presente Norma foi efetuada pela Comissão de Ética.
- G.** A coordenação executiva da atual versão da presente Norma foi assegurada por Carla Gonçalves.

- 1.** A prestação de serviços de nutrição em farmácia comunitária, designadamente a consulta de nutrição, é da responsabilidade do nutricionista regularmente inscrito na Ordem dos Nutricionistas (13), registado no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), tendo como formação obrigatória a frequência de um Seminário de Deontologia profissional promovido pela Ordem dos Nutricionistas (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I).
- 2.** A consulta de nutrição deve ser realizada em sala de consulta com condições e equipamentos adequados à prestação do serviço (14-17) (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa):
 - a.** Deve ser garantida a acessibilidade aos serviços de nutrição a todos os potenciais clientes, incluindo crianças, idosos e portadores de deficiência;
 - b.** Quando o acesso aos serviços de nutrição for feito através de escadas, degraus ou outros obstáculos, deve existir uma porta alternativa, rampa de acesso, ou outro dispositivo que facilite a entrada a clientes com mobilidade reduzida;
 - c.** Os serviços de nutrição prestados na farmácia, bem como o respetivo preço, devem ser expostos de forma visível;
 - d.** O espaço destinado à consulta de nutrição deve estar devidamente assinalado e não deve ser utilizado para outro fim, além da prestação de serviços de saúde;
 - e.** O espaço deve ter isolamento visual e sonoro suficiente para que possa decorrer uma conversa em privado, sem interrupções e sem a possibilidade de ser ouvida por terceiros, permitindo uma comunicação adequada com os clientes;
 - f.** O local da prestação de serviços de nutrição deve estar adequadamente iluminado, ventilado e higienizado;
 - g.** O espaço deve ter uma área útil com um mínimo de 7m² e a porta de acesso deverá ter uma largura mínima de 0,77m;
 - h.** Os materiais utilizados devem ser lisos, laváveis e resistentes, preferencialmente sem juntas, a fim de evitar a fixação de resíduos e permitir uma correta higienização;
 - i.** A aquisição e manutenção dos equipamentos utilizados na prática profissional da prestação do serviço deverão ser da responsabilidade do Diretor Técnico da Farmácia e/ou do Nutricionista em termos definidos no Contrato de Prestação do Serviço;
 - j.** O equipamento utilizado deve ser adequado à prática profissional e apresentar-se em bom estado de conservação:
 - i. Cadeira rodada de altura regulável, com braços;
 - ii. Cadeiras fixas sem braços, para o cliente e acompanhante;
 - iii. Mesa de trabalho tipo secretária com, pelo menos 1.00m x 0.5m;
 - iv. Álcool ou solução desinfetante para desinfeção de utensílios, equipamentos e mãos e papel absorvente;
 - v. Cesto para papéis;
 - vi. Computador com acesso a impressora.

- k. O equipamento necessário para a avaliação antropométrica deve ser adequado à prática profissional e apresentar-se em bom estado de conservação (18):
 - i. Balança e/ou equipamento de bioimpedância bipolar ou tetrapolar;
 - ii. Estadiómetro;
 - iii. Fita de antropometria.
 - l. Todos os equipamentos devem ser homologados, calibrados e adequados ao contexto clínico;
 - m. Poderão ser utilizados equipamentos adicionais como lipocalibrador, dinamómetro de preensão palmar, entre outros;
 - n. Deve ser disponibilizado cacifo.
3. O nutricionista deve estar devidamente identificado mediante o uso de um cartão contendo o nome, número de cédula profissional e o título profissional (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa).
4. O nutricionista deve utilizar equipamento de proteção individual, nomeadamente bata, e caso se justifique, poderá ser complementado por luvas de latex ou similar e máscara adequada a contexto clínico (19) (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I).
5. Os clientes que pretendam uma consulta de nutrição, deverão assinar um Documento de Consentimento Informado, de acordo com modelo aprovado pela Ordem dos Nutricionistas, onde é explicado que para a consulta de nutrição terão de facultar informações relevantes sobre a sua saúde, nomeadamente: terapêutica medicamentosa instituída e cessada, exames complementares de diagnóstico incluindo análises clínicas, história clínico-nutricional entre outros dados necessários para a avaliação nutricional. Este documento de consentimento informado deverá ser arquivado na Farmácia onde o serviço é prestado ao cliente (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa).
6. A consulta de nutrição deve basear-se no modelo do Nutrition Care Process (NCP), de acordo com a seguinte estrutura (20, 21) (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I):
- a. Avaliação Nutricional** | O nutricionista usa informação e dados precisos e relevantes com vista à identificação dos problemas relacionados com a nutrição, tais como:
- i. Avaliação antropométrica – de acordo com a orientação 017/2013, de 05/12/2013, da DGS sobre Avaliação Antropométrica no Adulto e a Norma 010/2013, de 31/05/2013, da DGS, no âmbito do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (18, 22);
 - ii. Dados bioquímicos e outros meios complementares de diagnóstico;
 - iii. Avaliação física subjetiva;
 - iv. História clínico-nutricional;
 - v. Anamnese alimentar (via de alimentação, refeições ao longo do dia, alergias, intolerâncias e aversões alimentares, consumo de plantas medicinais, fitoterápicos e suplementos, crenças alimentares e fatores que afetem a disponibilidade alimentar);
 - vi. Necessidades nutricionais;
 - vii. Prática de atividade física.

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

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

c. Intervenção Nutricional | O nutricionista implementa a intervenção nutricional devidamente planeada, com vista à mudança do comportamento nutricional/alimentar ou do fator de risco identificados:

- i. Definição de objetivos e resultados desejados que permitam gerir o problema de base identificado no diagnóstico nutricional e/ou as suas causas/fatores de risco e/ou os sinais/sintomas elencados;
- ii. Baseada na evidência e personalizada, de acordo com a avaliação e diagnósticos nutricionais, não sendo consideradas neste capítulo quaisquer abordagens padronizadas e embutidas em nomes comerciais;
- iii. Envolve o cliente no processo;
- iv. Toda a prescrição nutricional deverá identificar o nutricionista prescriptor, através de assinatura, nº de cédula profissional e data.

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

- i. Promove a auto-monitorização;
- ii. Avalia a evolução clínica e nutricional do cliente;
- iii. Reavalia parâmetros antropométricos;
- iv. Avalia a adesão à prescrição elaborada;
- v. Redefine objetivos terapêuticos em função dos resultados;
- vi. Deve cumprir as Normas adequadas a cada situação clínica e nutricional.

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

- a.** A duração da consulta de nutrição deve ser aquela que permita a execução de todos os passos do modelo NCP;
- b.** O agendamento da consulta subsequente deve ser feito na última consulta do cliente, em dia e hora combinadas entre o cliente e o nutricionista, num intervalo de tempo considerado suficiente para garantir a eficácia dos objetivos traçados na intervenção nutricional;
- c.** O preço da consulta de nutrição deve representar uma retribuição justa, não podendo estar prevista de forma direta ou indireta a comercialização de qualquer género ou produto alimentar, suplemento ou outros;
- d.** Em caso de necessidade identificada, o nutricionista deve encaminhar o cliente para outro profissional de saúde habilitado, sempre que as necessidades assistenciais do cliente ultrapassem as suas atribuições técnicas ou meios disponíveis;
- e.** Colaboração do nutricionista com os profissionais da equipa da farmácia de forma a contribuir para a obtenção de ganhos em saúde.

- 8.** O processo de gestão da informação deve permitir a prestação de serviços com qualidade (Nível de Evidência C, Grau de Recomendação IIa):
- a.** Todos os dados recolhidos na consulta de nutrição e as decisões terapêuticas devem ser devidamente registados no processo clínico do cliente;
 - b.** Deve ser feita reserva dos dados do processo do cliente sob a responsabilidade do nutricionista e/ou do diretor técnico da farmácia, dependendo do tipo de serviço prestado, devendo esta responsabilidade estar definida previamente à prestação do serviço;
 - c.** Os farmacêuticos da respetiva farmácia poderão, em articulação com o nutricionista, ter acesso aos dados do processo clínico do cliente que necessitem no âmbito da sua prestação de serviços, em semelhança à partilha que ocorre no SNS, e desde que o cliente o subscreva no Documento de Consentimento Informado.
- 9.** A atuação do nutricionista na farmácia comunitária deve refletir, em todos os momentos, os princípios deontológicos e éticos que regulam a profissão (23) (Nível de Evidência A, Grau de Recomendação I):
- a.** Os princípios gerais de conduta profissional, os deveres e as relações estabelecidas reforçam a necessidade do nutricionista atuar e reger a sua prática com base em evidência científica e utilização de instrumentos técnicos e científicos adequados ao rigor e excelência do exercício profissional;
 - b.** Deve ser facultado ao cliente toda a informação necessária para que de uma forma livre possa escolher o modo de intervenção em função das suas necessidades e valores. De forma prévia, honesta, íntegra e justa deve conhecer o modo de intervenção e custos associados;
 - c.** O nutricionista deve evitar potenciais conflitos de interesses e declarar de forma visível a sua existência quando se verificarem para que o cliente de uma forma autónoma possa escolher ou declinar a consulta ou os tratamentos propostos;
 - d.** A independência e isenção profissional, a fidelização ao rigor técnico e científico e a recusa em contrariar princípios deontológicos e legais deve pautar o exercício profissional (liberal ou por conta de outrem);
 - e.** O nutricionista deve recusar interferências técnico-científicas e/ou incentivos que possam condicionar ou ser interpretados como passíveis de afetar a boa prática profissional.

AVALIAÇÃO

- A.** A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional, através de processos de auditoria interna e externa.
- B.** A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacto da presente Norma deve ser acordado com o diretor técnico da farmácia tendo em consideração o Contrato da Prestação do Serviço e o Documento de Consentimento Informado do cliente.
- C.** A implementação da presente Norma pode ser monitorizada e avaliada pela Comissão de Auditoria da Ordem dos Nutricionistas, ou representante nomeado, através dos seguintes indicadores:
1. Proporção de cumprimento dos requisitos das instalações disponíveis para a consulta de nutrição;
 2. Proporção de cumprimento dos requisitos dos equipamentos de antropometria disponíveis para a consulta de nutrição;
 3. Presença de identificação do profissional;
 4. Utilização de equipamento de proteção individual adequado;
 5. Presença e conservação dos Documentos de consentimento informado do cliente;
 6. Reserva adequada dos processos clínicos dos clientes;
 7. Reclamações, manifestações de satisfação e resultados de auditorias que resultem da prestação do serviço.

GLOSSÁRIO

. **Cliente** – pessoa singular a quem o nutricionista disponibiliza serviços de nutrição.

. **Farmácia Comunitária** – espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, onde se realizam atividades dirigidas para a otimização dos resultados em saúde das populações, sejam no âmbito do medicamento ou de outras atividades complementares.

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

BIBLIOGRAFIA

1. Ministério da Saúde. Decreto-Lei 307/2007, de 31 de agosto - Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Diário da República. 2007;1.ª Série, N.º 168.
2. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 62/2016, de 12 de setembro. Diário da República. 2016;1.ª série N.º 175.
3. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1429/2007, 2 de novembro. Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. 2007.
4. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 75/2016, de 8 de novembro. Procede à sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina e revoga o Decreto-Lei n.º 241/2009, de 16 de setembro. Diário da República., 2016;1.ª Série, N.º 214.
5. Martins SF, van Mil JW, da Costa FA. The organizational framework of community pharmacies in Europe. *Int J Clin Pharm.* 2015;37(5):896-905.
6. Martins AP, SI Q. Acordo para a Implementação de Programas de Saúde Pública nas farmácias Portuguesas. *Rev Port Farmacoterap* 2014;6:234-5.
7. Ministério das Finanças, Ministério da Saúde, Associação Nacional de Farmácias. Acordo entre os Ministérios das Finanças e da Saúde e a Associação Nacional das Farmácias. Lisboa: ANF; 2017.
8. Slawson DL, Fitzgerald N, Morgan KT. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: the role of nutrition in health promotion and chronic disease prevention. *J Acad Nutr Diet.* 2013;113(7):972-9.
9. Brown TJ, Todd A, O'Malley C, Moore HJ, Husband AK, Bamba C, et al. Community pharmacy-delivered interventions for public health priorities: a systematic review of interventions for alcohol reduction, smoking cessation and weight management, including meta-analysis for smoking cessation. *BMJ Open.* 2016;6(2):e009828.
10. Maher JH, Hughes R, Anderson C, Lowe JB. An exploratory investigation amongst Australian mothers regarding pharmacies and opportunities for nutrition promotion. *Health Educ Res.* 2013;28(6):1040-50.
11. Maher JH, Lowe J, Hughes R. Community pharmacy as a setting for public health nutrition action: Australian nutritionists' perspectives. *Public Health Nutr.* 2015;18(10):1864-72.

12. Pousinho S, Morgado M, Falcao A, Alves G. Pharmacist Interventions in the Management of Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *J Manag Care Spec Pharm*. 2016;22(5):493-515.
13. Assembleia da República. Lei n.º 126/2015, de 3 de setembro - Primeira alteração ao Estatuto da Ordem dos Nutricionistas, conformando -o com a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais. 2015;1º Série, Nº172.
14. Direção-Geral da Saúde. Circular normativa nº06/DSPPS/DCVAE - Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) - Condições mínimas das instalações, equipamentos e utensílios. 2010.
15. Ordem dos Farmacêuticos. Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos; 2009.
16. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. Altera (segunda alteração) ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina, e republica-o em anexo com a redação actual. 1º Série, Nº 148. 2012.
17. Direção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde. Orientações para instalações e equipamentos para Unidade de Saúde Familiar. Lisboa: DGIES; 2006.
18. Direção-Geral da Saúde. Orientação da Direcção Geral da Saúde nº017/2013 - Avaliação Antropométrica no Adulto. 2013.
19. Direção-Geral da Saúde. Norma N.º 029/2012, de 29/12/2012, atualizada em 31/10/2013. Precauções Básicas do Controlo da Infecção (PBCI). 2012.
20. Academy of Nutrition and Dietetics Evidence Analysis Library. What is the evidence to support the cost-effectiveness, cost benefit or economic savings of outpatient MNT services provided by an RD? Analysis Library website. Reviewed December 2007.
21. Lacey K, Pritchett E. Nutrition Care Process and Model: ADA adopts road map to quality care and outcomes management. *Journal of the American Dietetic Association*. 2003;103(8):1061-72.
22. Direção-Geral da Saúde. Norma 010/2013, de 31/05/2013 - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. 2013.
23. Ordem dos Nutricionistas. Regulamento n.º 587/2016 Diário da República. Diário da República. 2016;2.ª série - N.º 112 de 14 de junho de 2016, p18664-18666.

ALGORITMO DE DECISÃO

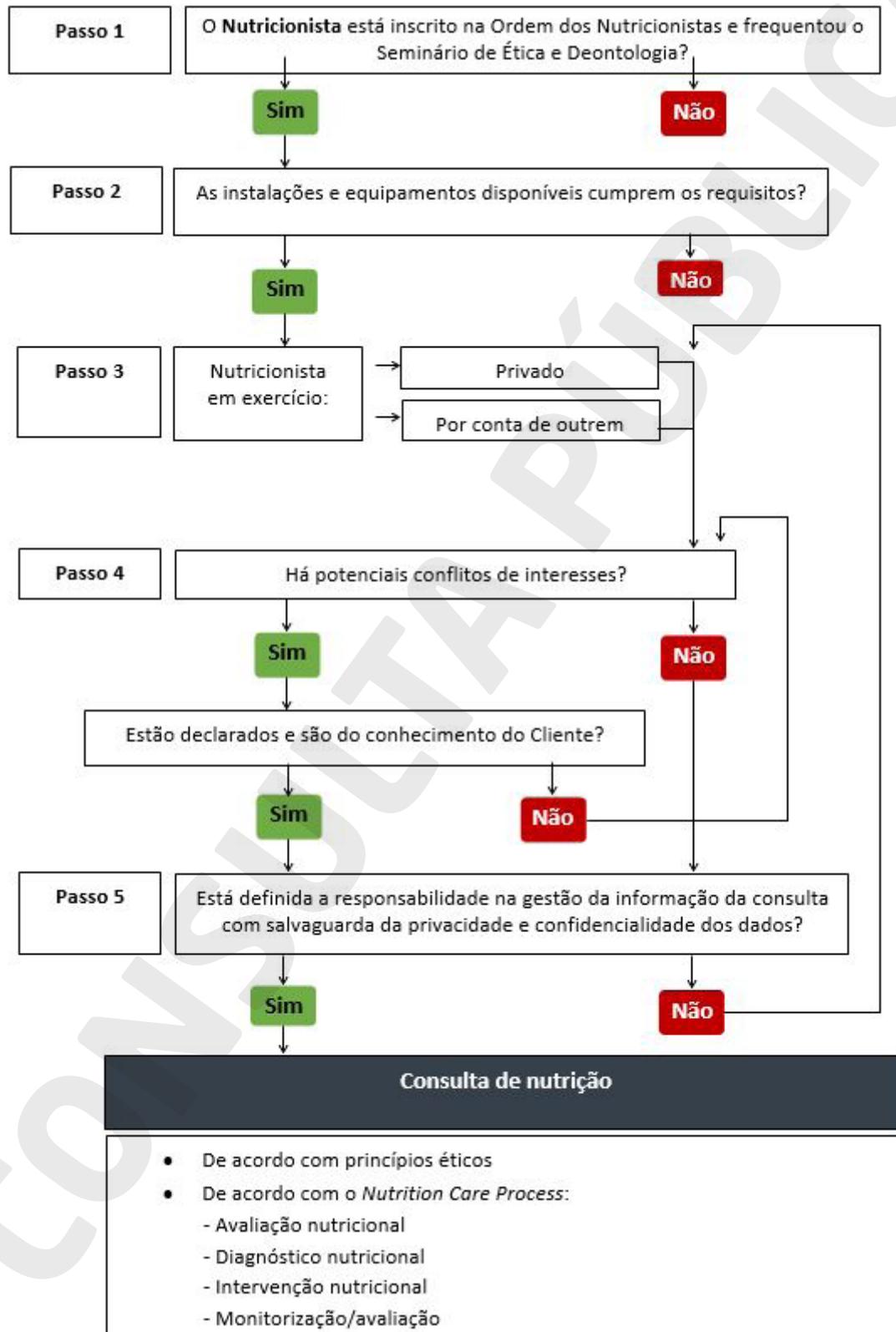


Figura 1. Algoritmo de implementação de consulta em farmácia comunitária

