

# V Jornadas FC

Conselho do Colégio de Especialidade  
de Farmácia Comunitária da Ordem dos  
Farmacêuticos

**31 de maio de 2025**

*Ordem dos Farmacêuticos, Lisboa*

# V JORNADAS FARMÁCIA COMUNITÁRIA

EXCELÊNCIA, INOVAÇÃO E LONGEVIDADE

### Contexto



Num contexto de **sobrecarga do Serviço Nacional de Saúde**, a **Tecnigen** propõe-se promover uma **reflexão profunda** sobre o **papel da farmácia comunitária na jornada do utente**, com o intuito de analisar em que medida a **Farmácia Comunitária** pode evoluir no sentido de poder ter uma **atuação mais abrangente** ao longo das diferentes etapas da **jornada do doente**, aliviando, desta forma, a **pressão exercida** sobre os **Cuidados de Saúde Primários**.

### Objetivos



O presente estudo, promovido pela **Tecnigen** e conduzido pela **IQVIA**, teve como **objetivo auscultar os principais stakeholders** desta equação: **farmácias, médicos e utentes**, com o objetivo de apurar, por um lado, a forma como a **farmácia comunitária** é atualmente **percebida** pelos **diferentes stakeholders**, e, por outro lado, avaliar **expectativas futuras** relativamente a uma reinvenção do conceito da **farmácia**, conferindo-lhe **maior abrangência** no seu âmbito de ação.

***O Papel da Farmácia Comunitária na Jornada do Doente***

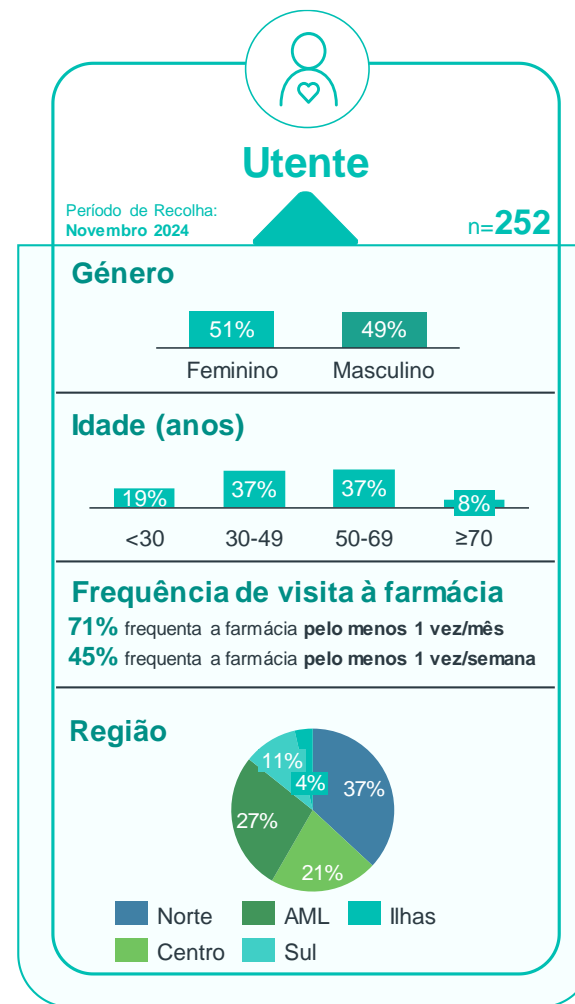
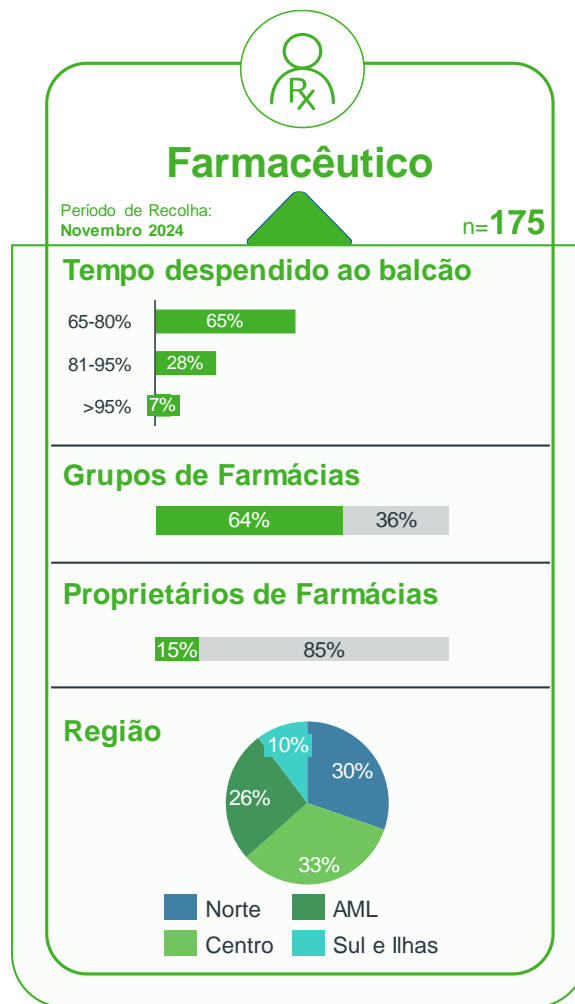
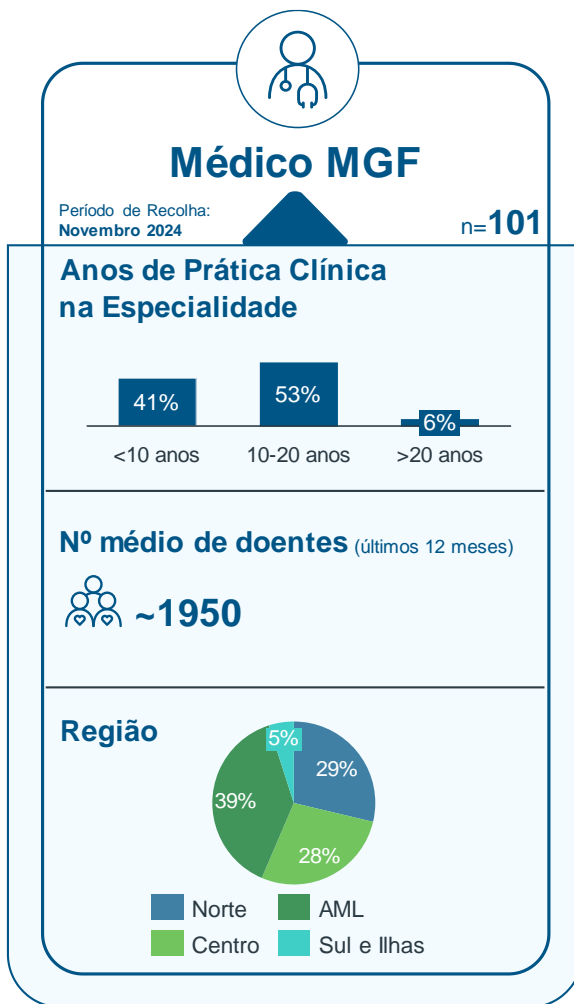
***Uma reflexão sobre o contexto atual e perspectivas futuras na voz das farmácias, médicos e utentes***

# Jornadas de Farmácia Comunitária 2025

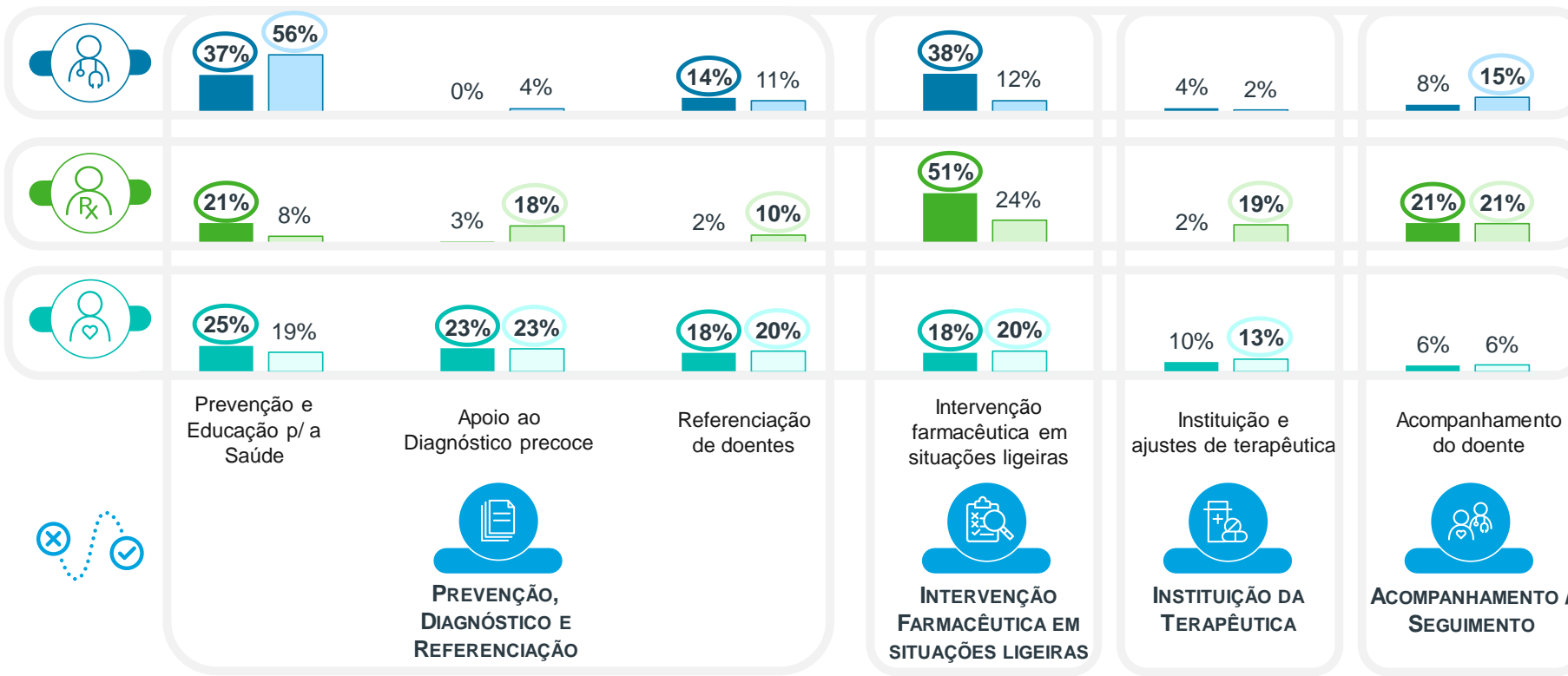
# V JORNADAS FARMÁCIA COMUNITÁRIA

EXCELÊNCIA, INOVAÇÃO E LONGEVIDADE

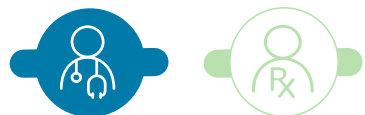
A 'Prevenção', 'Instituição da Terapêutica' e 'Acompanhamento do Doente' são percebidas como as principais áreas de desenvolvimento da Farmácia



■ ■ ■ Qual considera ser **atualmente** o papel mais relevante da farmácia na jornada do utente?  
■ ■ ■ Qual a **principal área** que considera que a farmácia poderia ter um papel mais ativo na jornada do utente?



A 'Prevenção', 'Instituição da Terapêutica' e 'Acompanhamento do Doente' são percebidas como as principais áreas de desenvolvimento da Farmácia



A **colaboração** entre **médicos** e **farmacêuticos comunitários** é **uma mais valia** na **gestão dos utentes** **84%**

A presença de **farmacêuticos** em **equipas multidisciplinares de saúde** melhora a **jornada do utente** **76%**

Os **farmacêuticos** devem ser mais **proativos** na **comunicação** com os **médicos** para **gerir os casos dos utentes** **69%**

A **integração** da **farmácia** no **seguimento de doentes crónicos** pode **melhorar a adesão terapêutica** **66%**

A farmácia deve ter **protocolos** definidos para **intervenção em situações agudas** **57%**

A **farmácia comunitária** deve ser **envolvida** no **acompanhamento pós-alta hospitalar** **53%**

A **farmácia comunitária** pode **ajudar a aliviar a pressão** sobre os **cuidados de saúde primários** **54%**

A **partilha de informação clínica** entre **médicos** e **farmacêuticos** é **essencial** para a **gestão integrada do doente** **54%**

**Colaboração, multidisciplinaridade, comunicação e integração** são palavras chave na **redefinição do papel da farmácia**, na perspectiva do **médico de MGF**



A **colaboração** entre **farmacêuticos** e **médicos** melhora a **gestão** e o **serviço** prestado aos **utentes** **99%**

A **farmácia** deve atuar como um **ponto de contacto primário** para **utentes** com **sintomas ligeiros**. Deve realizar a **Identificação** e **tratamento na farmácia** de **situações clínicas ligeiras**, com recurso a **protocolos de indicação farmacêutica** **100%**



A **farmácia** deve ter **protocolos** definidos para **intervenção** em **situações agudas** **97%**

As **farmácias** têm **capacidade** para realizar **intervenção clínicas em situações agudas** (ex. infeções respiratórias ligeiras) **94%**



As **farmácias** podem, no futuro, realizar a **referenciação** de **utentes** através de **“vias verdes”** que possibilitem o **agendamento prioritário** da **consulta** **97%**



A **farmácia** deve ser **remunerada** por **serviços** como **acompanhamento terapêutico** e **gestão de doenças crónicas** **97%**

O **Estado** deve ter **modelos de remuneração sustentáveis** para a **prestação de serviços farmacêuticos** **97%**



O acesso ao **registo clínico dos utentes** é **essencial** para oferecer um **melhor serviço** **99%**

A **integração** de **sistemas digitais** entre **farmácias** e **centros de saúde** **otimiza** a **gestão da saúde dos utentes** **99%**

A **farmácia** revê-se como **elemento potenciador** de um **melhor funcionamento** do **SNS**, ambicionando a **criação** de um **modelo de remuneração sustentável**



**PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E REFERENCIAÇÃO**



**INTERVENÇÃO FARMACÉUTICA EM SITUAÇÕES LIGEIRAS**



**INSTITUIÇÃO DA TERAPÊUTICA**



**ACOMPANHAMENTO / SEGUIMENTO**



Para a **viabilidade**, avalie a facilidade de implementação de cada medida, considerando o esforço e os recursos necessários



Para o **impacto**, analise o potencial efeito que cada medida poderia ter no funcionamento do SNS



Para a **utilidade**, avalie em que medida considera que cada uma destas medidas seria útil para si



**Score Global** – média ponderada dos scores globais dos diferentes stakeholders



**Integração nos rastreios nacionais**

**Integração das farmácias nos rastreios de base populacional e outros**



6.29 6.57 7.74 **8.66** 7.88 7.50

Referenciação através de **“vias verdes”** que possibilitem o agendamento prioritário de consulta médica das pessoas para o nível de cuidados mais adequado à situação e acompanhamento da situação

4.19 4.83 8.09 **8.94** 7.56 6.86



**Prevenção e rastreio de hepatites virais e VIH**

**Integração das farmácias comunitárias na estratégia nacional de rastreio e diagnóstico precoce de hepatites virais e VIH, através da disponibilização do serviço de testagem rápida nas mesmas condições das demais estruturas de saúde e de vias formais de referenciação das pessoas, mediante contratualização com o SNS**

7.70 **7.49** 7.08 7.79 7.99 **7.67**

**Dispensa da profilaxia de pré-exposição ao VIH (PrEP) nas farmácias comunitárias**

6.74 6.35 7.95 7.99 7.49 7.34



**Vacinação em complementaridade com o SNS**

**Alteração regulamentar definitiva à lei vigente, que permita a gratuidade no acesso à vacinação sazonal nas farmácias comunitárias, nas mesmas condições de acesso existente na rede do SNS**

7.20 6.76 8.75 **8.97** 8.45 **8.10**

**Alargamento das competências das farmácias comunitárias, passando a prever a administração das vacinas incluídas no PNV, em igualdade de circunstâncias e complementaridade com os cuidados de saúde primários**

4.83 4.84 7.25 7.62 8.23 6.83

**Concessão de acesso, visualização e registo dos farmacêuticos ao Registo de Saúde Eletrónico (RSE) e informação constante na plataforma e-Vacinas, mediante autorização do utente**

5.34 4.56 8.75 8.67 7.83 7.16

A ‘Prevenção’ e ‘Diagnóstico’ são apontadas como áreas chave de potencial desenvolvimento das farmácias, em particular no rastreio e na vacinação



**PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E REFERENCIAÇÃO**



**INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA EM SITUAÇÕES LIGEIRAS**



**INSTITUIÇÃO DA TERAPÊUTICA**



**ACOMPANHAMENTO / SEGUIMENTO**



Para a **viabilidade**, avalie a facilidade de implementação de cada medida, considerando o esforço e os recursos necessários



Para o **impacto**, analise o potencial efeito que cada medida poderia ter no funcionamento do SNS



Para a **utilidade**, avalie em que medida considera que cada uma destas medidas seria útil para si



**Score Global** – média ponderada dos scores globais dos diferentes stakeholders



**Referenciação para outros níveis de cuidados de saúde**

Da **identificação de indivíduos em risco** de ter ou vir a ter uma **doença**, com recurso a **escalas validadas e/ou testes point-of-care**, com **aconselhamento e referenciação ao médico**

	5.02	5.03	8.04	8.70	7.75
	4.78	5.22	8.91	9.39	7.94
	6.20	6.51	8.83	9.04	7.74
	4.53	4.91	8.17	9.06	7.93

Da **identificação e tratamento na farmácia de situações clínicas ligeiras**, com recurso a **protocolos de indicação farmacêutica** e com **referenciação ao médico** quando **necessário**

5.02 5.03 8.04 8.70 7.75 7.05

Da **identificação de pessoas com problemas relacionados com o uso do medicamento e intervenção** no sentido da sua **resolução**, que poderá passar pela **referenciação a outros níveis de cuidados**

4.78 5.22 8.91 9.39 7.94 7.36

Da **possibilidade de agendamento de consulta médica ou reencaminhamento para urgência hospitalar**, com **via verde**

6.20 6.51 8.83 9.04 7.74 7.68



**Saúde mental e referenciação social**

**Implementação do serviço de apoio da farmácia para identificação e referenciação das pessoas em risco**, em **situação de isolamento** (social ou geográfico) e/ou com **problemas de saúde mental**

4.53 4.91 8.17 9.06 7.93 7.09

6.04 6.60 7.70 8.57 7.81 7.42

**Inclusão das farmácias em iniciativas de prescrição social**, articuladas com as **demais respostas de saúde e sociais**

6.03 6.55 7.53 8.31 7.77 7.33

A 'Referenciação', seja por situação clínica, uso de medicamentos, ou risco social, é, também, percebida como área de desenvolvimento da farmácia



Para a **viabilidade**, avalie a facilidade de implementação de cada medida, considerando o esforço e os recursos necessários

Para o **impacto**, analise o potencial efeito que cada medida poderia ter no funcionamento do SNS

Para a **utilidade**, avalie em que medida considera que cada uma destas medidas seria útil para si

**Score Global** – média ponderada dos scores globais dos diferentes stakeholders



## Intervenção Farmacêutica em situações agudas e crônicas

Realização de <b>testes rápidos</b> ou outras <b>intervenções complementares</b> que sustentem a <b>avaliação de situações clínicas ligeiras</b> e a <b>dispensa de terapêutica protocolada</b> , <b>aconselhamento de medidas não farmacológicas</b> ou <b>apoio nos autocuidados</b> .	5.77	5.91	8.54	9.05	8.23	7.62
Implementação de um <b>serviço estruturado de identificação e tratamento de situações clínicas ligeiras</b> na <b>farmácia comunitária</b> , com recurso a <b>protocolos de intervenção farmacêutica</b> e <b>referenciação para outros níveis de cuidados de saúde</b> das situações que não forem passíveis de resolução na farmácia	4.91	5.22	8.65	9.19	7.98	7.32
Desenvolvimento de <b>ferramentas de suporte à intervenção</b> e <b>capacitação profissional</b> para a utilização dos <b>MNSRM-EF</b> pelos <b>farmacêuticos comunitários</b>	6.19	5.95	8.66	8.75	-	7.39
Definição de <b>modelos de remuneração sustentáveis</b> para a <b>prestação de serviços farmacêuticos</b>	4.78	5.04	8.29	9.05	-	6.79
Implementar a <b>avaliação diferencial de infeções</b> , através da realização de <b>testes rápidos</b> e aplicação de <b>protocolos de intervenção farmacêutica</b> , de forma <b>contratualizada com o SNS</b> e outras <b>entidades financiadoras</b>	5.10	5.40	8.26	9.02	8.13	7.34
<b>Implementação</b> estruturada do <b>“Farmacêutico de Família”</b> , para <b>acompanhamento dos agregados familiares</b> , no contexto da utilização de tecnologias de saúde e da humanização do cuidado	4.64	5.34	7.77	8.62	7.94	7.04
Desenvolvimento da <b>intervenção farmacêutica em contexto de consulta</b> , de acordo com os <b>critérios de elegibilidade de pessoas-alvo definidos</b>	5.30	4.52	7.91	8.63	7.81	7.00

A criação de ‘Protocolos de Intervenção Farmacêutica’ permitirá acomodar na Farmácia tarefas que hoje pertencem aos Cuidados de Saúde Primários



Para a **viabilidade**, avalie a facilidade de implementação de cada medida, considerando o esforço e os recursos necessários

Para o **impacto**, analise o potencial efeito que cada medida poderia ter no funcionamento do SNS

Para a **utilidade**, avalie em que medida considera que cada uma destas medidas seria útil para si

**Score Global** – média ponderada dos scores globais dos diferentes stakeholders



Instituição da Terapêutica	Prestação de um <b>serviço estruturado de aconselhamento</b> à pessoa que vai <b>iniciar uma nova terapêutica crónica</b> , que inclua <b>contactos próximos no primeiro mês de utilização</b> e <b>comunicação adaptada ao utente</b> , contribuindo para <b>detetar e resolver</b> , de forma <b>precoce</b> , <b>problemas</b> relacionados com o <b>medicamento</b> , assim como esclarecer qualquer questão da pessoa, promovendo a <b>adesão à terapêutica</b> e os seus <b>resultados</b>	5.94	6.81	7.92	8.85	7.86	7.54
	Desenvolvimento do <b>serviço farmacêutico de renovação da terapêutica crónica</b> , que consista na <b>ativação de linhas de prescrição</b> por parte do médico, com um <b>período previamente estabelecido</b> , permitindo ao farmacêutico a <b>dispensa contínua</b> dos <b>medicamentos prescritos para doenças crónicas</b>	6.31	6.51	8.50	9.23	8.04	7.77
	Desenvolvimento de <b>protocolos de intervenção</b> que sustentem o <b>serviço de renovação da terapêutica</b> e que <b>assegurem a avaliação</b> , pelo farmacêutico, da <b>evolução de carga de doença</b> , da existência de <b>contraindicações e/ou interações graves</b> , assim como de <b>sinais ou sintomas</b> ou de outra situação que <b>desaconselhe a renovação</b> e sugira a <b>referenciação</b> , através de “ <b>via verde</b> ”, e o <b>agendamento de consulta</b> das situações mais urgentes para o médico	4.80	5.26	8.34	9.05	7.80	7.18
	<b>Implementação</b> de um <b>modelo</b> definido e <b>contratualizado</b> entre o SNS e as <b>farmácias</b> para o <b>acompanhamento farmacêutico</b> na <b>gestão da doença</b> e <b>renovação da terapêutica</b> que se poderá iniciar por <b>doenças crónicas</b> que careçam de uma <b>monitorização e vigilância</b> mais ativas	4.67	4.99	8.13	9.04	8.21	7.21

O serviço estruturado de aconselhamento no início de terapêutica crónica, e o serviço de renovação da terapêutica são as áreas de ação mais consensuais



Para a **viabilidade**, avalie a facilidade de implementação de cada medida, considerando o esforço e os recursos necessários

Para o **impacto**, analise o potencial efeito que cada medida poderia ter no funcionamento do SNS

Para a **utilidade**, avalie em que medida considera que cada uma destas medidas seria útil para si

**Score Global** – média ponderada dos scores globais dos diferentes stakeholders



Acompanhamento / Seguimento	<b>Definição e implementação de serviço de revisão e reconciliação terapêutica por farmacêuticos comunitários</b> , em populações-alvo identificadas, mediante contratualização e remuneração	4.61	5.33	8.01	8.72	7.64	6.99
	<b>Implementação transversal do serviço farmacêutico de PIM</b> (Preparação Individualizada da Medicação) nas farmácias, para <b>apoio às pessoas mais vulneráveis e contratualização com o SNS</b> e outras entidades, tais como seguradoras e autarquias	6.51	7.20	7.63	8.39	8.03	<b>7.63</b>
	<b>Implementação da dispensa em proximidade de medicamentos hospitalares nas farmácias comunitárias</b> , através de um modelo sustentável e transversal a todo o território nacional	5.85	6.36	8.60	8.83	8.02	<b>7.61</b>
	<b>Financiamento do serviço de dispensa de proximidade na farmácia comunitária</b>	5.09	5.37	8.47	8.82	-	6.94
	Criação de <b>canais de comunicação</b> com os <b>serviços farmacêuticos hospitalares</b> e as <b>farmácias comunitárias</b> , facilitadores da <b>intervenção Farmacêutica</b>	5.67	6.29	8.04	8.69	-	7.17
	<b>Revisão regular do estatuto de dispensa e regime de comparticipação dos medicamentos de uso exclusivo hospitalar</b>	5.34	5.40	7.83	7.99	-	6.64
	<b>Disseminação da participação das farmácias em programas de acompanhamento e apoio às pessoas que vivem com doença</b>	5.35	5.86	7.62	8.21	8.19	<b>7.24</b>
<b>Inclusão das farmácias na geração de evidência</b> através da <b>recolha de dados</b> que possam <b>valorizar as jornadas de saúde</b> dos seus destinatários	4.82	5.18	7.51	8.03	-	6.39	

O serviço PIM, a dispensa de medicamentos hospitalares e os programas de acompanhamento do doente são áreas de crescimento no ‘Acompanhamento’



Para a **viabilidade**, avalie a facilidade de implementação de cada medida, considerando o esforço e os recursos necessários

Para o **impacto**, analise o potencial efeito que cada medida poderia ter no funcionamento do SNS

Para a **utilidade**, avalie em que medida considera que cada uma destas medidas seria útil para si

**Score Global** – média ponderada dos scores globais dos diferentes stakeholders

	Viabilidade		Impacto		Utilidade		Score Global	
	5.02	5.44	7.79	8.26	-	6.63		
Acompanhamento / Seguimento	Desenvolvimento dos sistemas informáticos de suporte à intervenção farmacéutica no âmbito da realização dos programas de acompanhamento e apoio às pessoas que vivem com doença							6.63
	Disponibilização de serviços e produtos de telemonitorização com criação de alarmísticas, estabelecendo parcerias com outras entidades e recorrendo a dispositivos médicos e tecnologias							6.13
	Acompanhamento pós-dispensa através de um contacto de proximidade, periódico e ao longo do tempo com a pessoa							7.28
	Acesso ao Registo de Saúde Eletrónico da pessoa pelo farmacêutico e capacidade de registo de informação							6.90
	Criação de programas colaborativos, em articulação com Seguradoras, Autarquias e o SNS, no âmbito dos serviços passíveis de serem prestados em Farmácia							6.35
	Definir o modelo de participação das farmácias no projeto Balcões SNS24, através da categorização das funcionalidades que as farmácias podem disponibilizar às pessoas neste contexto							6.90
Definição, implementação e desenvolvimento de novos serviços de apoio ao domicílio prestados pelas farmácias							7.11	

No âmbito do acompanhamento / seguimento do doente, o acompanhamento pós-dispensa e o apoio domiciliário são exemplos de medidas a implementar



## Principais **BARREIRAS** à implementação:



### CRUZAMENTO DE INFORMAÇÃO

Os **sistemas informáticos** dos sectores **público** e **privado** não serem passíveis de comunicar entre si



### ESPECIALIZAÇÃO DAS EQUIPAS

Necessidade de **equipas altamente especializadas**



### CRITÉRIOS CLÍNICOS

A falta de **critérios clínicos** por parte das **farmácias** pode levar à **banalização** de certas **práticas** e **exames**



### CONFIDENCIALIDADE

Podem surgir **questões** relacionadas com a **confidencialidade do doente**



### FATOR COMERCIAL

O **fator comercial** da farmácia, que **não se desvincula** do **aspecto financeiro**

O cruzamento de dados, a especialização das equipas, a confidencialidade dos dados e o fator comercial são barreiras à transformação da Farmácia



## Principais RECURSOS necessários à implementação:



### NECESSIDADE DE FORMAÇÃO DAS EQUIPAS

Necessidade de formação aos farmacêuticos, para tarefas mais especializadas



### CRIAÇÃO DE GUIDELINES / PROTOCOLOS

Desenvolvimento de Guidelines e Protocolos Farmacêuticos



### MODELO DE FINANCIAMENTO

Criação de um **modelo de financiamento** dos serviços prestados na farmácia



### CANAIS DE COMUNICAÇÃO MÉDICO - FARMÁCIA

Estabelecimento de **canais de comunicação** entre médicos e farmacêuticos



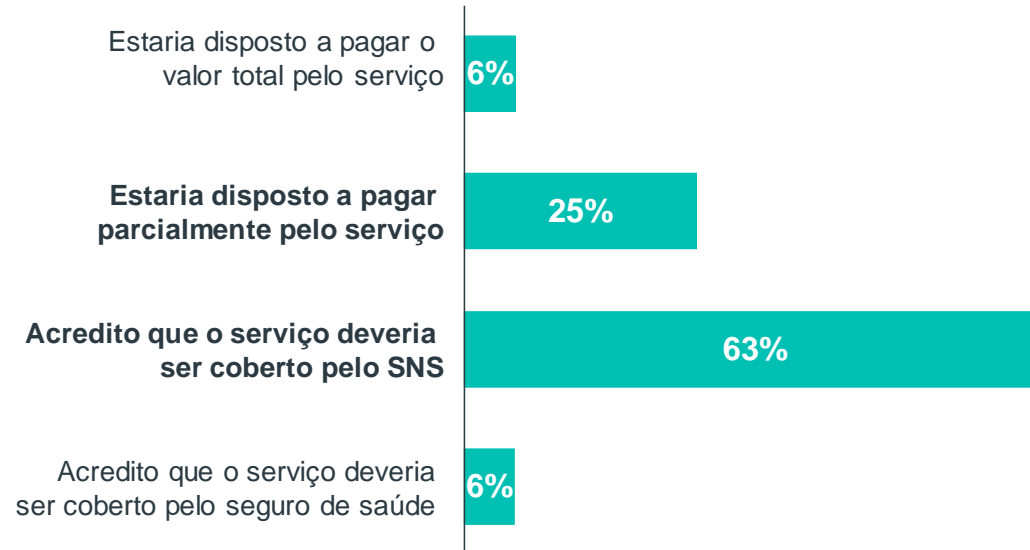
### ACESSO AOS DADOS CLÍNICOS DOS DOENTES

Acesso pela **Farmácia** aos dados clínicos do doente

Urge a necessidade de recursos: formação, criação de Guidelines, modelo de financiamento, canais de comunicação e acesso a dados clínicos

## Disponibilidade para pagar pelos serviços prestados na farmácia

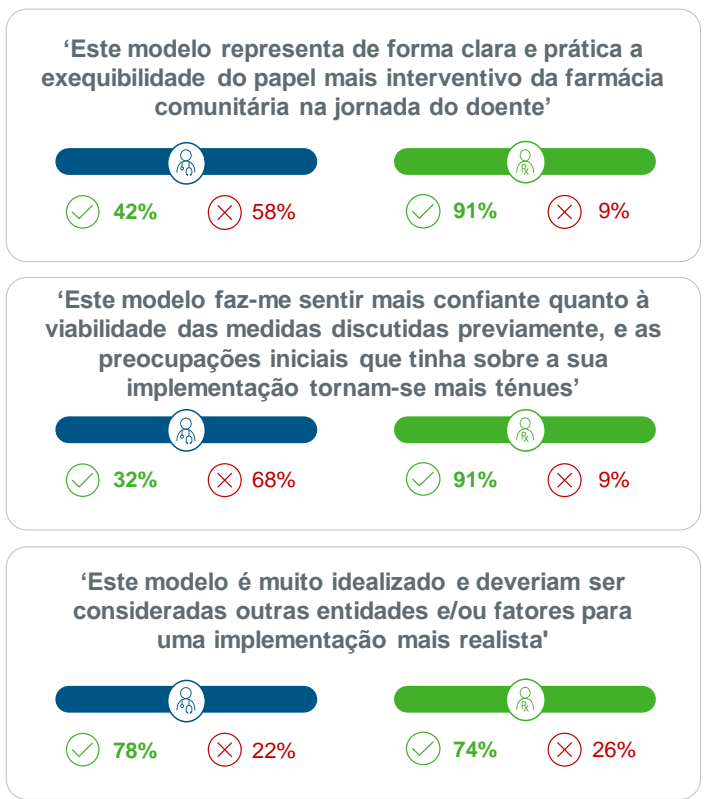
Perante as medidas que acabou de avaliar, selecione a opção que melhor se adequar à sua **disponibilidade para pagar por estes serviços, se forem prestados na farmácia:**



Mais de metade dos inquiridos considera que os **serviços** prestados pelas farmácias deveriam ser abrangidos pelo SNS em todas as áreas de atuação

n=252

## Avaliação do modelo



Médicos e Farmacêuticos mostram-se motivados para trabalhar na triangulação entre a transformação dos Serviços na Farmácia, com alívio no SNS e consequente poupança de custos

*'O papel do Farmacêutico Comunitário vai muito além do negócio da farmácia, mas só é visível e reconhecido pelo utente...*

*Havendo um reconhecimento deste papel que a farmácia tem, na sua vertente comunitária, por parte de todos os stakeholders em saúde, o potencial que as farmácias têm para apoiar o Serviço Nacional de Saúde é incomensurável.*

*Mas para haver esta mudança de paradigma, é preciso repensar o negócio da farmácia, bem como a sua ligação ao SNS.'*

# V JORNADAS FARMÁCIA COMUNITÁRIA

EXCELÊNCIA, INOVAÇÃO E LONGEVIDADE

Obrigada!