REVISTA DA ORDEM DOS FARMACÊUTICOS

ROF

118 | Trimestral | Jan-Mar 2017 | ISSN 087-7554 | €5

COM A BASTONÁRIA POR TODO O PAÍS | ORDEM DISTINGUE ORGANIZAÇÕES MILITARES | COMBATENDO O VETOR DO ZIKA | PARCEIROS: DISTRIBUIÇÃO DE TAR NAS FARMÁCIAS | RECORDAR ALUÍSIO MARQUES LEAL

CARREIRA FARMACÊUTICA: O MOMENTO DE CONCRETIZAR

José Manuel Silva:
AS ORDENS JUNTAS SÃO MAIS FORTES

Constantino Sakellarides:
TEMOS DE SER MAIS INTELIGENTES COM A SAÚDE

PROTOCOLO

Santander Totta

A receita indicada para si

O Banco Santander Totta está sempre presente para lhe oferecer, em cada momento, uma relação privilegiada com o seu Banco.
A pensar em facilitar o seu dia-a-dia, colocamos ao seu dispor diversas soluções.
Consulte detalhadamente as condições do Protocolo.

Damos mais valor ao seu ordenado.

Sumário

3 EDITORIAL

4 NÓS FARMACÊUTICOS
4 Recordar Aluísio Marques Leal

8 PROJETOS
8 Geração Saudável. Cinco anos de boas práticas
10 Campanha de sensibilização "Um compromisso para a saúde: o valor do farmacêutico"

12 ROTEIROS FARMACÊUTICOS

16 TEMA DE CAPA
16 Os engenheiros do medicamento
23 O momento de concretizar

24 LITERACIA
24 Constantino Sakellarides: «Temos de viver mais inteligentemente a Saúde»

28 PARCEIROS
Distribuição de terapêutica anti retrovírica nas farmácias
28 A perspectiva do GAT
29 A perspectiva da LPCS
30 OF apoia ELA

Bastonária da OF com Manuel Pimenta. Roteiro em Ponte de Lima pág. 12

UTITA e Laboratório da Marinha distinguidos no Dia do Farmacêutico, pág. 32

41 ATIVIDADES
41 Laboratório Militar reforça produção de cloreto de metadona

42 ENTREVISTA
42 José Manuel Silva: "As Ordens, juntas, são mais fortes"

46 OUTROS ÂNGULOS
46 Do Dengue ao Zika: como não dar paz ao mosquito

32 NOTÍCIAS

32 OF POSICIONA-SE
sobre terapêuticas não convencionais

32 INSTITUIÇÕES MILITARES
receberam Medalha de Honra

33 OF DISTINGUIU
investigação sobre paramiloidose

34 NOVO ENQUADRAMENTO
para serviços farmacêuticos e dispensa de genéricos

36 OS NOVOS PROJETOS
da AFPLP

37 MARIA DA LUZ LEITE,
primeira Bastonária da OF de Cabo Verde

Os farmacêuticos cabo-verdianos elegeram os seus representantes, pág. 37

Ficha técnica

DIRETORA Ana Paula Martins (Bastonária) **CONSELHO EDITORIAL** Ana Cristina Rama, Ema Paulino, Franklim Marques, Helena Farinha, João Almeida, João Norte **COORDENAÇÃO EXECUTIVA** Miguel Vieira e Pedro Nandin de Carvalho **REDAÇÃO** Ana Domingos, Beatriz Vasconcelos, Carla Torre, Fernando Brandão, Jorge Batista, Liliane Pinheiro, Lúcia Santos, Luís Baião, Maria Luís Santos, Nuno Cardoso, Ricardo Santos, Sara Torgal, Sofia Crisóstomo, Vânia Paulino (Secretária de Redação) **JORNALISTAS CONVIDADOS** Sónia Graça, Dulce Salzedas **FOTOGRAFIA** Pedro Mensurado, Jorge Alves **PUBLICIDADE** Ordem dos Farmacêuticos, Rua da Sociedade Farmacêutica, 18; 1169-075 Lisboa; Tel. : 213 191 380; Fax: 213 191 399; e-mail: comunicacao@ordemfarmaceuticos.pt **DESIGN** Pedro Martins **PAGINAÇÃO** Sofia Duarte **PRODUÇÃO GRÁFICA** Inprintout **PROPRIEDADE, EDITOR E REDACÇÃO** Ordem dos Farmacêuticos - Rua da Sociedade Farmacêutica, 18; 1169-075 Lisboa **NIPC:** 500 998 760 **Tel.:** +351 213 191 380; fax: +351 213 191 399; **e-mail:** geral@ordemfarmaceuticos. pt **Depósito legal n.º** 77129/94 **Publicação inscrita na ERC sob o n.º** 118027 **Publicação** trimestral; **ISSN** 0872-7554 | A ROF é acessível em formato eletrónico no sítio da Ordem dos Farmacêuticos: http://www.ordemfarmaceuticos.pt **Tiragem em papel:** 1500 exemplares **Assinatura anual:** 20€
A ROF, Revista da Ordem dos Farmacêuticos adota as regras do acordo ortográfico
Os artigos assinados não refletem necessariamente o ponto de vista da Ordem dos Farmacêuticos

CARTEIRA PROFISSIONAL DOS FARMACÊTICOS

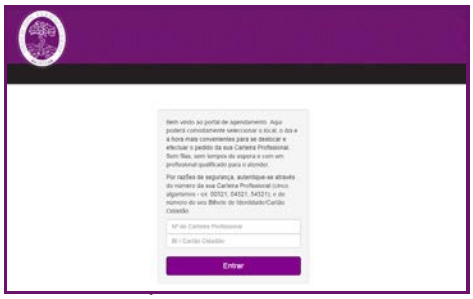
A Ordem dos Farmacêuticos tem procurado modernizar a profissão, colocando ao alcance dos farmacêuticos portugueses as ferramentas tecnológicas fundamentais que permitem dar resposta aos desafios do presente e acolher as oportunidades do futuro. A Carteira Profissional dos farmacêuticos resulta de uma Parceria estratégica com o Banco Santander Totta que, além de suportar todos os encargos inerentes à emissão do cartão, disponibiliza benefícios favoráveis aos farmacêuticos portugueses. Permite ainda que todos tenhamos acesso a um cartão inteligente, pessoal e inovador.

Com esta ferramenta estamos a preparar o nosso futuro como profissionais próximos do cidadão e a dotar todos os farmacêuticos de um instrumento que se perspetiva ser fundamental na desmaterialização de processos nas diversas áreas profissionais. Se ainda não tem a sua nova Carteira Profissional, solicite-a através do Portal de Agendamento.

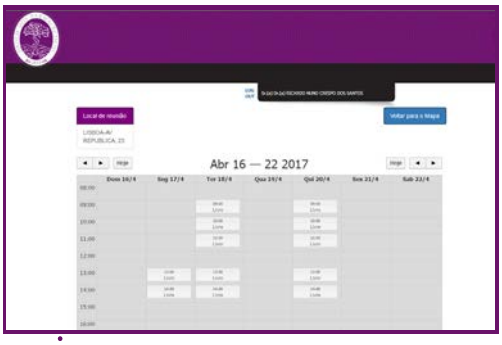
Contamos consigo nesta missão de contribuir para um sistema de saúde moderno, desenvolvido, sustentável, qualificado e transparente, onde os doentes e os cidadãos sejam verdadeiramente o centro das nossas atenções e dos nossos objetivos.

OBTENHA A SUA CARTEIRA PROFISSIONAL

Autentique-se no Portal de Agendamento em
www.ordemfarmaceuticos.pt/carteiraprofissional



Selecione o dia e hora
e conclua o seu agendamento



1 2 3 4

Selecione o local preferencial
para se deslocar

Compareça no local agendado e aguarde a receção da
Carteira Profissional na sua morada de residência

Aceda ao Portal de Agendamento em
www.ordemfarmaceuticos.pt/carteiraprofissional

Bastonária da Ordem dos Farmacêuticos

Editorial

Uma nova ROF

Renovada e, esperamos, mais atrativa, ressurge a ROF, a revista da Ordem dos Farmacêuticos. O hiato que vai do último número, ainda da responsabilidade da anterior direcção da Ordem, a este que agora nos é oferecido deveu-se à necessidade de refletir e reformar toda a área de comunicação, procurando fazer dela um instrumento de aproximação entre os farmacêuticos e as suas diversas actividades específicas. Essa reflexão levou-nos a criar novas plataformas, ao ritmo das tecnologias que nos rodeiam, e a refrescar as existentes: a aposta é, definitivamente, na comunicação baseada na web, recorrendo às redes sociais, correio electrónico e outras formas de, instantaneamente, fazermos chegar a informação a todos, permitindo a todos, simultaneamente, participarem com os contributos que queiram fazer-nos chegar.

A Ordem, que se quer "activa, coesa e unida", como enunciei no acto de posse em fevereiro do ano passado, deve aproximar os farmacêuticos mas deve também facilitar a nossa relação com o mundo exterior. Por isso é relevante estarmos presentes nos novos media e de fazer uso deles olhando para fora e revelando-nos com "rigor, confiança e transparência", como ficou em compromisso no primeiro momento deste mandato. Para termos farmacêuticos ativos, justamente exigentes e resilientes, a Ordem tem de ser proactiva, inspiradora e presente. A iniciativa "Roteiros Farmacêuticos", baseada no exemplo da nossa campanha eleitoral em viagem pelo país, pretende afirmar uma Ordem em movimento, em permanente contacto com os profissionais, quer se encontrem ao balcão das farmácias comunitárias, nos hospitais, cuidados primários ou continuados, nos laboratórios, nas universidades, nas empresas de produção ou distribuição de medicamentos, nas universidades. Damos conta desta actividade nas páginas desta ROF e temos um microsite apenas dedicado ao tema.

O tema de capa desta edição - que terá uma existência electrónica consultável em http://www.ordemfarmaceuticos.pt e apenas alguns exemplares em papel, para distribuição institucional ou a pedido - é a carreira farmacêutica no SNS. A convite da OF, a jornalista Sónia Graça, com a liberdade e criatividade que a profissão exige, descreve a atividade dos nossos colegas e explica por que é reclamada, há muito, a carreira farmacêutica, a par de um internato, que lhes permita a inserção estruturada na profissão. Como sabemos, uma carreira especial para os Farmacêuticos (do SNS, se quisermos ser mais precisos) resolveria muitos dos problemas que enfrentam hoje os serviços farmacêuticos públicos.

Podemos ler ainda nas páginas desta ROF duas importantes entrevistas, também realizadas por jornalistas independentes embora não assinadas: com o professor José Manuel Silva, que deixou a direcção da Ordem dos Médicos no início de fevereiro, e em que fica sublinhada a necessidade de um trabalho comum entre as ordens profissionais da Saúde; com o professor Constantino Sakellarides, durante a qual é explicada a importância do contributo dos farmacêuticos para o reforço da literacia em saúde dos cidadãos.

Por outro lado, num tema de saúde pública, a jornalista Dulce Salzedas é convidada pela ROF para contar, ao ritmo da televisão, a sua experiência na Madeira a propósito do combate ao vetor da dengue e do zika.

Outros pontos relevantes desta edição dizem respeito aos projetos e atividade própria da Ordem e à participação de associações da sociedade civil, nomeadamente as que trabalham na área do VIH/sida, que se pronunciam sobre o projeto de disponibilização de terapêuticas antirretrovíricas nas farmácias comunitárias.

Enquanto aguardamos pela nova imagem do site da Ordem, veremos surgir, ao lado dos Roteiros Farmacêuticos, páginas sobre o nosso Congresso, já agendado para outubro, o Prémio Maria Odette Santos-Ferreira e sobre a instituição, em parceria com o Sindicato dos Jornalistas, do prémio de jornalismo "Farmacêuticos e Sociedade"

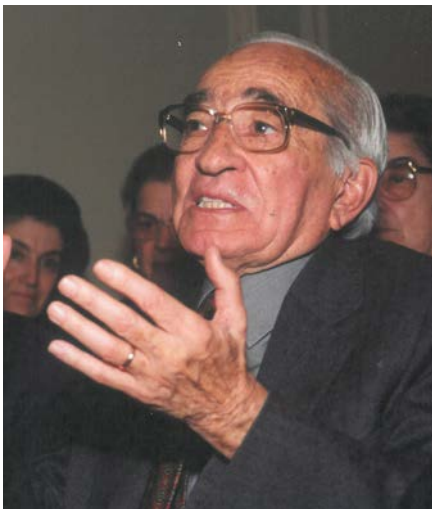
Finalmente, recordar que a Ordem dos Farmacêuticos representa uma profissão que nos orgulha, por ter sempre sabido adaptar-se às exigências dos tempos, de forma competente, com uma postura sóbria e com sentido patriótico. A profissão renovou-se, fez-se a transição geracional. Por isso, a minha última mensagem neste primeiro editorial é para os nossos jovens farmacêuticos. É uma mensagem sobre a esperança que temos em vós. Está nas vossas mãos o futuro. Nunca desistam dele.

Ana Paula Martins

> A APOSTA É NA COMUNICAÇÃO BASEADA NA WEB, RECORRENDO ÀS REDES SOCIAIS, CORREIO ELECTRÓNICO E OUTRAS FORMAS DE FAZERMOS CHEGAR A INFORMAÇÃO A TODOS, PERMITINDO A TODOS, SIMULTANEAMENTE, PARTICIPAREM COM OS SEUS CONTRIBUTOS

Recordar

ALUÍSIO MARQUES LEAL



Aluísio Marques Leal foi uma figura incontornável da profissão farmacêutica e fonte de inspiração para várias gerações de farmacêuticos, que ajudou a formar. Foi também um grande humanista, com uma participação cívica muito importante e com uma estrutura ética e moral que muito engrandeceu a profissão e que dignificou a sociedade portuguesa.

Dedicou grande parte da sua vida à valorização do papel do farmacêutico enquanto profissional de saúde, tendo sido um dos principais responsáveis pelo reconhecimento e elevação da importância da Farmácia Hospitalar. Esteve profundamente envolvido na aprovação, em 1962, do Decreto-Lei n.º 44204, conhecido como "Estatuto da Farmácia Hospitalar", um diploma considerado altamente inovador para a época. Antes disso, em 1940, no Hospital Escolar de Lisboa, dá início de uma forma sistemática à prática da informação sobre medicamentos, muito antes da criação do primeiro centro de informação de medicamentos, a nível mundial, na Universidade Kentucky, nos EUA.
Foi também um dos percursores da atividade de Farmácia Clínica nas enfermarias, defendendo a integração dos farmacêuticos em equipas multidisciplinares e a sua participação nos processos e decisões farmacoterapêuticas. Neste âmbito, foi também um dos principais dinamizadores das Comissões de Farmácia e Terapêutica nos hospitais.

Nascido na Lourinhã, licenciou-se em Farmácia, em 1938, pela Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (FFUP), na mesma instituição onde, em 1944, viria a concluir o doutoramento. Aos 22 anos assumiu a direção dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Universitário de Santa Marta, onde esteve durante quase 15 anos. Nestas funções, soube conquistar a admiração e o respeito de todos, alargando as atividades da farmácia hospitalar, ajudando à formação de novos quadros farmacêuticos, melhorando o controlo analítico e a tecnologia dos medicamentos produzidos pelos serviços farmacêuticos e cultivando sempre a colaboração com os serviços médicos, tanto no domínio da informação, quanto da investigação e ensino. Posteriormente, com a inauguração do novo Hospital Universitário, esteve envolvido na organização dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Santa Maria.
Da sua atividade profissional, merece também especial relevo a colaboração direta nos trabalhos de investigação que valeram a Egas Moniz, em 1949, o Prémio Nobel da Medicina.
Especialista em Farmácia Hospitalar e Indústria Farmacêutica pela Ordem dos Farmacêuticos, recebeu em 1984 a Medalha de Prata de Serviços Distintos do Ministério da Saúde. No texto publicado em Diário da República são destacados "os serviços relevantes prestados à comunidade, que constituem um exemplo de competência, dedicação e honestidade pessoal, aliados a uma personalidade singular de estudioso e pedagogo ilustre, com rara capacidade de trabalho, visão esclarecida da problemática do medicamento e profundidade de conhecimentos incondicionalmente colocados à disposição dos farmacêuticos".
Dois anos mais tarde, recebe também um Voto de Louvor da Direção Nacional da Ordem dos Farmacêuticos e, em 1987, a Medalha de Honra da Ordem dos Farmacêuticos, entregue pelo então bastonário, Alfredo de Amaral e Albuquerque.
O seu percurso profissional esteve também intimamente ligado ao ensino das Ciências Farmacêuticas, enquanto docente da cadeira de Farmácia Hospitalar na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. Colaborou também na Comissão Permanente da Farmacopeia Portuguesa e na Comissão Permanente do Formulário Hospitalar.
Aluísio Marques Leal esteve sempre envolvido nos trabalhos dos organismos de defesa dos interesses profissionais farmacêuticos, muito especialmente com a Ordem dos Farmacêuticos, cujos contributos e acção constante têm um valor inestimável para todos os farmacêuticos portugueses e para aquilo que a profissão hoje se tornou.
Por todos estes motivos, pelo legado que deixa à profissão farmacêutica e, fundamentalmente, pelas suas características humanas, Aluísio Marques Leal será sempre uma referência para todos os farmacêuticos e um exemplo a seguir por todos aqueles que se dedicam à nobre atividade assistencial da profissão.

A Ordem dos Farmacêuticos recordará sempre todo o trabalho que desenvolveu em prol da Farmácia Hospitalar e da profissão, em geral, e, muito especialmente, as famosas sessões de leitura na biblioteca da Ordem dos Farmacêuticos, rodeado de colegas a quem ensinava a ler artigos, a tirar deles os conceitos e conhecimentos mais importantes e a abrir a respetiva ficha.

ALUÍSIO MARQUES LEAL TEVE UM PAPEL PREPONDERANTE NA REORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR EM PORTUGAL. FOI UM DOS PERCURSORES DA ATIVIDADE DE FARMÁCIA CLÍNICA NAS ENFERMARIAS E UM DINAMIZADOR DOS TRABALHOS DAS COMISSÕES DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA NOS HOSPITAIS.

FARMÁCIA LOBOS MAR RECEBEU PRÉMIO KAIZEN

A Farmácia Lobo Mar, em Câmara de Lobos, na Madeira, foi uma das organizações distinguidas na edição de 2016 dos Prémios Kaizen Lean, atribuídos pelo Kaizen Institute, com o objetivo de distinguir as "melhores práticas de melhoria contínua com ganhos de eficiência, produtividade, qualidade e como fonte geradora de inovação e competitividade". O prémio "PME Excelência no Sector da Saúde" foi entregue à diretora técnica da farmácia, Fátima Abreu, tendo os promotores desta iniciativa destacado as melhorias a nível organizativo, em apenas seis meses, no contacto com os utentes. Em cinco edições do Prémio Kaizen Lean, foi a primeira vez que uma farmácia recebeu esta distinção.

FERNANDO FERNANDEZ-LLIMOS NOMEADO VICE-PRESIDENTE DA ESCP

O professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, Fernando Fernandez-Llimos, foi nomeado vice-presidente da Sociedade Europeia de Farmácia Clínica (ESCP). A nomeação foi anunciada durante a Assembleia Geral desta sociedade, realizada à margem da conferência anual que decorreu em Oslo, na Noruega. Foram apresentados neste evento 14 trabalhos de autores portugueses, a maioria dos quais de investigação e da área da farmácia hospitalar; apenas um da área da farmácia comunitária.

CLARA CARNEIRO NA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO AO CIRCUITO DO MEDICAMENTO E DISPOSITIVOS MÉDICOS

A farmacêutica Clara Carneiro foi nomeada pelo ministro da Saúde como presidente da Comissão de Acompanhamento do Compromisso para a Sustentabilidade e o Desenvolvimento do SNS. Esta estrutura vai acompanhar e monitorizar o cumprimento dos objetivos e das medidas enunciadas no acordo assinado em fevereiro passado com as associações representativas da indústria farmacêutica e dos dispositivos médicos, dos distribuidores grossistas e das farmácias.
A comissão de acompanhamento funciona na esfera do Infarmed, integrando ainda os representantes das entidades signatárias do Compromisso: Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (Apifarma), Associação Portuguesa dos Medicamentos Genéricos e Biossimilares (Apogen), Associação Portuguesa das Empresas dos Dispositivos Médicos (Apormed), Associação de Grossitas de Produtos Químicos e Farmacêuticos (Groquifar), Associação Nacional das Farmácias (ANF) e Associação das Farmácias de Portugal (AFP).
A nomeação da ex-deputada e consultora para os Assuntos da Política de Saúde da Casa Civil da Presidência da República durante o anterior mandato presidencial cumpre os critérios definidos pelo Ministério da Saúde para a presidência desta Comissão, por se tratar de "uma personalidade de reconhecido mérito e com larga experiência no setor da saúde".

JOSÉ ARANDA DA SILVA NA COMISSÃO DE REFORMA DA ADSE

O bastonário da OF entre 2001 e 2007, José Aranda da Silva, é uma das individualidades de reconhecido mérito que foram nomeadas pelo ministro da Saúde para integrar a Comissão de Reforma do modelo de Assistência na Doença aos Servidores do Estado (ADSE). Esta estrutura, presidida pelo professor e investigador Pedro Pita Barros, deverá apresentar, até ao final de Junho, "uma proposta de enquadramento e regulação que contemple a revisão do modelo institucional, estatutário e financeiro da ADSE".

ODETTE FERREIRA DISTINGUIDA PELO MCTES

A professora e investigadora Maria Odette Santos-Ferreira foi distinguida pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (MCTES) com a Medalha de Mérito pelo seu "valioso e excecional contributo para o desenvolvimento da ciência ou da cultura científica em Portugal".
A distinção foi entregue no decurso do Encontro Ciência 2016, numa cerimónia em que estiveram presentes o primeiro-ministro António Costa e o ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor, e em que foram também homenageados outros 11 investigadores portugueses.
O ministro justificou a atribuição das medalhas de mérito com a vasta atividade científica e intervenção cívica dos distinguidos, "representando um sinal claro de que o futuro se constrói com a valorização da memória e da reflexão crítica do passado".
Pioneira da investigação sobre sida em Portugal, Maria Odette Santos-Ferreira identificou o VIH de tipo 2, descoberta da maior relevância no que se refere à epidemiologia e diagnóstico da doença.

FARMACÊUTICA TERESA LUCIANO NO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHA

A farmacêutica Teresa Luciano foi empossada, no dia 11 de Março de 2016, como vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Algarve (CHA), cuja presidência está agora a cargo de Joaquim Grave Ramalho. Integram ainda o novo Conselho de Administração o diretor clínico Carlos Rosário dos Santos, o enfermeiro-chefe Nuno Murcho e a vogal Helena Leitão.

ROGÉRIO GASPAR NA DIREÇÃO DA EUFEPS

O professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL), Rogério Gaspar, pró-reitor da Universidade de Lisboa (UL), foi eleito como membro da nova direção da European Federation of Pharmaceutical Sciences (EUFEPS), durante a reunião anual desta federação europeia, realizada na Holanda, no final de 2016. Rogério Gaspar assume a responsabilidade de coordenação a nível europeu das atividades da EUFEPS nas áreas de Science Policy, European Affairs e Regulatory Relations. A sua presença trará benefícios para a projeção do papel do farmacêutico no espaço europeu e para a missão que as diferentes faculdades de Farmácia poderão desempenhar, ao nível do Ensino, Investigação e ligação à profissão.
O pró-reitor da UL é também presidente da Sociedade Portuguesa de Ciências Farmacêuticas (SPCF) para o biénio 2016-2018, numa direção que integra ainda João Lopes, da FFUL, como vice-presidente, João Nuno Moreira, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, Salete Reis, da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, e António Alfaia, também da FFUL.

FARMACÊUTICO JOÃO LAVINHA NA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE DO INSA

O farmacêutico João Lavinha, investigador do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), foi designado como membro da Comissão de Ética para a Saúde daquele instituto público. O despacho de nomeação dos membros da Comissão, assinado pelo presidente do INSA, Fernando de Almeida, foi publicado em Diário da República a 24 de Fevereiro.

COMISSÃO DA FARMACOPEIA PORTUGUESA COM NOVOS MEMBROS FARMACÊUTICOS

O secretário de Estado da Saúde, por proposta do Conselho Diretivo do Infarmed, nomeou um conjunto de seis peritos vinculados a serviços ou organismos do Ministério da Saúde para integrar a Comissão da Farmacopeia Portuguesa, uma comissão técnica especializada do Infarmed, com natureza consultiva, com competências para elaboração, revisão e atualização da Farmacopeia Portuguesa.

FARMACÊUTICOS NO CONSELHO ESTRATÉGICO DO CENTRO ACADÉMICO E CLÍNICO DE COIMBRA

Os farmacêuticos Amílcar Falcão, vice-reitor da Universidade de Coimbra (UC), Francisco Veiga, diretor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, e Paulo Barradas, presidente da Bluepharma, integram o Conselho Estratégico do Centro Académico e Clínico de Coimbra, empossado a 23 de março, na Sala do Senado da UC, numa cerimónia em que participaram os ministros da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e que contou também com as presenças da bastonária e da presidente da Secção Regional do Centro da OF.
O Centro Académico e Clínico de Coimbra é um consórcio entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) e a UC, instituições que partilham um trajeto secular no ensino e investigação na área da Saúde.
Com este projeto as duas entidades promovem uma partilha de recursos em prol da educação, da inovação e da qualidade nos cuidados.
O ministro da Saúde salientou na ocasião "a importância da aposta no modelo colaborativo entre hospitais de ensino e universidades" e afirmou ter a "profunda convicção" de que o Centro se "afirmará como um exemplo de agregação de vontades, capaz de mobilizar os melhores recursos, as capacidades e inteligência, para garantir a afirmação da qualidade e do pioneirismo de Coimbra na liderança dos processos de transformação e inovação da saúde".
"Acreditamos que a experiência que poderá ser construída [com este consórcio] em Coimbra será uma referência nacional e também europeia", afirmou, por seu lado, o ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor, que anunciou também a criação do Conselho Nacional dos Centros Académicos Clínicos".
O consórcio integra as Faculdades de Medicina, de Farmácia e de Ciências e Tecnologia da UC e "poderá vir a integrar outras instituições públicas que, pela sua relevância, permitam desenvolver competências diferenciadas na dinamização da atividade assistencial, académica e de investigação", recordou o presidente do CHUC, José Martins Nunes.

FARMACÊUTICA HOSPITALAR FILOMENA CABEÇA NA ADMINISTRAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR DO OESTE

A farmacêutica hospitalar Filomena Cabeça tomou posse, no dia 4 de Março de 2016, como vogal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Oeste (CHO), presidido por Ana Paula Harfouche. Integram ainda o novo Conselho de Administração, em funções desde 1 de Fevereiro, o diretor clínico António Curado, a enfermeira-diretora Maria de Lurdes Ponciano, e o vogal Idalécio Lourenço.

CHUC HOMENAGEOU FARMACÊUTICA HOSPITALAR

A farmacêutica hospitalar Angelina Martins, do Hospital Pediátrico de Coimbra, foi uma das seis mulheres distinguidas pela Liga dos Amigos dos Hospitais da Universidade de Coimbra no âmbito das comemorações do Dia Internacional da Mulher, numa iniciativa realizada em parceria com o Conselho de Administração do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Na cerimónia de homenagem às seis colaboradoras do CHUC foram realçadas as suas qualidades profissionais, humanas e cívicas, tendo o diretor dos Serviços Farmacêuticos do CHUC, José Feio, proferido, na ocasião, o elogio relativo a Angelina Martins.

ANTÓNIO MELO GOUVEIA NOMEADO VICE-PRESIDENTE DA CATS

O Infarmed apresentou no dia 8 de junho a nova Comissão de Avaliação de Tecnologias de Saúde (CATS), um órgão consultivo que vai emitir pareceres e recomendações, bem como avaliar estudos e propor medidas relacionadas com os preços e a comparticipação de medicamentos ou dispositivos médicos. Esta estrutura integra uma centena de peritos, onde se incluem 77 médicos, 13 farmacêuticos e 10 economistas. Será presidida pelo médico José Manuel Vinhas Pereira, que tem como vice-presidentes o farmacêutico António Melo Gouveia, presidente do Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar da OF, e o economista Julian Perelman.
O presidente da autoridade reguladora, Henrique Luz Rodrigues, explicou na sessão de apresentação do CATS que esta comissão será a "trave mestra" do processo de avaliação da eficiência e a efetividade nas áreas do medicamento, dos dispositivos médicos e em outras tecnologias de saúde.
"Compete ao grupo de peritos da CATS recuperar o atraso na análise dos medicamentos que estão pendentes e que têm sido disponibilizados aos doentes sob a forma de autorizações de utilização excecionais (AUE)", lembrou o presidente do Infarmed, sublinhando também a importância da "colaboração ca Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica (CNFT) com a CATS no complemento da hierarquização da abordagem terapêutica".

PRESIDENTE DA DELEGAÇÃO DOS AÇORES DA OF NA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

Entre os membros designados para a Comissão de Farmácia e Terapêutica pelo responsável da Saúde no Governo Regional dos Açores está a presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Farmacêuticos, Ana Margarida Martins, bem como os farmacêuticos diretores dos Serviços Farmacêuticos dos hospitais da Horta, do Divino Espírito Santo, em Ponta Delgada, e do Santo Espírito, em Angra do Heroísmo, e da Unidade de Saúde de ilha do Faial. O Despacho do secretário Regional da Saúde dos Açores, Luís Mendes Cabral, estabelece a nova composição da Comissão Regional de Farmácia e Terapêutica (CRFT) em virtude da cessão de funções de alguns dos anteriores membros.

FARMACÊUTICO COORDENA UNIDADE DE GESTÃO DA CONTA DO MEDICAMENTO E DOS DISPOSITIVOS MÉDICOS

O farmacêutico hospitalar João Paulo Cruz, membro da anterior Direção Nacional da Ordem dos Farmacêuticos, foi oficialmente nomeado coordenador da Unidade de Gestão da Conta do Medicamento e dos Dispositivos Médicos da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). Entre as funções desta nova estrutura estão a monitorização da despesa com medicamentos e dispositivos médicos e a parametrização das aplicações informáticas de suporte à prescrição no SNS.

MUNICÍPIOS DE COIMBRA DISTINGUEM FARMACÊUTICA ODETE ISABEL

A farmacêutica hospitalar Odete Isabel foi alvo de uma homenagem pela Comunidade Intermunicipal da Região de Coimbra (CIM-RC), por ter sido a primeira autarca eleita, em 1976, para a Câmara Municipal da Mealhada. Em cerimónia presidida pelo secretário de Estado das Autarquias Locais, Carlos Miguel, a CIM-RC homenageou todos os primeiros presidentes de câmara dos 19 municípios que integram a comunidade e que foram então eleitos, dando assim "o primeiro passo na construção da democracia portuguesa", destacou a CIM-RC.

MARGARIDA DE SÁ FIGUEIREDO PRIMEIRA MULHER A DIRIGIR O LABORATÓRIO MILITAR

Pela primeira vez nos seus 98 anos de existência o Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos (LMPQF) é dirigido por uma mulher. A tenente-coronel farmacêutica Margarida de Sá Figueiredo, até então subdiretora do LMPQF, sucede ao coronel farmacêutico Pet Mazarelo, que comandou os destinos do laboratório desde 2012. Em carta dirigida à bastonária da OF, a nova diretora do LMPQF manifesta a total disponibilidade pessoal e do Laboratório para continuar a "desenvolver uma franca, leal e profícua colaboração" com a instituição que representa os farmacêuticos portugueses.

CATARINA FERNANDES COSTA NA COMISSÃO NACIONAL DE HEMOFILIA

Por Despacho do secretário de Estado adjunto da Saúde, Fernando Araújo, foi oficialmente criada a Comissão Nacional de Hemofilia, que integra entre os seus membros a farmacêutica Catarina Fernandes Costa, da Direção de Avaliação das Tecnologias de Saúde do Infarmed. Entre as competências atribuídas a esta comissão está o registo atualizado de doentes com coagulopatias congénitas, através do "Cartão da Pessoa com Doença Rara".

FRANKLIM MARQUES ACADÉMICO CORRESPONDENTE DA ACADEMIA DE FARMÁCIA DA GALIZA

O presidente da Secção Regional do Norte da Ordem dos Farmacêuticos, Franklim Marques, ingressou formalmente na Academia de Farmácia da Galiza, como académico correspondente, proferindo um discurso sobre a investigação desenvolvida em torno dos efeitos do exercício físico e a alta competição sobre o organismo humano, com particular ênfase no stress oxidativo e a sua avaliação e monitorização laboratorial. O ato oficial de ingresso decorreu na sede da Academia, em Santiago de Compostela, no dia 30 de novembro, com apresentação a cargo de Floro Andrés Rodriguez, académico de número e presidente da Sociedade Espanhola de Farmácia Comunitária.

PROJETO GERAÇÃO SAUDÁVEL. CINCO ANOS DE BOAS PRÁTICAS

A promoção da Saúde e prevenção da doença são prioridades estratégicas do Plano Nacional de Saúde e, como tal, todos os profissionais de saúde devem encontrar-se ativamente envolvidos no desenvolvimento de atividades deste âmbito. Enquanto profissional presente no seio das comunidades locais, o Farmacêutico encontra-se numa posição privilegiada para educar os cidadãos das várias faixas etárias, promovendo as boas práticas em saúde, a modificação de comportamentos e a aquisição de hábitos de vida saudáveis.

De forma a promover a saúde pública e a profissão farmacêutica, a Secção Regional do Sul e Regiões Autónomas (SRSRA) da Ordem dos Farmacêuticos lançou, em dezembro de 2011, o projeto Geração Saudável - um projeto de promoção e educação para a Saúde nas escolas. Estabelecendo-se já como uma referência, este projeto, que conta com cinco anos completos de atividade, tem como objetivos principais contribuir para a promoção da saúde dos jovens nas escolas, educar e estimular a adoção de estilos de vida saudáveis, alertar para a ocorrência de possíveis patologias, dar a conhecer a importância da prevenção em saúde e integrar os diversos profissionais de saúde.

Neste momento, o Geração Saudável desloca-se a escolas ao longo de todo o ano letivo, apresentando-se como um valioso aliado para os programas de promoção e educação para a Saúde das escolas que visita, tanto pela apresentação das temáticas, como pelos materiais didáticos que disponibiliza.

Durante a visita às Escolas, jovens farmacêuticos e estudantes do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com formação prévia nas temáticas abordadas, ministram formação a crianças e jovens, complementada com os materiais especialmente desenvolvidos para o projeto e distribuídos em cada ação.

O público-alvo são os alunos do 2º e 3º ciclos, com integração pontual de algumas turmas de 1º ciclo, sendo os professores, pessoal não docente, pais, familiares e a população em geral um público-alvo secundário do projeto.

Para grande entusiasmo dos mais novos, as formações são ministradas num autocarro pedagógico adaptado, dividido em duas partes: uma parte à retaguarda, composta por um pequeno anfiteatro destinado à projeção de filmes educacionais; e uma parte à frente, de constituição mais livre, destinada a uma formação mais interativa e dinâmica, com jogos didáticos associados aos temas do projeto. As temáticas abordadas nas formações do projeto são bienais, tendo sido abordadas, nos primeiros quatro anos, as temáticas da sexualidade, infeções sexualmente transmissíveis (IST), nutrição e higiene oral, enfarte agudo do miocárdio, obesidade infantil e diabetes.

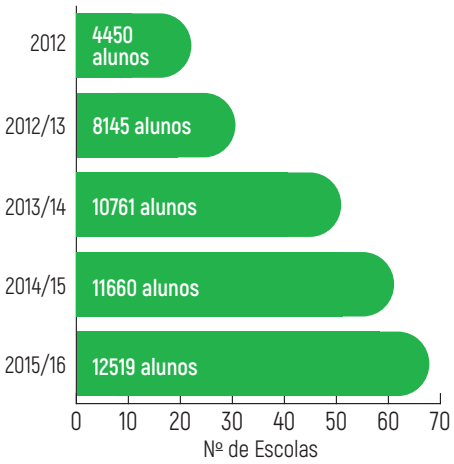
Os dois livros lançados pela OF são recomendados pelo Plano Nacional de Leitura

Neste momento são abordadas as temáticas da Diabetes, Uso Responsável do Medicamento e Dependências e comportamentos aditivos, que têm recebido excelente feedback por parte das escolas.

Em novembro de 2015, e de forma a chegar a cada vez mais jovens e famílias, a Ordem dos Farmacêuticos, em colaboração com a editora Pato Lógico, lançou a coletânea de livros Geração Saudável, que de momento integra dois títulos: "A Ilha dos Diabretes" e "Atento ao Medicamento", os quais se encontram à venda nas instalações da Ordem dos Farmacêuticos e em livrarias por todo o país. Em 2016, estes títulos foram distinguidos com o selo "Ler+" do Plano Nacional de Leitura, estando incluídos nas sugestões de leitura para o 3º, 4º, 5º e 6º anos de escolaridade.

Atualmente, o projeto Geração Saudável é reconhecido e apoiado ins-

Geração Saudável em números



Distribuição da amostra por número total de questões corretas por aluno, global e estratificada por grupo de formação

TOTAL DE RESPOSTAS CERTAS	GLOBAL		FORMAÇÃO GS			
			SIM		NÃO	
	N	%	N	%	N	%
1-3	81	10,99	23	5,68	58	17,47
4	90	12,21	18	4,44	72	21,69
5	116	15,74	39	9,63	77	23,19
6	139	18,86	68	16,79	71	21,39
7	112	15,20	75	18,52	37	11,14
8	120	16,86	106	26,17	14	4,22
9	79	10,72	76	18,77	3	0,90
Total	737	100,00	405	100,00	332	100,00

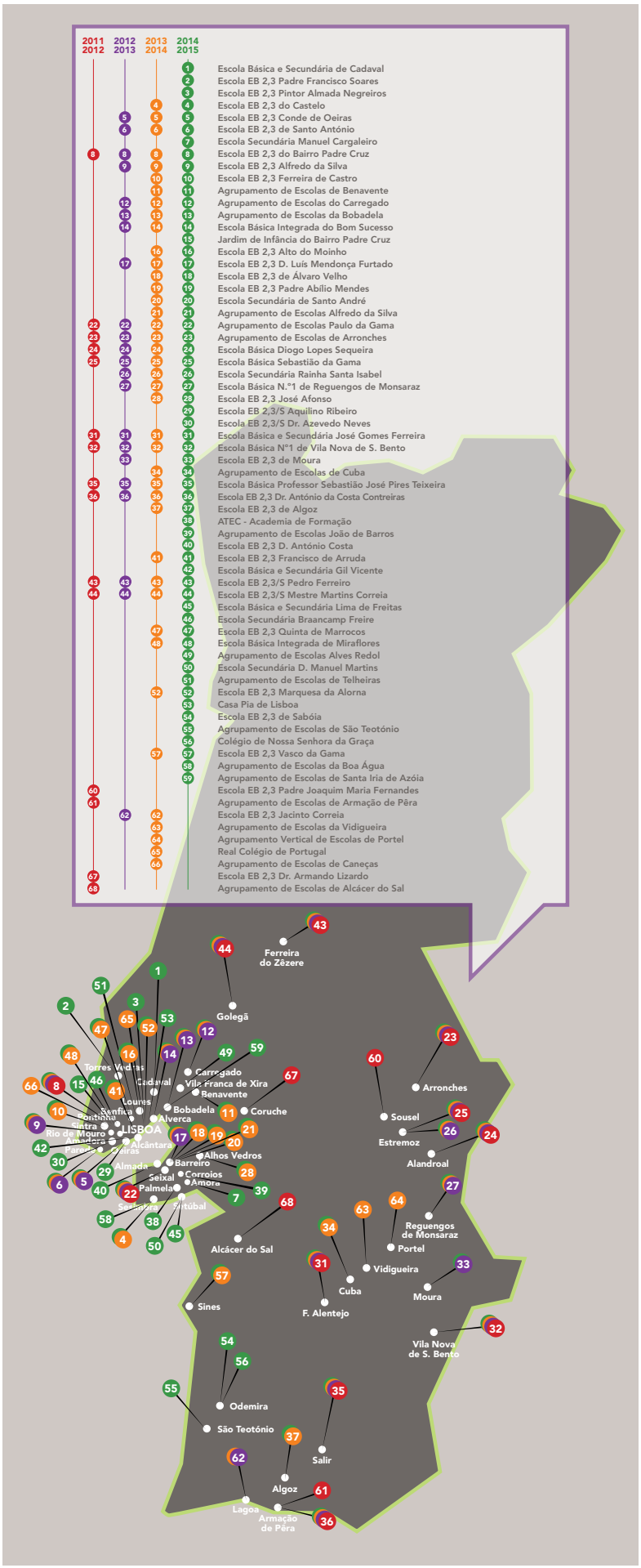
Teste do Qui-quadrado valor-p<0,001

titucionalmente por diversas entidades, como a Direcção-Geral da Saúde (na temática da diabetes), a Confederação Nacional das Associações de Pais, a Associação Nacional de Professores e Câmaras Municipais, entre outras. Em 2014, o projeto recebeu o alto patrocínio da Presidência da República, tendo ainda recebido o Prémio Almofariz de Projeto do Ano, na sua 20ª edição, o que muito o dignifica. Todos os anos, e de forma a incentivar o crescimento contínuo do projeto, é realizada uma análise do impacto do mesmo, quer através da avaliação do número de escolas e alunos abrangidos, quer dos resultados dos questionários de aquisição de conhecimentos realizados nas escolas ao longo do ano.

Assim, podemos verificar que, no ano letivo 2015/2016, a Geração Saudável esteve presente em 66 escolas que receberam o projeto pela primeira vez, contactando com 12519 alunos e 552 professores. Esteve ainda presente em 21 eventos, contactando aí com mais de 1600 pessoas, entre pais, familiares e população em geral - números muito demonstrativos do crescimento do projeto.

Para verificar o impacto do projeto junto dos alunos e a respetiva aquisição de conhecimentos, foram realizados questionários a alguns grupos selecionados de forma aleatória (737 alunos), tendo cerca de metade respondido ao questionário antes de receber formação (303 alunos) e os restantes após a realização da formação (381 alunos). A análise dos dados reflete que, uma vez mais, a formação teve um impacto muito positivo no número médio de respostas corretas de cada aluno (6,9 respostas corretas no grupo com formação e 4,9 no grupo sem formação, num total de 9 questões).

Ao longo dos cinco anos do projeto, a GS já promoveu a saúde e o papel do farmacêutico na sociedade junto de mais de 47.500 alunos e 2.000 professores, completando mais de 6.100 horas de formação. A Geração Saudável espera o contributo dos farmacêuticos, convidando-os a juntarem-se ao projeto.



III CORRIDA FARMACÊUTICA/ CAMINHADA GERAÇÃO SAUDÁVEL

A terceira edição da Corrida Farmacêutica e Caminhada Geração Saudável, organizada pela Secção Regional do Sul e Regiões Autónomas (SRSRA) da Ordem dos Farmacêuticos, decorreu a 30 de outubro. O seu objetivo foi o de promover hábitos e estilos de vida saudáveis através da prática de atividade física. Por um percurso ribeirinho, aproveitando o trajeto da Avenida de Brasília e estendendo-se por 10 e 4 quilómetros, de acordo com a modalidade, a Corrida Farmacêutica/Caminhada Geração Saudável contou com cerca de 500 participantes dos vários escalões etários. A ocasião permitiu a realização de rastreios gratuitos em fatores de risco cardiovascular, assim como a dinamização de alguns exercícios de aquecimento e alongamento, dirigidos por um monitor especializado.

Nesta terceira edição, a SRSRA associou-se, uma vez mais, a causas solidárias e, neste sentido, parte das receitas reverteram a favor da Associação Portuguesa de Pais e Doentes com Hemoglobinopatias (APPDH), tendo sido igualmente apoiada a Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla, através da equipa EM´Força.

POLÍTICA EUROPEIA DO MEDICAMENTO DEBATIDA EM SEMINÁRIO

O seminário "Definição da Política Europeia do Medicamento: Como influencia o acesso a medicamentos em Portugal?" juntou mais de uma centena de participantes nas duas edições realizadas em Lisboa e Porto. O evento teve como oradora principal Joelle Hoebert, Secretária de Projeto para o Ministério de Saúde, Bem-estar e Desporto Holandês, e contou ainda com um painel de comentadores constituído por Bruno Sepodes, Presidente do Comité dos Medicamentos Órfãos da EMA (Agência Europeia do Medicamento), Luís Mendão, Presidente da Direção do GAT (Grupo de Ativistas em Tratamentos), e Elsa Frazão Mateus, Presidente da Direção da LPCDR (Liga Portuguesa Contra as Doenças Reumáticas).

Com moderação de Ema Paulino e Franklim Marques, dirigentes da OF, Joelle Hoebert apresentou vários processos de aprovação de medicamentos no mercado, incluindo os diferentes procedimentos nos países da União Europeia, e explicou ainda as alternativas adaptativas de aprovação de medicamentos. A oradora focou a importância do envolvimento de decisores políticos e de especialistas, relativamente ao aceleramento de introdução de medicamentos inovadores no mercado. Em notas de conclusão, Joelle reforçou a necessidade de colaboração interprofissional, por forma a garantir o acesso à inovação na área do medicamento e da saúde.

Bruno Sepodes abordou as iniciativas de acesso acelerado dos doentes a tecnologias inovadoras da saúde e medicamentos inovadores. Convidado a comentar a temática, Luís Mendão salientou a importância da presença dos doentes nas mesas e fóruns de discussão, como peritos da sua própria doença, destacando o importante contributo que os doentes com VIH deram para o avanço da investigação e na regulação dos medicamentos para o VIH. Elsa Frazão Mateus, no seu comentário endereçado à temática, referiu a importância da farmacovigilância nos medicamentos biossimilares. Mencionou, ainda, a relevância da educação dos doentes e a necessidade do envolvimento dos cidadãos em todas as fases do processo, incluindo nas etapas preliminares de desenvolvimento dos medicamentos e de protocolos de intervenção.

Em apontamento de síntese, Ema Paulino reforçou a relevância e o interesse de iniciativas que permitam a discussão sobre o acesso generalizado à inovação, com presença de profissionais de saúde, decisores políticos e cidadãos, com o intuito de discutir oportunidades de melhoria do sistema de saúde.

CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO

"UM COMPROMISSO PARA A SAÚDE: O VALOR DO FARMACÊUTICO"

VALOR DO FARMACÊUTICO
UM COMPROMISSO PARA A SAÚDE

#VALORDOFARMACEUTICO

A coincidir com as comemorações do Dia do Farmacêutico de 2016, a Ordem dos Farmacêuticos lançou uma campanha de sensibilização sob o mote "Um compromisso para a saúde: o valor do farmacêutico".

Esta campanha, dirigida à população em geral, tem como finalidade enaltecer a importância da intervenção farmacêutica na sociedade. A iniciativa pretende também destacar o capital de confiança da população na profissão farmacêutica, construído através do reconhecimento das suas capacidades e competências técnico-científicas, essenciais na promoção da saúde e na redução da carga da doença, das hospitalizações, e das complicações de saúde.

Para dinamizar a iniciativa e comunicar eficazmente as principais mensagens-chave da campanha, foram desenvolvidas diversas estruturas informativas, tais como uma página de Facebook (www.facebook.com/valordofarmaceutico) e um website (www.valordofarmaceutico.com) para fácil acesso e visualização de todos os materiais que fazem parte da campanha, nomeadamente:

- um vídeo sobre a profissão farmacêutica e o que pode o cidadão esperar da sua intervenção;
- diversas informações sobre as áreas de intervenção farmacêutica;
- vários vídeos em formato Vox Pop, com a opinião da população em geral e dos próprios profissionais sobre as funções e o papel do farmacêutico;
- um Quiz "Que farmacêutico sou eu?" que desafia as pessoas a responderem a algumas questões para descobrirem que tipo de funções desempenhariam se fossem farmacêuticos;
- e ainda um mural de apoio à profissão farmacêutica.

A campanha pretende valorizar o papel do farmacêutico, profissional de saúde cuja intervenção, centrada no cidadão, contribui para a prevenção e gestão integrada da doença, através da prestação de cuidados de saúde diferenciados e da promoção de um uso responsável do medicamento, ao longo de todo o seu circuito no Sistema de Saúde, perspetivando ganhos em saúde e uma melhoria da sua qualidade de vida.

#EUCONFIONOFARMACEUTICO

Segundo dados da Ordem dos Farmacêuticos, a nível nacional a profissão apresenta um perfil demográfico maioritariamente feminino e bastante jovem, sendo que 68% dos farmacêuticos tem uma idade inferior a 45 anos e 41% tem menos de 35 anos.

Mediante formação específica e experiência profissional, os farmacêuticos podem candidatar-se a uma determinada especialidade. Atualmente existem mais de 2.000 farmacêuticos especialistas nas diversas áreas profissionais.

Uma avaliação do Centro de Estudos e Sondagens de Opinião da Universidade Católica concluiu que 96% dos Portugueses está satisfeito ou muito satisfeito com a sua Farmácia.

A esmagadora maioria dos inquiridos considera, ainda, os serviços prestados pelas farmácias como importantes ou muito importantes, valorizando os serviços já existentes, sendo favoráveis ao desenvolvimento de novos serviços, tais como a renovação das receitas para doentes crónicos, o alargamento dos cuidados de saúde e a dispensa de medicamentos atualmente só disponíveis no hospital, entre outros.

#EUSOUFARMACEUTICO

A Campanha "Um compromisso para a saúde: o valor do farmacêutico" encontra-se em permanente atualização, produzindo e divulgando conteúdos relevantes para a temática.

Como farmacêutico, poderá envolver-se nesta campanha através do envio de testemunhos escritos, vídeos, fotografias ou trabalhos demonstrando a atividade farmacêutica e o valor do papel desempenhado pelo farmacêutico.

A campanha dinamiza e promove também o use dos hashtags #valordofarmaceutico, #confionofarmaceutico, #eusoufarmaceutico, permitindo a rápida identificação de discussões e temáticas no âmbito da campanha.

A Ordem dos Farmacêuticos sugere e motiva o envolvimento dos cidadãos no enaltecimento e reconhecimento da profissão farmacêutica e o papel desempenhado por estes profissionais de saúde. Algumas associações de doentes e de pessoas com doença realizaram testemunhos de vídeos, gravados, para publicação na campanha e divulgação nas redes sociais.

Poderá ainda visitar o site da campanha, fazer "gosto" no Facebook e partilhar as publicações semanais, permitindo assim a divulgação alargada destas temáticas.

Farmácia Solanja, Santana, Madeira

AS VISITAS DA BASTONÁRIA AOS COLEGAS

"Roteiros Farmacêuticos" é a designação oficial de um projeto que vai conduzindo a bastonária da Ordem dos Farmacêuticos (OF) a vários locais, de norte a sul do País, incluindo regiões autónomas, onde os farmacêuticos exercem a sua atividade.

Desde que assumiu funções como bastonária da OF, Ana Paula Martins, manifestou o desejo de continuar as visitas que realizou durante a campanha eleitoral e assim contactar com os colegas farmacêuticos, conhecer a realidade profissional em que se inserem e compreender as principais dificuldades e desafios que diariamente enfrentam.

Com esta iniciativa, a OF tem vindo a dar visibilidade ao que melhor se faz em Portugal no setor farmacêutico, destacando exemplos de boas práticas profissionais e mostrando aos portugueses os vários serviços de excelência desenvolvidos por farmacêuticos, e que constituem importantes mais-valias para o sistema de saúde e para os doentes. Por outro lado, o contacto com os farmacêuticos que estão no terreno, nas suas diferentes áreas profissionais, permite identificar oportunidades de melhoria e apresentar às autoridades e à sociedade, em geral, propostas realistas, que servem os interesses dos doentes e que respondem às necessidades do País em matéria de cuidados de saúde.

PRIMEIRA ETAPA: VILA FRANCA DE XIRA

A primeira etapa dos Roteiros Farmacêuticos passou pelo concelho de Vila Franca de Xira, nos arredores de Lisboa. Começou no Hospital de Vila Franca de Xira, unidade gerida em parceria público-privada pelo Grupo José de Mello Saúde, passou pelo Laboratório de Análises Clínicas Dra. Elisabeth Barreto e pela Câmara Municipal, e terminou na Farmácia Moderna, no centro da cidade. Em cada uma destas visitas, a bastonária registou as principais atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos e ficou a conhecer alguns projetos específicos na área da assistência medicamentosa, em especial no que respeita às garantias de segurança que o medicamento requer nas suas diferentes etapas. Foi também analisado o panorama atual do setor das análises clínicas, nomeadamente o impacto da internalização em algumas unidades de saúde públicas, matéria que tem vindo a preocupar os farmacêuticos analistas clínicos que dirigem os laboratórios de pequena e média dimensão e que prestam um serviço de proximidade.

Nos Paços do Concelho, a bastonária e o presidente da autarquia local, Alberto Mesquita, partilharam informações sobre iniciativas no âmbito da promoção da saúde desenvolvidas pelas duas entidades. Ana Paula Martins destacou a atuação das autoridades no surto de *legionella* que afetou o concelho no final de 2014 e disponibilizou a OF, bem como a experiência e os conhecimentos dos cerca de 200 farmacêuticos que exercem no concelho, para participar em ações que a Câmara venha a desenvolver no domínio da saúde junto da comunidade.

DEFESA DA CARREIRA FARMACÊUTICA

As visitas da bastonária ao Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa e IPO do Porto, tornaram evidente a relevância das funções dos farmacêuticos hospitalares no acesso à terapêutica oncológica. A preparação de medicamentos citostáticos ou a avaliação e acompanhamento da inovação terapêutica que surge nesta área são exemplos de desafios diários e de especificidades que estes profissionais enfrentam no

Centro Hospitalar de Vila de Nova de Gaia/Espinho

seu quotidiano laboral. Em ambas as visitas a bastonária registou da parte dos respetivos conselhos de administração um sentido reconhecimento da importância de um serviço farmacêutico devidamente capacitado, quer em termos de equipamentos, quer em recursos humanos qualificados. Ao percorrer as respetivas instalações, a bastonária sublinhou os esforços da OF na defesa da criação de uma Carreira Farmacêutica no Serviço Nacional de Saúde (SNS), que reconheça a diferenciação, a qualificação e a responsabilidade destes profissionais, e que permita enquadrar a sua atividade num percurso formativo que assegure as competências necessárias para o desempenho das funções reservadas aos farmacêuticos.

Este foi também um dos temas principais das visitas realizadas ao Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria e ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho - antigo Hospital Eduardo Santos Silva. Neste último caso, foi também evidente a precaridade das instalações dos Serviços Farmacêuticos, situados num contentor, em área exígua e condições desadequadas, situação que foi prontamente condenada pela bastonária e que motivou, inclusivamente, a intervenção imediata do Ministério da Saúde no sentido de avaliar as necessidades do serviço e dotá-lo de condições ajustadas às suas importantes funções no seio da atividade hospitalar. Ana Paula Martins louvou o esforço suplementar que estes colegas têm de despender para manter a segurança em todo o circuito do medicamento hospitalar.

A visita ao Hospital de Santa Maria, por sua vez, teve também o objetivo de conhecer as novas instalações da farmácia de ambulatório, que vieram ocupar o espaço onde até há três anos esteve instalada uma farmácia privada. Este novo espaço recebe os cerca de 400 doentes que diariamente se deslocam ao hospital para levantar a sua medicação, permitindo também um contacto mais próximo e a prestação de um serviço mais personalizado junto dos utentes, além de oferecer melhores condições de trabalho para os profissionais farmacêuticos.

Laboratório Brum & Freitas

A BASTONÁRIA TEM VINDO A REALÇAR OS ESFORÇOS DA OF NA DEFESA DE UMA CARREIRA NO SNS EXCLUSIVA PARA FARMACÊUTICOS, QUE RECONHEÇA A DIFERENCIAÇÃO, A QUALIFICAÇÃO E A RESPONSABILIDADE DESTES PROFISSIONAIS

A REALIDADE NAS REGIÕES AUTÓNOMAS

As regiões autónomas da Madeira e dos Açores também receberam a visita da bastonária, em dois Roteiros distintos. O percurso na Madeira envolveu a visita ao Hospital Dr. Nélio Mendonça, ao Centro de Química da Madeira, à empresa de distribuição Farmadeira e a três farmácias comunitárias – duas no Funchal e outra a norte da ilha, em Santana. Pelo meio, houve ainda oportunidade para reunir com o então secretário Regional da Saúde, João Faria Nunes, num encontro em que se passaram em revista os aspetos mais relevantes do sistema de saúde madeirense. Aproveitando informações e preocupações transmitidas pelos colegas farmacêuticos nas visitas anteriores, a bastonária questionou o membro do Governo Regional sobre várias matérias específicas relacionadas com o exercício da profissão farmacêutica no arquipélago e alertou o responsável para alguns temas que carecem de intervenção mais urgente, como as falhas na contagem do tempo de serviço dos farmacêuticos hospitalares com contrato de prestação de serviços, os problemas no abastecimento do mercado farmacêutico regional, a difícil situação económica e financeira dos operadores privados na área da Saúde (casos das farmácias e laboratórios de análises), e a integração dos serviços farmacêuticos prestados ao nível das farmácias comunitárias na rede de cuidados de saúde primários.

Já o Roteiro realizado nos Açores passou por três ilhas – Terceira, São Miguel e Santa Maria. Começou no Hospital do Santo Espírito, em Angra do Heroísmo, onde foram analisadas algumas particularidades da atividade hospitalar em todo o arquipélago, em especial a colaboração com as Unidades de Saúde de Ilha e a relação com os cuidados de saúde primários. Em seguida, passou pelo laboratório de análises clínicas propriedade do ex-presidente da Delegação Regional dos Açores da OF, João Pedro Toste de Freitas, onde se constatou o elevado volume de exames complementares de diagnóstico diariamente realizados nesta unidade, a sua capacidade de resposta e o grau de satisfação dos utentes.

Posteriormente, na ilha de São Miguel, a bastonária visitou o Hospital do Divino Espírito Santo, onde foi recebida pela farmacêutica administradora Madalena Melo, que conduziu a comitiva da OF pelos Serviços Farmacêuticos, apresentando os colaboradores e descrevendo as suas funções e responsabilidades. A bastonária seguiu depois para as instalações do distribuidor

Farmácia Avenida, Santa Maria, Açores

OS ROTEIROS FARMACÊUTICOS TÊM VINDO A MOSTRAR O QUE MELHOR SE FAZ EM PORTUGAL NO SETOR FARMACÊUTICO, DESTACANDO EXEMPLOS DE BOAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE EXCELÊNCIA DESENVOLVIDOS POR FARMACÊUTICOS

grossista Proconfar, para, em conjunto com os seus responsáveis, analisar o abastecimento de medicamentos à Região Autónoma dos Açores, bem como com as dificuldades económicas e financeiras das farmácias locais.

No último dia deste Roteiro aos Açores, a bastonária deslocou-se à ilha de Santa Maria, onde visitou a Farmácia Avenida, uma unidade inaugurada há apenas dois anos e que, apesar das dificuldades que todo o setor tem vindo a atravessar, tem sido capaz de responder às necessidades da população mariense em matéria de assistência farmacêutica, assegurando a acessibilidade ao medicamento e disponibilizando serviços diferenciados, nomeadamente no âmbito do apoio a doentes polimedicados.

Antes de regressar a Lisboa, a bastonária, na companhia de outros dirigentes da OF, esteve reunida com vários farmacêuticos açorianos para debater alguns desafios da profissão na região autónoma. Entre os assuntos abordados neste encontro estiveram os contributos que os profissionais de saúde podem dar para a sustentabilidade e desenvolvimento dos serviços de saúde, quer a nível nacional, quer regional, e a revisão legislativa em curso dos atos em saúde, entre os quais o ato farmacêutico.

IMPULSO AO EMPREENDEDORISMO FARMACÊUTICO

A bastonária foi também conhecer a incubadora de empresas da Universidade do Porto, UPTEC - Parque de Ciência e Tecnologia da Universidade do Porto, para perceber os apoios da Academia ao desenvolvimento de ideias e projetos inovadores, nomeadamente na área da Saúde e das Ciências da Vida. Embora a profissão farmacêutica esteja tradicionalmente associada às atividades assistenciais, foi sempre pioneira na investigação e desenvolvimento de novas tecnologias da saúde, nomeadamente ao nível da indústria e centros de investigação, seja no domínio do medicamento, dos dispositivos médicos ou na área analítica.

Face à atual conjuntura marcada por dificuldades no acesso ao mercado de trabalho e condições salariais precárias em alguns ramos tradicionais da atividade farmacêutica, são cada vez mais os jovens farmacêuticos que abraçam oportunidades em novas áreas de intervenção e que ousam concretizar uma ideia ou um projeto inovador.

A bastonária entende que o Estado, a Academia e as estruturas representativas da profissão devem acompanhar estas novas tendências no mercado laboral e apoiar a transição entre a vida estudantil e profissional, seja no processo de procura de emprego seja na criação de emprego próprio.

Após a apresentação formal dos responsáveis do UPTEC, os dirigentes da OF foram informados de exemplos de projetos empresariais com potencial para aplicação na área farmacêutica. De um modo mais aprofundado e envolvendo também uma visita às instalações da empresa, foi apresentada a atividade da Inovapotek, uma *spin-off* da Universidade do Porto fundada há oito anos por dois jovens farmacêuticos investigadores do Departamento de Tecnologia Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto.

FARMACÊUTICOS QUE SÃO REFERÊNCIAS

Desde o primeiro momento, a bastonária fez questão de incluir, no itinerário das visitas a realizar ao longo do seu mandato, uma deslocação a Ponte de Lima para conhecer de perto a história de um farmacêutico natural desta vila do distrito de Viana do Castelo, proprietário de um dos mais conceituados laboratórios de análises clínicas do norte do País. Um cidadão com um sentido cívico notável e um exemplo de vida que merece ser ouvido e contado. Descendente de uma família de várias gerações de farmacêuticos, tradição a que também os seus dois filhos dão continuidade, Manuel Pimenta sempre evidenciou um caráter humanista assinalável. O contacto com os doentes moldou-lhe o espírito e terá contribuído para as suas constantes preocupações com o bem comum. Foi por isso com naturalidade que desde cedo se envolveu também em ações de natureza social, no associativismo e na vida política. Em Ponte de Lima foi sempre uma voz ativa e ouvida entre as entidades locais. Militante do Partido Socialista, assumiu papel ativo na luta contra a ditadura e na construção da democracia, tendo sido deputado à Assembleia Constituinte.

Este Roteiro Farmacêutico a Ponte de Lima passou, portanto, pelo Laboratório de Análises Clínicas Manuel Pimenta e também pela Farmácia da Misericórdia, uma das duas farmácias históricas que pertencem à família Pimenta, a par da Farmácia São João, e pela Farmácia Dona Teresa. Nestes contactos, a bastonária registou as preocupações com a postura que a

Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM) tem assumido, ao fomentar a internalização das análises clínicas no Hospital Conde de Bertiandos, em Ponte de Lima. Ao obrigar os utentes a realizar os exames laboratoriais nas unidades sob a sua jurisdição, a ULSAM está a violar o princípio da liberdade de escolha e a colocar em causa a viabilidade económica de vários pequenos e médios operadores de toda a região do Alto Minho.

FARMÁCIA COMUNITÁRIA SEMPRE PRESENTE

Em cada um dos Roteiros realizados ao longo de 2016, houve sempre preocupação de visitar os colegas farmacêuticos comunitários e com eles analisar o panorama atual do setor, os serviços disponibilizados à população, as suas necessidades em saúde e o futuro de um ramo de atividade que é a fase mais visível da profissão. Em mais de uma dezena de visitas a farmácias comunitárias, no norte, no centro e no sul do País, bem como nas regiões autónomas, a bastonária confirmou no terreno a dedicação e o empenho dos colegas na prestação de um serviço de qualidade, assente num relacionamento próximo com os seus utentes e numa disponibilidade para responder aos seus problemas de saúde.

Em cada uma destas visitas, foram referidas as dificuldades económicas destes operadores e avaliado o impacto das medidas recentemente adotadas para o setor. Entre os principais serviços farmacêuticos disponibilizados por estas unidades estão a preparação de medicamentos em dose individualizada para doentes polimedicados, a entrega de medicamentos ao domicílio, a medição de vários parâmetros bioquímicos, administração de vacinas, a deteção de interações medicamentosas e reações adversas, as consultas nas áreas da nutrição, dermocosmética, podologia, tabagismo, entre outros.

Em todas estas iniciativas, a bastonária agradeceu o trabalho das respetivas equipas em prol dos doentes, mas também em favor de toda uma profissão que ao longo dos anos conquistou a confiança dos portugueses e que tem sabido responder aos desafios da inovação, do acesso aos cuidados de saúde e da atualização e qualificação permanente.

Proconfar, Ribeira Grande, Açores

DISPOSITIVOS MÉDICOS DE ORIGEM NACIONAL

Numa visita dedicada especificamente ao setor dos dispositivos médicos, cuja relevância para o sistema de saúde e para própria profissão farmacêutica se vem acentuando, a bastonária foi conhecer um dos vários bons exemplos de empresas portuguesas altamente credenciadas a nível internacional. A Bastos Viegas é uma referência a nível mundial na área dos dispositivos médicos, sobretudo enquanto produtora de materiais descartáveis para bloco operatório. Entre os cerca de 400 colaboradores, estão cinco farmacêuticas que assumem responsabilidades em áreas-chave da empresa, como os registos e a regulamentação, o controlo de qualidade, os processos de esterilização, o desenvolvimento de novos produtos, a avaliação clínica e realização de testes, na microbiologia ou na direção técnica. Em conversa com o presidente da empresa, Luís Guimarães, foi realçada alguma desmotivação deste operador para investir no mercado nacional na atual conjuntura, situação que ressalta da elevada burocracia exigida pela autoridade reguladora, dos atrasos nos pagamentos ou das medidas administrativas para redução de preços, fatores impedem o crescimento destes projetos. Apesar disso, a empresa mantém uma dinâmica assinalável e um crescimento sustentado nos mercados internacionais. Ana Paula Martins salientou que o País precisa de conhecer exemplos de empresas como a Bastos Viegas para aumentar a sua confiança e autoestima e demonstrar a capacidade para fazer tão bem ou melhor que outros.

LOURES A FECHAR O ANO

O último Roteiro realizado em 2016 levou a bastonária ao Hospital Beatriz Ângelo (HBA), em Loures, para conhecer mais um exemplo de uma unidade de saúde gerida em parceira público-privada, tal como havia acontecido em Vila Franca de Xira. Ana Paula Martins considera que estes modelos de gestão na área da Saúde devem ser alvo de uma discussão séria, mas serena, longe de ideologias e preconceitos, e assente em indicadores e resultados. A bastonária lembrou que a maioria dos farmacêuticos exerce a profissão no setor privado e que a existência destes operadores cria uma competição saudável no sistema de saúde. Na sua opinião, estas experiências fornecem importantes aprendizagens, nomeadamente ao nível da contratualização e dos indicadores de atividade.

À saída desta visita ao HBA, a bastonária passou também pela farmácia comunitária situada à entrada do hospital. Inaugurada em 2013, a Farmácia Beatriz Ângelo contraria o exemplo dado pelos encerramentos de outras unidades abertas ao abrigo do regime jurídico para as farmácias de venda de medicamentos ao público nos hospitais, e que motivou uma recente decisão do Governo de abandonar o modelo. Ana Paula Martins disse que a Ordem acompanhará atentamente os desenvolvimentos em torno do encerramento destas unidades.

SIGA OS ROTEIROS EM WWW.ROTEIROSFARMACEUTICOS.PT

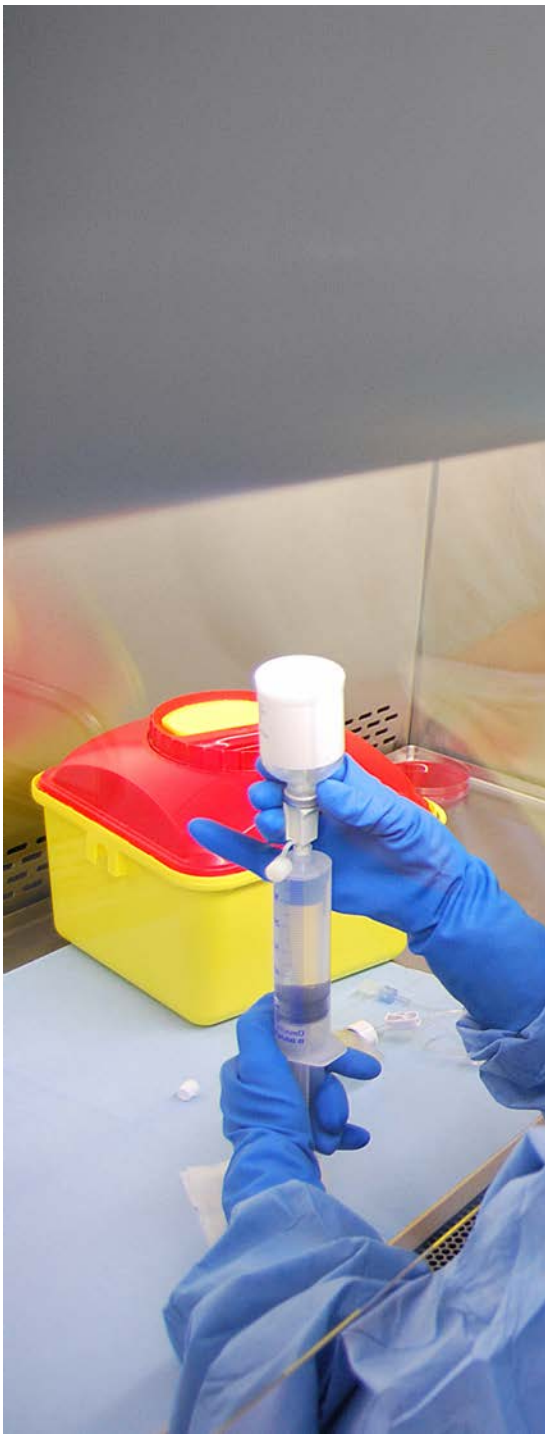
PERCURSOS

- **05 DEZ'16**
  LOURES
  - Hospital Beatriz Ângelo
  - Farmácia Beatriz Ângelo
- **30 NOV'16**
  PORTO
  - Farmácia das Antas
  - Farmácia Queijas Ferreira
- **29 NOV'16**
  PENAFIEL
  - Bastos Viegas
- **28 NOV'16**
  PORTO
  - Instituto Português de Oncologia do Porto
- **28 NOV'16**
  VILA NOVA DE GAIA
  - Farmácia Couto
  - Farmácia São Paio
- **29 OUT'16**
  PONTE DE LIMA
  - Laboratório de Análises Clínicas Manuel Pimenta
  - Farmácia Dona Teresa
  - Farmácia da Misericódria
- **28 OUT'16**
  VILA NOVA DE Gaia
  - Centro Hospitalar de V.N.Gaia/Espinho
- **28 OUT'16**
  PORTO

OS ENGENHEIROS DO MEDICAMENTO

Compram, gerem, produzem e distribuem medicamentos, alguns de risco elevado. Os farmacêuticos hospitalares são muito mais do que dispensadores de fármacos: são eles que acompanham a terapêutica dos doentes, despistando muitas vezes erros que podem ser fatais. Mas as condições de trabalho não lhes fazem justiça. Ao fim de 20 anos de luta, a classe quer a carreira autónoma de volta. De uma vez por todas.

Sónia Graça, jornalista convidada



«Vê este frasco? É cloreto de potássio: se for confundido com cloreto de sódio, pode ser fatal. Por isso, tem de ser separado dos outros medicamentos». António Melo Gouveia sabe que numa farmácia como a do Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa, onde são preparados diariamente cerca de 150 tratamentos de quimioterapia para crianças e adultos, o circuito tem de estar bem montado, tal qual uma linha de montagem, para que o medicamento chegue, a tempo, ao doente certo. Tudo começa no armazém. «Os estupefacientes e os hemoderivados estão nesta sala fechada e com controlo de acessos. Ali, ficam os medicamentos para a dose unitária, arrumados por substância ativa», vai explicando o especialista à medida que avança pelo espaço, cheio de caixas, frascos e armários (um stock mensal de três milhões): os desinfetantes empilhados numa ilha central, dois frigoríficos com medicamentos de frio e, ao fundo, embalagens de soro e nutrição parentérica. Tudo o que entra e sai é registado, para que nada se esgote. «O propofol e os anestésicos voláteis nunca podem falhar, sem eles o bloco operatório pára», exemplifica. Muitos medicamentos para a dose unitária têm de ser reembalados numa máquina, unidade a unidade, para que toda a informação fique visível na nova etiqueta; noutros casos, quando dois fármacos têm nomes parecidos, é preciso reescrever um de forma diferente. E depois há os de alerta máximo, como o cloreto de potássio, que têm de ser separados dos demais. Comparando com uma farmácia comunitária, onde tudo é disposto por nome comercial e ordem alfabética, armazenar não é tarefa simples, diz Melo Gouveia, que dirige esta unidade há 15 anos, metade de uma já longa carreira que começou no Hospital da Marinha, cujo quadro integra. É um dos cerca de 500 farmacêuticos especialistas em farmácia hospitalar que trabalham atualmente no SNS, tal como os colegas

da área de análises clínicas e genética humana – que querem retomar a carreira de outrora.

VALIDAR A TERAPÊUTICA NO SEU CONJUNTO

Numa manhã de quinta-feira, Melo Gouveia, que também preside ao colégio da farmácia hospitalar da Ordem dos Farmacêuticos (OF) mostra como funciona, neste IPO, o circuito do medicamento e o papel do farmacêutico em cada uma das etapas. A validação da prescrição médica é uma das tarefas cruciais, para mais quando estão em causa terapêuticas de elevado risco. No IPO, sete dos 18 farmacêuticos fazem-no quase em exclusivo. Vera Domingos tem os olhos treinados para ler linhas de prescrição pelo menos uma vez de manhã e outra à tarde. «Este doente, que tem linfoma, toma 24 medicamentos. O que fazemos é avaliar a terapêutica no seu todo: vemos se a dose está correta, se há interações, validamos alguns medicamentos de justificação obrigatória», descreve a farmacêutica, de 34 anos, confessando que esta é a sua área preferida por conseguir «acompanhar a evolução do doente ao longo dos seus períodos de internamento». Todos os anos, são validadas cerca de 800 mil linhas de prescrição nesta farmácia. O objetivo é despistar erros de medicação – que não devem ser confundidos com negligência médica, sublinha Melo Gouveia: «Em regra, os médicos são extremamente cuidadosos e rigorosos nas suas prescrições. O que acontece muitas vezes é que há vários médicos a prescrever para o mesmo doente, e nós temos a capacidade de ver o conjunto: se há medicamentos para o mesmo efeito ou antibióticos contra a norma da DGS, por exemplo, sugerimos alterações que geralmente são aceites».

A lista de medicamentos a dispensar a cada doente internado, na forma de dose unitária, é depois aviada numa sala ali perto, onde os técnicos preparam cada uma das gavetas. Alinhados ao

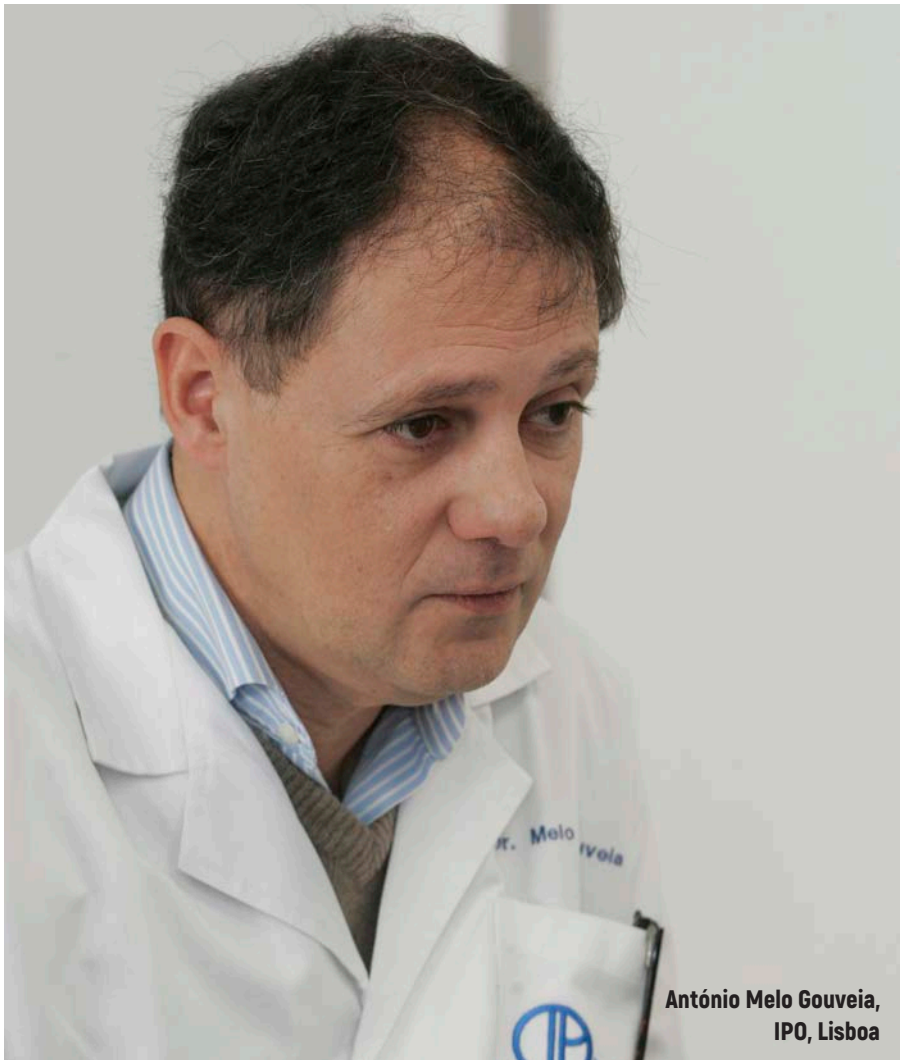
> SABE QUANTAS VEZES OS PILOTOS VERIFICAM TUDO ANTES DO AVIÃO LEVANTAR? POR ISSO É QUE OS ACIDENTES DE AVIAÇÃO SÃO RAROS. OS ERROS COM MEDICAMENTOS TAMBÉM MATAM, MAS DE UMA FORMA SILENCIOSA

longo do corredor, os carrinhos da unidose são, de novo, conferidos por amostragem antes de seguirem para a enfermaria. «É mais uma barreira ao erro», sublinha o diretor da farmácia. Esta verificação é igualmente escrupulosa para o hospital de dia – onde são tratados cerca de 110 doentes diariamente –, para o de pediatria – que recebe 20 a 30 crianças – e também para o serviço de ambulatório – que atende, em média, cinco mil doentes por ano.

Neste último caso, além de validarem todas as receitas efetuadas por médicos do IPO, os farmacêuticos tentam perceber se os doentes tomam outros fármacos que possam comprometer a eficácia da quimioterapia. «Por exemplo, em algumas situações de leucemia tratadas com medicamentos recentes, há uma colega que entrevista todos os doentes para ver o que tomam em casa. E já começámos a fazer perguntas sobre chás… há medicamentos naturais que travam completamente a ação dos medicamentos», lembra Melo Gouveia.

"OS MEDICAMENTOS PODEM MATAR TANTAS PESSOAS COMO OS ACIDENTES DE AVIAÇÃO"

A produção de citotóxicos é outra tarefa de extrema importância na farmácia do IPO. Na unidade de estéreis, de acesso reservado, só se entra com touca e botas de pano. O protocolo é ainda mais apertado na sala ao fundo, onde o pessoal tem de usar fato de proteção integral. Ali, há cerca de 100 renovações de ar por hora e uma câmara de fluxo laminar concebida para



António Melo Gouveia, IPO, Lisboa

manipular com segurança citotóxicos (forma uma barreira de ar em frente ao operador para o proteger do produto, caso se liberte um aerossol). «Uma das maiores complicações da quimioterapia é a neutropenia febril, que resulta de uma debilidade do sistema imunitário, o que pode facilitar infeções. Ora, se administramos um medicamento contaminado, isso pode ser fatal», sublinha Melo Gouveia.

Mais uma vez, o momento prévio de validar a prescrição é essencial. Sandra, que ainda não é especialista mas já passou por várias secções da farmácia, revela à-vontade nesta área: valida, uma a uma, todas as prescrições que uma colega já verificara antes, numa sala fora da unidade. «Fazemos novamente todos os cálculos, confirmamos as doses e acondicionamos as substâncias», explica a jovem farmacêutica, colocando os 'condimentos' no tabuleiro de cada doente, que é enviado através de um transfer para a sala contígua, onde se produz o medicamento final, destinado aos doentes internados e em hospital de dia. Num tom que parece de brincadeira, Melo Gouveia insiste neste ponto (dupla verificação): «Sabe quantas vezes os pilotos verificam tudo antes do avião levantar? Por isso é que os acidentes de aviação são raros. Os erros com medicamentos também, mas de uma forma mais silenciosa».

Aos doentes dá-se ainda quimioterapia convencional, imunoterapia e também os chamados medicamentos alvo, mais caros mas não tão tóxicos, alguns «milagrosos», indicados para certos tipos de leucemia, por exemplo. «Tenho um que custa 400 euros, uma unidade por dia. O padrão dos medicamentos inovadores ronda 100 a 150 euros por unidade ou conjunto diário», exemplifica o especialista. Há ainda os comprimidos para náuseas, inflamações da boca e mucosas, e outras formulações não estéreis produzidas pelos próprios farmacêuticos. Foi o caso de uma solução oral para bebés de um medicamento imunossupressor (tacrolimus), usado em transplantes. «Como não se conseguia dar uma cápsula a um bebé, pegámos na matéria-prima, estudámos formulações e criámos uma solução própria», conta Melo Gouveia.

COMPRAR E GERIR STOCKS DE MILHÕES

O que comprar, e em que quantidades, é também decisão dos farmacêuticos. Enquanto diretor do serviço, Melo Gouveia está pessoalmente envolvido no processo de aquisições. «Hoje, tenho ali aquele dossiê grande para tratar», comenta. Com base na política do medicamento definida na Comissão de Farmácia Terapêutica, cabe-lhe fazer as melhores opções, atendendo ao custo-benefício – entre vários fármacos com as características pretendidas, deve escolher-se o mais barato. Mas há outros critérios: «Se houver um quase pronto a usar e outro que exige muitas operações, prefiro o primeiro, não pelo preço. É que quanto mais manipulações, maior o risco de erros ou contaminações do produto. Se tiver muitas ampolinhas, o operador vai picar mais vezes

> «COMO NÃO SE CONSEGUIA DAR UMA CÁPSULA A UM BEBÉ, PEGÁMOS NA MATÉRIA-PRIMA, ESTUDÁMOS FORMULAÇÕES E CRIÁMOS UMA SOLUÇÃO PRÓPRIA»

Helena Farinnha, CHLO, Hospital Egas Moniz

os frascos e tem mais probabilidade de fazer um derrame».

Em 2016, foram feitos 39 mil tratamentos de quimioterapia neste IPO, o equivalente a 80 mil medicamentos – ao todo, a fatura rondou os 38 milhões de euros, cerca de um terço do total da despesa deste Instituto. No mesmo ano, em todos os hospitais do SNS, a despesa com medicamentos foi de 1,1 mil milhões de euros.

João Oliveira, diretor clínico do IPO, atesta a importância dos farmacêuticos nesta matéria: «A utilização de medicamentos transcende os aspetos puramente clínicos, e os farmacêuticos têm um conhecimento muito mais desenvolvido do que os médicos sobre os processos de introdução no mercado, comparticipação…». Mesmo sobre a melhor terapêutica a prescrever, o seu contributo é importante: «Eles sabem sempre tudo. Costumo perguntar-lhes sobre as características das unidades, doses e também sobre as interações, que é classicamente um dos aspetos em que os médicos mais se apoiam nos farmacêuticos».

Nuno Miranda, médico da unidade de transplante de medula óssea do IPO, também tem neles uma preciosa ajuda, sobretudo para discutir incompatibilidades, efeitos secundários e fármacos alternativos. «São, sem dúvida, importantes no aconselhamento da melhor prescrição até porque, hoje em dia, a quantidade de medicamentos novos introduzidos no mercado é imensa e trabalhamos com fármacos tóxicos que têm interferências significativas».

Nesta unidade do IPO, garante o especialista, o contato com os farmacêuticos é muito estreito: «Na visita semanal está sempre um farmacêutico. É mais importante para todos trabalhar em equipa do que em gabinetes separados».

De acordo com o último relatório sobre a carreira farmacêutica, realizado em 2013 por um grupo de trabalho misto, «estudos em diversos países mostram que a morbilidade e mortalidade associada a medicamentos reduzem-se drasticamente com existência de farmacêutico nas equipas clínicas». Entre outros, o documento cita uma meta-análise de 2010, com aproximadamente 300 estudos, publicada na revista AmJHealth-Syst Pharm, segundo a qual os doentes tinham cerca de 47% menos hipóteses de sofrer reação adversa a um fármaco quando um farmacêutico está incluído na equipa.

ATIVIDADE CLÍNICA: A IMPORTÂNCIA DE ACOMPANHAR O DOENTE

Na farmácia do Hospital Egas Moniz, Helena Farinha põe em prática uma filosofia que tem defendido há muito: «Devemos ter serviços basilares eficientes para aumentar o rigor e diminuir o erro, libertando tempo do farmacêutico, para que ele possa atuar onde é, de facto, muito importante: melhorar o uso do medicamento». Por outras palavras, o farmacêutico é muito mais do que um produtor e dispensador de medicamentos. E para que possa dedicar-se à atividade clínica, acompanhando de perto o doente, a área mais técnica e logística deve estar o mais automatizada e informatizada possível. «De nada vale produzir ou distribuir corretamente um medicamento para um doente se a sua terapêutica não estiver otimizada», diz a coordenadora dos serviços farmacêuticos daquele hospital.

Mas validar terapêutica é uma tarefa complexa que exige conhecimento, treino e atenção constante a áreas, como a farmacovigilância. «Se um doente sofre um efeito adverso novo ou inesperado, fazemos a notificação espontânea ao Infarmed, ou, de forma ativa, quando são administrados fármacos de introdução recente ou com potencial

toxicidade associado, também monitorizamos a sua utilização e eventuais reações adversas novas», explica a especialista, dando enfoque à questão da segurança. A farmacocinética é outro cuidado básico, no caso de medicamentos de margem terapêutica estreita que facilmente podem estar sobre ou infradosificados, daí a necessidade de individualização: «Se um doente tiver a função renal diminuída e se o fármaco for de eliminação renal, este fica mais tempo no organismo e pode ter efeito tóxico. Por isso, fazemos o ajuste da dose, com base em determinados critérios e nos níveis séricos no doente», exemplifica Helena Farinha, lembrando que uma das suas primeiras tarefas, quando em 1994 ingressou neste hospital, foi criar o serviço de farmacocinética clínica, hoje prática corrente nesta unidade do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – onde, no ano passado, foram preparadas 460.500 doses unitárias para os doentes internados e atendidos 6.727 doentes em ambulatório (o equivalente a 32.904 receitas e a 52.908 medicamentos). Uns têm VIH, hepatite C ou outras doenças crónicas, como artrite reumatóide e psoríase.

Cada um dos nove farmacêuticos que aqui trabalham é responsável por áreas de atividade e serviços clínicos, o que significa que fazem todas as outras tarefas inerentes, incluindo revisão e validação terapêutica, acompanhar a visita médica, fazer um parecer sobre um medicamento ou um protocolo de farmacocinética, colaborar na avaliação das necessidades em nutrição clínica dos doentes, alguns dos quais sujeitos a alimentação parentérica, etc. «Costumo dizer que somos os engenheiros do medicamento, porque temos bases que nos dão competências em várias áreas, da farmacoterapia à epidemiologia», diz a especialista, garantindo que os seus dias nunca são iguais: «Tanto posso ter que validar terapêutica, como fazer um parecer para um medicamento de justificação ou um estudo no âmbito da comissão de farmácia e terapêutica. Tenho de estar sempre atualizada sobre os novos medicamentos… Nos hospitais, as patologias são mais graves e complexas e as terapêuticas mais avançadas». Esta também foi uma das razões por que escolheu trabalhar em hospitais e não na farmácia comunitária. «É um trabalho muito dinâmico e multidisciplinar. Há grande interação entre os profissionais», acrescenta a farmacêutica, nascida em Moçambique.

ANTECIPAR NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

Armando Alcobia também se deixou cativar por esta área. Depois de um período de três anos a trabalhar num grupo de investigação na área da fotoquímica, passou pela farmácia comunitária durante um ano e ingressou, mais tarde, numa empresa farmacêutica. «Nessa qualidade, tive oportunidade de visitar a maior parte dos hospitais nacionais e pude constatar que a atividade hospitalar tinha o aliciante de estar na vanguarda das transformações que se operavam nas várias áreas terapêuticas, o que para um jovem farmacêutico é muito estimulante». Em 1994, ingressou na equipa de farmacêuticos do Hospital Garcia de Orta, que hoje dirige (com ele, são ao todo 14 farmacêuticos).

Referindo-se à mais-valia destes profissionais, Armando Alcobia lembra que «a maioria da população está envelhecida, muitas vezes socialmente desfavorecida e precisa de cuidados farmacêuticos que garantam a otimização da sua terapêutica». Mas não só: «Estamos em boa posição para antecipar e enquadrar novas abordagens terapêuticas que estão a chegar e que serão muito desafiantes (imunofarmacologia, terapia celular, engenharia de tecidos, utilização de biosensores e nanotecnologia – adaptada ao diagnóstico e terapêutica)».

PROFISSÃO DESVALORIZADA E ENVELHECIDA

No entanto, a profissão está «desvalorizada» e tem perdido terreno, diz Henrique Reguengo, presidente do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos: «Perdemos identidade e diferenciação, o que leva a que determinadas competências não sejam reconhecidas na prática, por estarmos 'misturados' com outros profissionais».

> PERDEMOS IDENTIDADE E DIFERENCIAÇÃO, O QUE LEVA A QUE DETERMINADAS COMPETÊNCIASNÃO SEJAM RECONHECIDAS NA PRÁTICA, POR ESTARMOS'MISTURADOS' COM OUTROS PROFISSIONAIS (HENRIQUE REGUENGO)

«TEMOS DE PROGRAMAR A CARREIRA DE UMA VEZ POR TODAS. PRECISAMOS DE UM MODELO ESPECIAL QUE GARANTA A DEVIDA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL. E NÃO É SÓ UMA QUESTÃO DE NICHO, É UMA NECESSIDADE DECORRENTE ATÉ DA INTENSIFICAÇÃO TECNOLÓGICA DO SETOR», EXPLICA A BASTONÁRIA

Nas últimas duas décadas, os farmacêuticos hospitalares têm lutado para retomar a carreira autónoma de outrora. Em 1962, com a publicação do decreto-lei 44204, foi regulamentado o ordenamento da atividade farmacêutica hospitalar. Mas essa autonomia foi perdida pouco depois do 25 de Abril, em 1981, com a instituição da carreira dos técnicos superiores de saúde, na qual foram integrados os farmacêuticos hospitalares e outros sete ramos de atividade. «Na altura, pensou-se que juntar vários profissionais numa só carreira nos desse força, mas na prática aconteceu o contrário», sublinha Henrique Reguengo, notando que «há pelo menos dez anos que a carreira está bloqueada e a contratação é anárquica, sem regras». É que, apesar de a lei impor que o acesso à carreira se faz mediante a obtenção do título de especialista, após a frequência, com aproveitamento, de um estágio pré-carreira (que passou de três para quatro anos) em ambiente hospitalar, há muito que o Estado deixou de abrir concursos nacionais para contratar e formar jovens licenciados. Melo Gouveia, presidente do Colégio de Farmácia Hospitalar da OF, situa os factos no seu exato contexto: «A carreira deixou de ser alimentada com a emergência dos hospitais EPE e os técnicos superiores de saúde foram-se extinguindo da base para o topo».

A Ordem – que começou a atribuir títulos de especialista a partir de 1996, embora só em 2005 o Ministério da Saúde os tenha reconhecido como adequados para a contratação de profissionais no SNS – é, portanto, a única entidade que garante atualmente a certificação de competências aos jovens que se especializam em farmácia hospitalar, análises clínicas ou em genética. Mas, em vez do internato, que implica um plano estruturado, os mais novos fazem apenas uma aquisição de competências tutelada (formação on job) e, ao fim de cinco anos, sujeitam-se a um exame da Ordem para obterem o grau de especialista. «Os que têm a sorte de entrar em hospitais grandes, com muitas valências, ainda podem tornar-se polivalentes, percorrendo as várias áreas, mas os outros nem tanto», lamenta o presidente do sindicato, defendendo que a titulação dos profissionais deve ser conjunta, atribuída pelo Ministério da Saúde e pela Ordem.

Outro cenário preocupante que resulta da ausência de carreira é «uma arbitrariedade

O MOMENTO DE CONCRETIZAR

«Não estamos à espera de conseguir em dois anos o que não conseguimos em 20», reconhece a bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, insistindo, no entanto, que este é «o momento de concretizar». «Temos de programar a carreira de uma vez por todas. Precisamos de um modelo especial que garanta a devida qualificação profissional. E não é só uma questão de nicho, é uma necessidade decorrente até da intensificação tecnológica do setor», reforça Ana Paula Martins, lembrando que este é o modelo vigente na União Europeia (países como Espanha, França e Bélgica têm carreiras farmacêuticas autónomas).
«O que os farmacêuticos podem fazer pelo SNS vale bem o preço que o Estado venha a pagar por nos tratar de forma digna», diz o presidente do sindicato, Henrique Reguengo, que, para já, só tem uma intransigência: «Queremos a transposição do acordo para a legislação até ao fim do ano e que seja regulamentado, com urgência, o internato. Tem de haver um modo regular e coerente de recrutar e formar pessoas».

na contratação», observa Melo Gouveia: «Se quiser pôr uma jovem contratada há dois anos a coordenar a unidade de preparação de citotóxicos, fica ao meu critério. E não devia ser assim, porque não se protege o doente». Um inquérito realizado no ano passado, da autoria da farmacêutica Helena Farinha, concluiu que, dos 724 profissionais que responderam ao inquérito, 71% tem contratos individuais de trabalho ou outra modalidade. Por outro lado, alerta também o estudo, a média de farmacêuticos por unidade hospitalar (6,7) é «tendencialmente insuficiente».
Por isso, conclui Henrique Reguengo, «é tão urgente retomar a carreira e o internato, para formar pessoas de forma consistente em função das necessidades dos serviços» - medida que ajudaria a inverter a não renovação de quadros e o envelhecimento da classe (a idade média dos profissionais está acima dos 40 anos).

NEGOCIAR COM UMA CONDIÇÃO: NEUTRALIDADE ORÇAMENTAL

Há cerca de 20 anos que a Ordem e o sindicato têm defendido a reimplantação da carreira junto dos sucessivos governos. Os apelos intensificaram-se a partir de 2008, com a nova lei que alterou o regime da Função Pública e que previa a revisão das carreiras especiais. Depois de inúmeras cartas, reuniões e dois relatórios encomendados pelo Governo (um concluído em 2009 e outro em 2014, ambos confirmando a necessidade de retomar uma carreira especial), em Maio de 2015 chegou-se finalmente à negociação da carreira entre a ACSS e os sindicatos. O projeto de diploma foi publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, para consulta pública, mas acabou por não ser aprovado em conselho de ministros.
O processo de negociação foi, entretanto, reiniciado com o atual Governo, mas sob uma condição: neutralidade orçamental. «Estamos a negociar um conjunto de pontos para criar um modelo "novo, provavelmente até ao fim deste ano. Combinámos com o sindicato fazer tudo o possível, desde que durante o ano de 2017 não haja impacto orçamental», disse à ROF o secretário de Estado da Saúde, Manuel Delgado, admitindo estar em «completa sintonia» com a OF e o sindicato quanto à «pertinência» desta reforma. Na prática, a tabela remuneratória" manter-se-á igual, sendo que «eventuais impactos salariais, por via de progressões, só se aplicarão a partir de 2018», ressalva o governante.

> OS QUE TÊM A SORTE DE ENTRAR EM HOSPITAIS GRANDES, COM MUITAS VALÊNCIAS, AINDA PODEM TORNAR-SE POLIVALENTES, PERCORRENDO AS VÁRIAS ÁREAS, MAS OS OUTROS NEM TANTO

Constantino Sakellarides:

«TEMOS DE VIVER MAIS INTELIGENTEMENTE A SAÚDE»

Constantino Sakellarides, consultor do ministro Adalberto Campos Fernandes, diz que é preciso os doentes terem melhores condições para decidirem inteligentemente sobre a sua saúde e negociarem com os profissionais de saúde o seu plano individual de saúde. Os farmacêuticos, refere, têm papel importante neste processo, porque são dos profissionais que melhor conhecem a vida das pessoas, especialmente daquelas com doenças de evolução prolongada.

O Ministério da Saúde anunciou um plano individual de cuidados para os doentes. Porque decidiram avançar com essa ideia?
No programa do Governo, prevê-se a implementação de um programa de Educação, Literacia em saúde e Autocuidados e um outro sobre Prevenção e Gestão da Doença Crónica. Além disso, há vários programas de saúde em curso, no âmbito da Direção Geral da Saúde, que têm uma componente de literacia, tendo muitos deles também a ver com a doença crónica. Não interferindo na gestão dos programas já existentes, definimos áreas de atuação prioritárias, transversais a esses programas. O desenvolvimento de um plano individual de cuidados é uma delas. Esse plano de cuidados resulta de uma negociação entre o doente, que identifica o que o preocupa, e os prestadores, que o ajudam a concretizar os objetivos identificados.

Trata-se de um plano onde se definem os problemas de saúde a dar mais atenção?
Exatamente. Um dos problemas no Serviço Nacional de Saúde (SNS) é o de conseguir dar resposta adequada às muitas pessoas que têm, simultaneamente, muitos problemas de saúde a resolver – o desafio da multimorbilidade –, doenças múltiplas, disfunções, questões de qualidade de vida, que têm que ser abordadas no seu conjunto, e não cada uma de per si.

E como é criada a equipa que acompanha o plano de cada doente?
As pessoas têm de pensar naquilo que mais as preocupa a nível da sua saúde. Depois, juntamente com o cuidador mais frequente, que habitualmente é o médico de família, fazem o plano de cuidados para um determinado período de tempo. Aí também se identificam os outros profissionais que são necessários para uma gestão adequada e integrada do plano, que podem incluir outros profissionais dos cuidados de saúde primários, dos hospitais, dos cuidados continuados, das farmácias, nomeadamente médicos, enfermeiros e farmacêuticos, mas também profissionais dos serviços sociais.

Então um desses prestadores pode ser o farmacêutico?
Claro que sim, mas a decisão última depende, em cada caso, do doente.

Mas que papel pode ter o farmacêutico?
O farmacêutico tem papel muito importante. Muitos doentes, especialmente aqueles com doenças e disfunções múltiplas de evolução prolongada, vão muito frequentemente à farmácia. O farmacêutico pode ajudar não só em relação à medicação, à medição de parâmetros vitais para o acompanhamento da doença crónica, mas também para os aspetos mais gerais da literacia em saúde, nomeadamente aqueles que dizem respeito à "vida ativa".

O projeto vai agora começar a ser testado, não é?
Começamos a discutir com as Administrações Regionais de Saúde e alguns serviços locais o desenvolvimento de ensaios-demonstração que concretizem esta abordagem no terreno. Esperamos ter a funcionar em 2017 pelo menos 30 destes projetos experimentais no país. Naturalmente que nesta fase estas experiencias são de caráter voluntário quer para as pessoas quer para os profissionais. Este é um período de aprendizagem. É preciso testar a solução conceitual e informática do plano individual de cuidados, em curso nos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), a melhor forma de negociar o plano e a incorporação das múltiplas culturas profissionais nesse processo, assegurando as novas formas de contratualização da gestão dos percursos, já incluídas nos termos de referência da contratualização para 2017. Trata-se de uma mudança de paradigma, que tem de ser feita progressivamente e com um apurado sentido crítico. Em vez de estarmos só preocupados com a forma como são geridos os hospitais, os centros de saúde, os cuidados continuados, vamos também investir na gestão do percurso dos doentes através dos serviços, e situar nos resultados obtidos no final de cada percurso os principais critérios de sucesso.

E ao mesmo tempo vai ser lançado um projeto de literacia em saúde. Em que consiste?
Muito sumariamente, consiste em identificar informação de qualidade sobre um conjunto selecionado de desafios de saúde, torná-la facilmente acessível as pessoas, fazê-la chegar a espaços de promoção de literacia em saúde – salas de espera, gabinetes médicos e de enfermagem, farmácias, bibliotecas públicas, entre outros – preparando os profissionais que trabalham nestes espaços para, quando necessário, mediarem nesta relação informação-literacia.

Passa por mudar o atendimento no SNS?
O atendimento é uma função muito importante do SNS. De uma forma geral, e pode dizer-se

> O FARMACÊUTICO TEM PAPEL MUITO IMPORTANTE EM RELAÇÃO À MEDICAÇÃO, À MEDIÇÃO DE PARÂMETROS VITAIS E TAMBÉM EM ASPETOS MAIS GERAIS DA LITERACIA EM SAÚDE, NOMEADAMENTE AQUELES QUE DIZEM RESPEITO À "VIDA ATIVA".

> OS FARMACÊUTICOS SABEM COISAS IMPORTANTES SOBRE ESSAS PESSOAS: SABEM ONDE MORAM, QUANDO COMEÇAM A PERDER FACULDADES OU MOBILIDADE, QUANDO PASSAM A NÃO PODER COMPRAR MEDICAMENTOS E QUANDO DEIXAM DE APARECER

que até surpreendentemente, não parece haver grandes preocupações em relação à qualidade do atendimento no SNS. Ora a qualificação dos espaços de atendimento é essencial, quer em termos de literacia em saúde, que na gestão dos percursos das pessoas nos cuidados de saúde. Claro que existem atendimentos de boa qualidade, onde houve investimentos para o efeito, mas são relativamente poucos. A maior parte são espaços abandonados em termos de qualificação, e existem alguns que são verdadeiramente inaceitáveis – as pessoas, muitas vezes de idade avançada, não têm onde se sentar com um mínimo de conforto, são expostas inclementemente ao frio e até à chuva. Mesmo nos espaços melhores, as pessoas sentam-se frente a televisores apagados ou inacessíveis à vista dos utentes, rodeadas de papelada inútil e que não faz outra coisa se não acentuar a imagem de desorganização dos espaços. Não há sinais de que estes espaços sejam pensados. Há que fazer a qualificação desses espaços em três dimensões fundamentais: física, relacional e informativa. Condições físicas minimamente aceitáveis; um espaço relacional que receba e oriente bem as pessoas, nessa unidade, no SNS e no conjunto do sistema de saúde; um espaço informativo que ajude a promover a literacia em saúde.

E como vão fazer para alterar isso?
A partir deste ano de 2017 os serviços do SNS vão ter obrigatoriamente uma equipa responsável pela qualificação dos espaços de atendimento, em relação aos quais terá de preparar um plano de ação anual. A realização adequada dos objetivos desse plano será apreciada no processo de contratualização das unidades de saúde, com as repercussões financeiras associadas. Simultaneamente, no decurso deste ano, a qualificação dos espaços de atendimento fará parte dos ensaios-demonstração que há pouco referi.

O Ministério da Saúde tem ideia de como é a situação atual? Se há muitos locais inaceitáveis?
Estamos a fazer um estudo de âmbito nacional para caracterizar a situação em relação ao atendimento. Temos já uma ideia razoável, mas queremos ter uma identificação mais precisa dos locais onde o atendimento é bom, onde é inaceitável e onde a imperfeição é aceite como normalidade.

Referiu também a valorização da vertente relacional do atendimento…
Sim. Atender o público é sempre desgastante. Resulta daqui que, sem apoio apropriado e qualificação permanente, os profissionais do atendimento têm dificuldade em manter um nível relacional adequado. Estamos atualmente a analisar várias alternativas para proporcionar esse apoio. Para exemplificar, no concreto: boas relações resultam também da capacidade de prestar informações úteis, necessárias e oportunas – vou a um centro de saúde e mandam-se fazer um exame fora. Por que é que não é possível obter logo ali a informação sobre onde é que estes exames, na área geográfica onde se situa o centro de saúde, podem ser efeitos e em que condições?

Referiu que os circuitos de televisão podem passar conteúdos atrativos que ajudem as pessoas. Que conteúdos são esses?
Conteúdos que existam na biblioteca de referência para a promoção da literacia em saúde, que está a ser desenvolvida no âmbito do Portal SNS. Para isso está constituído um comité editorial, com pessoas de elevada competência neste domínio, que aprova os conteúdos a incluir na biblioteca. Estes têm uma ficha técnica sobre a produção desse conteúdo e uma segunda ficha, do comité editorial, sobre os critérios que levaram à sua aprovação. Toda a gente diz que é importante promover a literacia em saúde, porque ela é objetivamente baixa. Para isso, precisamos de desenvolver os instrumentos necessários ao mesmo tempo que entendemos bem as limitações culturais e socioeconómicas deste empre-

UM NOVO PLANO INDIVIDUAL DE CUIDADOS PARA OS DOENTES

A partir deste ano, em termos experimentais e voluntários, um conjunto de profissionais de saúde e alguns dos seus doentes, vão adotar um novo instrumento colaborativo para a gestão das situações de multimorbilidade – um plano individual de cuidados de saúde, inserido no sistema de informação do SNS. O trabalho relativo ao desenvolvimento deste instrumento está a ser realizado, em conjunto, por profissionais de cuidados de saúde e técnicos de informática dos Serviços Partilhados do Ministério (SPMS) e será brevemente testado no terreno. «O plano de cuidados é de facto um compromisso entre a pessoa e os seus cuidadores para se conseguirem resultados concretos em determinados domínios da saúde de cada um, acordados como prioritários», explica, na sede do Ministério, na avenida João Crisóstomo, em Lisboa, Constantino Sakellarides, o professor de Saúde Pública, que já foi director-geral da Saúde e é, hoje, consultor do Ministro da Saúde. Cada plano individual de cuidados começa com uma negociação entre a pessoa e o seu cuidador habitual, frequentemente o médico de família. Nessa altura, identificam-se também os outros profissionais que são necessários para uma gestão adequada e integrada do plano de saúde, que pode incluir outros profissionais dos cuidados de saúde primários, dos hospitais, dos cuidados continuados, e das farmácias, nomeadamente médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, mas também profissionais dos serviços sociais. Essa inclusão depende da vontade do próprio doente.
O reconhecimento da importância da operacionalização de um plano individual de cuidados

desta natureza surgiu recentemente, quando a comunidade científica percebeu que as pessoas, principalmente em idades mais avançadas, sofrem simultaneamente de vários problemas de saúde e que estes não podem ser tratados um a um, nas sim de uma forma integrada.
Não se trata já de «gerir a doença», mas de negociar com o doente o seu plano de cuidados. De acordo com Sakellarides, a questão da «multimorbilidade passou a ser central» e em todo o mundo se estuda a melhor forma de a gerir. «Para o Institute for Clinical Excellence (NICE, do Reino Unido), segundo a norma de boas práticas publicada em Setembro de 2016, o desenvolvimento de um plano individual de cuidados é uma peça central neste processo. Daí as reflexões similares em curso noutros países europeus, aos quais se junta atualmente, Portugal", explica.

endimento. Numa primeira fase, os conteúdos selecionados estão fortemente relacionadas com a ideia de vida ativa, em termos físicos, intelectuais e afetivos, e sobre disfunções habituais. Dou-lhe alguns exemplos: é importante que os pais possam saber quais as manifestações mais comuns das crianças que estão a ser vítimas de bullying e o que fazer caso essas manifestações se observem; o mesmo se pode dizer em relação a outras forma de abuso ou violência sobre crianças, mulheres e idosos; em tempos difíceis economicamente é útil aprender a comer bem e barato; prevenir quedas entre os mais idosos constitui hoje uma prioridade de saúde pública; é necessário fazer chegar às pessoas a importância da ideia da antecipação da vontade, conceito nuclear do testamento vital.

Mas como chega essa informação às pessoas?
Os mais ativos vão eles próprios procurar. Mas isso não chega. Temos de levar informação às pessoas, principalmente àquelas de baixa literacia digital, os mais necessitados. Fazer chegar os conteúdos aos locais de espera dos serviços de saúde, aos principais mediadores entre a informação e as pessoas – os profissionais de saúde nos serviços de saúde, os bibliotecários nas bibliotecas públicas… – aos media e às redes sociais.

E como pode o médico dar a conhecer esses conteúdos?
Familiarizando-os com os conteúdos das bibliotecas electrónicas e sobre as melhores formas de os utilizar. Mas também sobre a melhor forma de integrar essa informação nas negociações sobre o plano individual de cuidados, no contexto mais amplo do sistema de informação da saúde. Isto aplica-se tanto aos médicos como aos outros profissionais de saúde e de proteção social – enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais.

Como é que a farmácia pode participar nesse projeto?
Participando no desenvolvimento da biblioteca eletrónica, e desenvolvendo as competências de mediação na difusão da informação e na sua transformação em ação, fazendo da farmácia um centro de promoção da literacia em saúde.

Mas qual será o papel concreto da farmácia?
O farmacêutico é, hoje, muito mais do que um profissional do medicamento. A farmácia é a maior interface entre as pessoas e o sistema de saúde. O farmacêutico convive muito com as pessoas e as suas preocupações do dia-a-dia. E é um dos profissionais a quem as pessoas contam os episódios mais atuais da sua história de vida. Além daquilo que tem a ver com a literacia associada ao medicamento, o farmacêutico pode ter um papel importante a estimular as pessoas a pensar naquilo que é importante para elas e a comunicar com outros profissionais. Já há alguns ensaios de interligação das farmácias com os centros de saúde, mas pretende-se que haja muitos mais.

A ideia é haver mais comunicação entre todos?
A própria bastonária [dos farmacêuticos] falou-nos há alguns meses sobre isto. Sabemos que um dos maiores problemas sociais e de saúde é o das pessoas viverem sozinhas; nas grandes áreas urbanas um em cada quatro dos utentes com mais de 65 anos vive sozinho e tem dificuldade em ir aos serviços de saúde quando precisa. E, como referiu a bastonária, nos bairros, os farmacêuticos sabem coisas importantes sobre essas pessoas: sabem onde moram, quando começam a perder faculdades ou mobilidade, quando passam a não poder comprar medicamentos e quando deixam de aparecer. O que não sabem é a quem passar essa informação que é importante para se poder atuar. É importante tratar desse hiato, compor essa cadeia de valor, fazer com que o farmacêutico, em conjunto com os outros profissionais de saúde, acrescente o valor que as suas competências permitem e requerem.

DISTRIBUIÇÃO DE TERAPÊUTICA ANTI RETROVÍRICA NAS FARMÁCIAS

A PERSPETIVA DO GAT

Pedro Silvério Marques, coordenador de projeto

Está a decorrer o estudo piloto promovido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) para avaliação do impacto da disponibilização dos medicamentos antirretrovirais nas farmácias de oficina, pelo que o convite da Ordem dos Farmacêuticos para apresentar a perspetiva do GAT e da comunidade relativamente à dispensa nas farmácias comunitárias de medicamentos com indicação para o tratamento da infeção por VIH não podia ser mais oportuno.

Salientamos que o GAT tem colaborado no estudo em curso, participando nas ações de formação para farmacêuticos e facilitando, para a avaliação externa, a disponibilização dos instrumentos de análise do estudo STIGMA INDEX, realizado em Portugal pelo Centro Antidiscriminação VIH e SIDA, um serviço conjunto do GAT e da SERMAIS.

As considerações que se seguem traduzem e sintetizam as posições que o GAT tem assumido sobre o tema.

Além do GAT, só da parte de outra organização comunitária há registo público da preocupação com a possível discriminação de que possam ser alvo os utilizadores das farmácias de oficina, nos meios pequenos, pelo que seria abusivo apresentar "a perspetiva comunitária".

ANTECEDENTES

O alargamento da dispensa de medicamentos antirretrovirais às farmácias de oficina não é um assunto novo. Tem sido há largos anos um objetivo expresso da ANF e terá mesmo ficado decidido no acordo celebrado, já em 2006, com o Ministério da Saúde. A medida, no entanto, ficou congelada sem que se conheçam as razões.

Em 2010, a mesma medida voltou a constar num acordo com o Governo, como contrapartida nas negociações com a ANF. Ao contrário do que tinha acontecido em 2006, foram na altura conhecidas e tornadas públicas as propostas da Associação. De acordo com a informação então vinda a público (Jornal I de dia 25/02/2010) "A proposta inicial da ANF era receber uma margem de 6% sobre a venda de cada medicamento e além da margem de comercialização (18%) um valor extra dependente do que fosse exigido ao farmacêutico no ato da dispensa. No entanto, adianta o presidente da associação, "a posição inicial foi adaptada", "faltando apenas acordo entre ministério e ANF quanto ao pagamento pela dispensa". Talvez por não ter existido tal acordo, a medida não foi, mais uma vez, implementada. A ANF não deixou de, repetidamente, acusar o governo, ou melhor, os sucessivos governos pelo incumprimento da promessa feita e da falta da contrapartida acordada.

No início de 2016, o ministro da Saúde anunciou o início de um estudo piloto para avaliação ou validação da dispensa de Terapêutica Anti Retrovírica – TAR (e para outras patologias) nas farmácias de oficina. Entende-se assim que a decisão não está tomada, nem o será com base em opiniões subjetivas sobre as vantagens ou desvantagens desta via de dispensa ou em negociações não sujeitas a escrutínio público.

AS POSIÇÕES DO GAT

Sobre a pretensão da ANF e os anunciados acordos com o Ministério da Saúde, o GAT tomou duas posições públicas, em fevereiro de 2010 (https://vihsidanoticias.wordpress.com/2010/02/28/comunicado-do-gat-sobre-a-dispensa-de-medicamentos-para-o-vih-nas-farmacias-de-oficina/) e em janeiro de 2016 (http://www.gatportugal.org/tomadasposicao/dispensa-de-medicacao-antirretroviral-nas-farmacias-de-rua_18).

Em 2010, na ausência de qualquer discussão com as organizações dos doentes, preocupado com a sustentabilidade do SNS, com a urgência de encontrar mecanismos claros de contenção do crescimento da despesa, no desconhecimento de qualquer garantia de não ocorrência de ruturas de stock e quebra da confidencialidade e reserva dos dados pessoais de quem vive com VIH e com base na estimativa do encargo adicional que a posição da ANF significava (123 milhões de euros), "O GAT denunciava (a) e opunha-se (õe-se) a esta medida, … que significa dar às farmácias um verdadeiro subsídio quando se estão a pedir, anunciar e impor, sacrifícios a tantas e tantas pessoas."

Comprometia-se, ainda, a procurar mobilizar a comunidade das pessoas que vivem com VIH, as organizações da sociedade civil, os prescritores e forças políticas contra esta proposta.

Em 2016, o GAT, embora não compreendendo a colocação do tema na agenda e, não existindo qualquer representante ou membro da comunidade no grupo de trabalho preparatório do estudo piloto anunciado, desconhecendo os contornos de qualquer proposta detalhada do modelo que se preconiza, entendeu difícil pronunciar-se contra uma medida a que, no passado, analisados os prós e contra, sempre se tinha oposto.

Considerando que se está perante um estudo piloto, que permitirá ultrapassar os "achismos" individuais, o GAT admitiu rever a sua oposição, tendo conduzido junto das pessoas que estão sob TAR, um inquérito de opinião que revelou que, maioritariamente, as pessoas preferiam continuar a levantar a terapêutica no hospital trimestralmente, ou que lhes era indiferente levantá-la no hospital ou na farmácia de rua.

Com base nesta auscultação de opinião a posição pública assumida pelo GAT compreende sete pontos:

> O GAT AGUARDA (...) OS RESULTADOS DO ESTUDO E A SUA AVALIAÇÃO EM ESPECIAL EM RELAÇÃO À ADESÃO [E À] PROTEÇÃO DA CONFIDENCIALIDADE

Governo e parceiros assinalaram o arranque do projeto-piloto para dispensa de antiretrovíricos nas farmácias

1. a dispensa de ARV nas farmácias de rua ser uma alternativa e não a única via;
2. deve ser realizada a pedido do utente e não por imposição do hospital;
3. a decisão deve poder ser revertida pelo utente em qualquer altura, sem condições;
4. A confidencialidade e anonimato devem estar garantidos, e os utentes devem ser avisados dos riscos eventuais, em termos de exposição pública, desta opção;
5. Não devem ser incluídos mais agentes no circuito de distribuição dos ARV, especificamente armazenistas, devido ao impacto negativo que possam ter na capacidade do Estado de negociação dos preços da TAR com a indústria;
6. O balanço não deve significar aumento de custos, poderá sim demonstrar ganho se for mais custo-eficaz.
7. Todas as partes envolvidas devem ser consultadas: clínicos envolvidos no tratamento e acompanhamento dos doentes, pessoas que vivem com VIH, indústria farmacêutica, entre outros.

Em resumo, o GAT defende o princípio da liberdade de escolha e as seguintes características obrigatórias do modelo que vier a ser implementado:
- ser alternativo e não exclusivo
- ser de adesão voluntária e não obrigatória
- ser reversível a qualquer tempo por exclusiva vontade do utente
- não representar custos adicionais para o estado

O PROJETO PILOTO

O desenho do projeto piloto apresentado publicamente está baseado: a) numa pré-seleção, com base em critérios de adesão e regularidade das tomas e situação clínica estabilizada, dos potenciais utilizadores do sistema, entre as pessoas em tratamento acompanhados no Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital Curry Cabral; b) formação dos farmacêuticos aderentes ao projeto; e c) convite às pessoas em tratamento para escolherem a dispensa nas farmácias de oficina. Está assegurado que a adesão é voluntária e toda a logística de aquisição e distribuição da medicação antirretroviral é assumida pela farmácia hospitalar.

O estudo irá assim permitir tirar conclusões sobre o interesse e a adesão ao sistema em relação à "grande cidade". Não será, naturalmente, legítimo extrapolar os seus resultados para todo o universo de pessoas em tratamento e para todas as farmácias e não poderá dar respostas ao dilema maior que se colocará às pessoas: a escolha entre o incómodo e custo de uma deslocação ao hospital, de 3 em 3 meses, versus a maior possibilidade de exposição pública se levantar a sua medicação na farmácia local.

O GAT aguarda com elevada expetativa os resultados do estudo e a sua avaliação em especial em relação à adesão de participantes e às consequências em termos de proteção da confidencialidade das pessoas que escolherem a dispensa nas farmácias de oficina.

A PERSPETIVA DA LPCS

Maria Eugénia Saraiva, Presidente da Liga Portuguesa Contra a Sida

"*Ao longo de todos estes anos de infeção pelo VIH, instalou-se na minha rotina mensal (ou, por vezes, bimensal, quando não há medicamentos disponíveis para um mês) a ida à farmácia hospitalar, onde, mediante apresentação da requisição médica, me é dispensado o cocktail de antirretrovirais que tomo. É uma rotina angustiante, pois, sempre que se chega àquele dia da agenda, lá tenho que ir e as memórias e más recordações assolam-me. Afinal de contas, é um ano inteiro a caminhar para o hospital, entre consultas, exames e dispensa de medicamentos. Quando, fui confrontada por uma médica que estava na farmácia hospitalar, com a possibilidade de dispensa de medicamentos na farmácia pública, os medos apareceram outra vez. E agora? Seria obrigatório para todos? Como fazer, pois certamente as pessoas passariam a estranhar a existência de um gabinete para atendimento diferenciado dentro da farmácia e, nunca se sabe, poderiam vir a saber as razões da sua existência. Senti-me assustada com a ideia, com o fantasma da discriminação, com o receio de me cruzar com pessoas conhecidas, com a necessidade de explicações que não têm explicação... Por isso, disse no momento à médica que não estava interessada, porque apesar de tudo, prefiro confrontar-me com a doença todos os meses, no hospital, do que com a ignorância e rotulação das pessoas, numa farmácia pública. Afinal de contas, é um direito que me assiste enquanto doente, o direito à minha privacidade!*"

Este testemunho pertence a uma utente da Liga Portuguesa Contra a SIDA (LPCS), e foi uma das muitas vozes que escutámos e a quem procurámos esclarecer, sobre a dispensa de medicamentos antirretrovirais nas farmácias comunitárias, no âmbito dos serviços que disponibilizamos, quer nos centros de atendimento e apoio integrado nos concelhos de Lisboa e Odivelas, através dos apoios social, psicológico, jurídico, nutricional, grupos de interajuda, quer na unidade móvel de rastreios, Saúde + Perto ou mesmo na Linha SOS SIDA 800 20 10 40.

Enquanto Associação de Defesa dos Utentes da Saúde e Organização da Sociedade Civil (OSC), foi-nos apresentado, no dia 27 de janeiro de 2016, o projeto-piloto de dispensa de

> (...) OS DOENTES (...) TIVERAM A OPORTUNIDADE DE ESCOLHER A SUA FARMÁCIA (...) E FOI DISPONIBILIZADA FORMAÇÃO AOS FARMACÊUTICOS DE 300 FARMÁCIAS

medicamentos antirretrovirais nas farmácias comunitárias, numa reunião do Fórum Nacional para a Infeção VIH/SIDA, e à semelhança do testemunho da utente, também as várias OSC manifestaram as suas apreensões e dúvidas sobre a seleção das localidades, dos hospitais e utentes, a forma de entrega da medicação, a formação dos farmacêuticos, entre outros fatores, que tinham a confidencialidade e o sigilo, como principal preocupação. Percebemos que esta era uma das medidas prioritárias do programa do governo, no âmbito da reforma dos cuidados de saúde hospitalares e da valorização do papel das farmácias comunitárias, e que esta teria de ser implementada, mas não deixámos de lamentar não termos sido envolvidos desde o início do processo. No entendimento da LPCS, a atitude perante a apresentação desta mudança, poderia ter sido mais participativa por parte das OSC e por conseguinte mais positiva, para os que dela pudessem vir a usufruir. Enquanto representantes das pessoas que vivem com o VIH, nós escutamos, esclarecemos, orientamos, aconselhamos e muitas vezes desconstruímos e traduzimos discursos técnicos de especialistas, que se tornam difíceis de entender, no tempo que uma consulta tem, e na relação que nem sempre existe, entre o médico e o paciente, para que este possa decidir em conformidade. São as OSC que recebem as denúncias dos utentes sobre o racionamento da medicação anti retrovírica, que alguns hospitais continuam a praticar e a discriminação de que são alvo enquanto seropositivos para o VIH em estruturas de saúde. Neste sentido acreditamos que as OSC devem participar em todo o processo de planeamento em saúde, tendo em conta a sua importância e influência visível, e o facto de estas serem associações constituídas por utentes e doentes. Um dos objetivos estatutários da LPCS prende-se com a informação que é disponibilizada às pessoas que vivem com o VIH e/ou doentes com SIDA, colocando os utentes no centro de todos os projetos que desenhamos. Com o crescimento das redes sociais, sabemos que temos hoje mais informação a circular e assistimos a um processo de "alfabetização" na saúde, mas nem sempre a gestão desta informação acompanha este crescimento.

Hoje, passado um ano da apresentação do projeto-piloto de dispensa de medicamentos antirretrovirais nas farmácias comunitárias, sabemos que os doentes que optaram pelo levantamento da medicação numa farmácia e foram selecionados tiveram a oportunidade de escolher a sua farmácia de preferência e que foi disponibilizada formação aos farmacêuticos de 300 farmácias na área de Lisboa e arredores, organizada pela Ordem dos Farmacêuticos. Sabemos que estão envolvidos neste programa, de forma voluntária, o Infarmed, o Imperial College de Londres, a Direcção-Geral da Saúde e o Programa Nacional para a Infeção VIH, SIDA e Tuberculose, a Associação Nacional das Farmácias, a Associação de Farmácias de Portugal, a Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos, a Ordem dos Farmacêuticos e o Centro Hospitalar de Lisboa Central, estruturas idóneas que nos merecem confiança e credibilidade, mas julgo que será fundamental não esquecer o papel das OSC.

Aguardamos os resultados preliminares que darão a resposta sobre os benefícios deste projeto-piloto, nomeadamente ao nível da melhoria do acesso e da adesão à terapêutica. Para já, apenas sabemos que se trata de mais um caminho, entre tantos que tem que ser desbravados para uma melhor qualidade de vida, de quem são os nossos principais destinatários, porque na SAÚDE trabalha-se para e com o utente.

OF APOIA ELA

A Ordem dos Farmacêuticos decidiu apoiar o concurso de fotografia organizado pelo movimento UM CLICK POR ELA, com o objetivo de promover uma maior consciência para a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) – uma doença ainda incurável – e potenciar a investigação nesta área. A decisão enquadra-se na política de aproximação à sociedade civil definida pela actual direcção da OF.

A exposição com as fotografias selecionadas é inaugurada a 1 de abril, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL) e percorrerá, posteriormente, outras instituições. Além da bastonária Ana Paula Martins, outros colegas farmacêuticos e também alunos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, juntaram-se a outras personalidades, como embaixadores da iniciativa.

A bastonária da OF marcará também presença na 2.ª edição do simpósio "Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA): Ciência e Sociedade", que decorrerá nos dias 28 e 29 de abril de 2017, na FFUL Na mesa redonda "Ciência e Saúde", em que participa, será abordada a perspetiva da sociedade sobre o investimento em ciência como forma de melhorar a saúde no seu todo - "melhor diagnóstico, informação, tratamento e reabilitação", para uma melhor resposta às necessidades e anseios do indivíduo perante a doença.

Mais informação sobre a iniciativa UM CLICK POR ELA, em www.clickporela.org

apela
associação portuguesa de esclerose lateral amiotrófica

A Associação Portuguesa de Esclerose Lateral Amiotrófica (APELA) apoia a pessoa com ELA e os seus familiares, presta cuidados específicos, esclarece dúvidas e ajuda na resolução de problemas de índole social, psicológica e jurídica. A APELA promove também a divulgação da doença junto da sociedade civil e dos profissionais de saúde.

Atualmente, está em Lisboa e no Porto, disponibilizando serviços nas áreas da fisioterapia, psicologia e terapia da fala. A APELA dispõe também de um banco de produtos de apoio à deslocação e à comunicação, para ajudar a colmatar o impacto provocado pela progressão da ELA.

Saiba mais informações sobre a ELA e a APELA em www.apela.pt ou www.facebook.com/apela.ela.portugal.

11 MAIO • LISBOA
Universidade Católica Portuguesa - Campus de Lisboa
14:30 – 19:30

SERVIÇOS NA FARMÁCIA: NOVAS REGRAS. NOVAS OPORTUNIDADES.

Inscreva-se já! Não perca esta edição especial e conheça a orientação da futura regulação dos serviços a prestar na Farmácia Comunitária, assim como a posição dos diferentes interlocutores envolvidos, nomeadamente, as diversas entidades e Ordens profissionais de Saúde.

Key Speaker:
Hélder Mota Filipe, INFARMED

Moderadora:
Ema Paulino, Farmacêutica

Painel de Debate
Representante da Ordem dos Farmacêuticos
Humberto Martins, Diretor da Área Profissional da ANF
Alexandra Bento, Bastonária da Ordem dos Nutricionistas
Manuel Portela, Presidente da Associação Portuguesa de Podologia

Inscrições
Individual = 75,00€ (+IVA)
Grupo (a partir de 5 pessoas) = 65,00€ (+IVA)/pessoa

*Inclui: Acesso à conferência, material de apoio, diploma, coffee break, cocktail de encerramento, estacionamento no parque da UCP.

Mais informações: 218 110 100 | formacao@netfarma.pt | www.netfarma.pt

Inscreva-se aqui

Iniciativa:

Apoios:

Media Partners:

www.netfarma.pt facebook.com/FarmaciaDistribuicao twitter.com/Netfarma instagram.com/Revistafd/ YouTube Canal Netfarma.pt

OF POSICIONA-SE SOBRE TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS

A OF apresentou aos deputados que integram o Grupo de Trabalho IVA nas terapêuticas não convencionais a sua posição sobre as atividades prestadas pelos profissionais que utilizam terapêuticas não convencionais.
Em reuniões também com os representantes dos grupos parlamentares do PSD, CDS-PP, PCP e Verdes, os representantes da OF realçaram a elevada diferenciação técnico-científica dos profissionais de saúde, com formação superior acreditada pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), inscrição numa ordem profissional e obrigações éticas e deontológicas consagradas na legislação portuguesa.
A OF entende que os portugueses devem sempre receber cuidados de saúde adaptados ao seu estado clínico, que lhes garantam a máxima eficácia e segurança, não se sujeitando a situações de cariz duvidoso que podem, inclusivamente, comprometer a saúde. Conforme recordaram os responsáveis da OF, não existem ainda profissionais licenciados em terapêuticas não convencionais, sendo que a única licenciatura aprovada pela A3ES, desde 2016, é a de Osteopatia.
Para a OF, a atividade dos profissionais das terapêuticas não convencionais deve ter um quadro regulatório e uma fiscalização tão rigorosos quanto aqueles que são aplicados aos atos em Saúde.
A OF sublinha que, no entanto, não será obstáculo à integração das terapêuticas não convencionais nos cuidados de saúde, desde que sejam acautelados todos os princípios preconizados pela Organização Mundial da Saúde, relacionados, nomeadamente, com a formação e clarificação das competências destes profissionais e assegurada a similitude de exigências no tecido legislativo português com as verificadas para as terapêuticas ditas convencionais. Por este motivo, discorda-se de uma legitimação das terapêuticas não convencionais em sede tributária, sem que estejam asseguradas, em primeira instância, todas as medidas de salvaguarda da saúde dos portugueses.

INSTITUIÇÕES MILITARES RECEBERAM MEDALHA DE HONRA

A Ordem dos Farmacêuticos atribuiu a sua Medalha de Honra ao Laboratório de Análises Fármaco-Toxicológicas da Marinha (LAFTM) e à Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependência e Alcoolismo (UTITA) da Marinha, duas entidades que fazem parte integrante de um mesmo projeto e que partilham uma mesma visão sobre um dos maiores problemas de saúde pública dos nossos tempos: a toxicodependência. Citando a bastonária nas comemorações do Dia do Farmacêuticos, "a OF atribuiu duas medalhas gémeas, a duas unidades envolvidas num mesmo projeto, à semelhança dos santos irmãos gémeos padroeiros da nossa profissão: São Cosme e São Damião".
A problemática da toxicodependência sempre mereceu ampla atenção dos farmacêuticos portugueses, que têm vindo a envolver-se ativamente em vários projetos e iniciativas de combate a este problema de saúde pública. O trabalho desenvolvido no nosso País na luta contra este flagelo é uma referência mundial. Ao longo dos últimos 30 anos, os farmacêuticos envolveram-se em várias iniciativas e projetos de combate à toxicodependência, de que o exemplo mais visível será o trabalho desenvolvido pela Prof. Doutora Maria Odette Santos-Ferreira na investigação do VIH/sida, na Comissão Nacional de Luta Contra a Sida e no desenvolvimento do programa de troca de seringas nas farmácias.
Além de programas na comunidade, também os farmacêuticos militares desenvolveram um projeto, pioneiro a nível mundial, de rastreio aleatório de toxicologia de urina, mais tarde integrado no denominado "Projeto Vencer", da Marinha Portuguesa, que fornece uma abordagem transversal e multidisciplinar ao problema das dependências.
Ao trabalho desenvolvido no LAFTM na identificação de consumidores de drogas, inicialmente apenas na Marinha, mas com o decorrer dos anos em todos os ramos das Forças Armadas e até na sociedade civil, o que faz dele um laboratório de referência no âmbito da toxicologia analítica, associa-se também a intervenção de vários profissionais de saúde na reabilitação e recuperação dos indivíduos, ao nível da UTITA.
O "Projeto Vencer" e o trabalho desenvolvido nestas duas unidades constitui uma clara demonstração de colaboração interprofissional na área da Saúde com resultados e ganhos evidentes para os doentes e para a sociedade em geral, que a Direção Nacional da OF decidiu distinguir.
Neste âmbito, a bastonária, o ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, e o secretário de Estado da Defesa Nacional, Marcos Perestrello, e o chefe do Estado-Maior General das Forças Armadas, Pina Monteiro, entre outras altas patentes do Exército, visitaram as instalações da UTITA, na Base Naval de Lisboa – Alfeite, inteirando-se do trabalho que está a ser desenvolvido nesta unidade.
Mais tarde, durante a Sessão Solene do Dia do Farmacêutico, os diretores das duas entidades, José Mário Miranda, pelo LAFTM, e Maria Halpern Diniz, pela UTITA, receberam a distinção das mãos do bastonário da OF entre 1989 e 1995, Carlos Silveira, um dos principais responsáveis pela criação destas unidades.
Na sua carreira de farmacêutico naval, o antigo dirigente da OF sensibilizou as suas hierarquias para um problema de saúde pública que estava a ganhar dimensões preocupantes na Marinha e convenceu os seus superiores a desenvolver um programa de combate ao problema. Assim, foi possível arranjar instalações para o Laboratório, investir em equipamentos e formar pessoal que hoje presta um serviço de inestimável valor não apenas para o Exército, mas para toda a sociedade.
Para a OF, estas experiências constituem um exemplo que pode e deve ser seguido noutros serviços de saúde e que reforça a importância e os benefícios de uma intervenção multidisciplinar, em que profissionais de saúde de diferentes áreas – farmacêuticos, médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros – colaboram entre si em prol de um objetivo comum: o bem-estar dos cidadãos.

OF ASSINOU PROTOCOLOS COM ERS E IGAS

As Ordens dos Farmacêuticos, dos Médicos e dos Enfermeiros assinaram dois protocolos de colaboração institucionais com as autoridades reguladoras do setor. O entendimento entre as ordens e a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) prevê a partilha de conhecimento e de recursos, humanos e técnicos, em particular através de uma bolsa de peritos especializados, que possam vir a integrar as equipas de intervenção da ERS no terreno. Por outro lado, o protocolo assinado entre as ordens, a ERS e a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) visa promover uma maior articulação entre as partes e o desenvolvimento de ações concertadas, sempre que delas advenham mais-valias para o sistema de saúde e para a qualidade dos cuidados prestados.

ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS NAS FARMÁCIAS É EXEMPLO INTERNACIONAL

O relatório global da Federação Internacional Farmacêutica (FIP) sobre as atividades desenvolvidas no âmbito da administração de vacinas por farmacêuticos a nível internacional destaca o importante papel destes profissionais no aumento da cobertura vacinal e na implementação de estratégias nacionais de vacinação. A OF participou ativamente na elaboração deste documento, contribuindo para a perceção internacional sobre o serviço prestado no nosso país, agora considerado uma referência a nível mundial.

A FIP estima que cerca de 940 milhões de pessoas em todo o mundo possam beneficiar dos serviços de administração de vacinas nas farmácias. O estudo conduzido por esta organização revela que cerca de metade dos 45 países que foram alvo de análise apresenta já condições para a prestação deste serviço às populações.

O relatório revela uma tendência crescente no número de países que autoriza a administração de vacinas por farmacêuticos, que neste caso podem abranger cerca 655 milhões de pessoas, estimam os investigadores.

Além do caso português, o relatório inclui estudos em profundidade sobre o enquadramento desta prática profissional na África do Sul, Argentina, Austrália, Bélgica, EUA, Filipinas, França, Irlanda, Reino Unido e Suíça, considerados como exemplos de avanços que podem ser adotadas por outros países para defender a participação dos farmacêuticos numa estratégia nacional de imunização.

Os resultados também destacam que, em alguns países, a administração de vacinas faz parte dos currículos universitários e que as preocupações concorrenciais de outros profissionais de saúde habilitados para a administração de vacinas estão a diminuir.

Prémio de Investigação Científica Prof. Doutora Maria Odette Santos-Ferreira

OF DISTINGUIU TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO SOBRE PARAMILOIDOSE

A "Farmacoepidemiologia da Paramiloidose em Portugal" é o título do trabalho distinguido este ano pela Ordem dos Farmacêuticos (OF) com o Prémio de Investigação Científica Prof. Doutora Maria Odette Santos-Ferreira. O prémio foi entregue pela bastonária Ana Paula Martins e pela professora universitária Odette Ferreira, durante a Sessão Solene comemorativa do Dia do Farmacêutico 2016.

A farmacêutica e investigadora Filipa Duarte-Ramos, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, é a autora principal deste trabalho que decorre de um projeto conducente à tese de doutoramento de Mónica Inês, do Instituto de Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Este trabalho permitiu, pela primeira vez, a caracterização epidemiológica da doença a nível nacional, no que respeita ao número anual de novos doentes, total de doentes, descrição geográfica e demográfica, bem como a caracterização dos medicamentos usados em ambulatório para a gestão sintomática da doença.

O júri do Prémio – composto por Francisco Carvalho Guerra, que preside, António Hipólito de Aguiar, Clara Carneiro, Constantino Sakellarides, Henrique de Barros, José Pereira Miguel, Margarida Caramona e Patrícia Cavaco Silva – considerou que este mapeamento epidemiológico da doença dos pezinhos, como é vulgarmente conhecida, foi o trabalho que se "adequou de forma mais consistente ao âmbito do Prémio".

A paramiloidose foi pela primeira vez descrita por Corino de Andrade na população portuguesa na área da Póvoa do Varzim. Trata-se de uma doença hereditária rara que, em Portugal, afeta maioritariamente pessoas em idade jovem e ativa, de ambos os sexos, com um importante impacto socioeconómico. Se não for tratada, a progressão é rápida e a morte ocorre geralmente na primeira década após a manifestação dos sintomas.

Os autores deste trabalho, onde se incluem também Marta Soares, da Universidade de York, no Reino Unido, Teresa Coelho e Isabel Conceição, responsáveis clínicas dos centros de referência nacionais da paramiloidose em Portugal, identificaram 2.013 doentes, o que corresponde a cerca de um doente por cada 4.000 habitantes. Os resultados apurados indicam que a doença não está limitada ao norte do país, aparecendo em mais de metade dos concelhos de Portugal Continental (58%), estando também muito distribuída pelos concelhos do Centro e Sul do País. Em 25 concelhos (15%), a paramiloidose já não é uma doença rara e em menos de 30 anos a prevalência na área da Póvoa de Varzim/Vila do Conde mais do que duplicou (aumento de 125%). Em média, estima-se a identificação de cerca de 70 novos doentes e cerca de 65 novos casos de portadores assintomáticos, apresentando uma tendência decrescente.

O trabalho revela ainda que os medicamentos utilizados para tratamento dos sintomas da paramiloidose abarcam todos os grupos terapêuticos, mas principalmente os do sistema nervoso (71% dos doentes), aparelho digestivo e metabolismo (68%), anti-infeciosos gerais para uso sistémico (48%) e aparelho cardiovascular (48%). Os doentes que foram submetidos a transplante hepático apresentam, no entanto, uma utilização mais intensiva de medicamentos em ambulatório.

Face à escassez de estudos epidemiológicos sobre esta doença rara, os autores consideram que este trabalho representa um incentivo para estudos futuros. As estimativas da prevalência por sexo e idade obtidas, bem como do padrão de utilização de medicamentos nestes doentes constituem também um contributo relevante para outros países, em que o pequeno número de doentes constitui uma forte limitação à realização de estudos representativos nesta área.

Os resultados obtidos proporcionam ainda evidência que permite informar os processos de discussão e planeamento, numa perspetiva de saúde pública, de uma doença que tem em Portugal o maior grupo de doentes a nível mundial. Além disso, as conclusões deste trabalho constituem também uma importante base de suporte à decisão sobre a alocação de recursos em saúde e permitem antecipar desafios futuros para famílias e doentes, clínicos, investigadores, decisores políticos e para a sociedade em geral.

NOVO ENQUADRAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS E DISPENSA DE GENÉRICOS

Foi publicado em Diário da República o Decreto-Lei que "estabelece os termos e condições da prestação de serviços de intervenção em saúde pública por parte das farmácias comunitárias bem como da atribuição de uma remuneração específica às farmácias por dispensa de medicamentos comparticipados, designadamente nos medicamentos inseridos em grupos homogéneos". Os termos e condições para contratualização destes serviços, nomeadamente no que se refere à sua remuneração, serão posteriormente definidos por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde.
Entre os serviços de intervenção em saúde pública que podem vir a ser contratualizados entre as farmácias e o Ministério da Saúde estão os programas integrados com os cuidados de saúde primários, a colaboração na avaliação das tecnologias da saúde, o programa de troca de seringas, a monitorização da adesão dos doentes à terapêutica e a dispensa de medicamentos atualmente cedidos em farmácia hospitalar.
Neste novo enquadramento jurídico fica também contemplada a possibilidade de ser atribuída, na dispensa de medicamentos genéricos, uma remuneração específica por embalagem que ficará associada ao contributo das farmácias comunitárias na poupança obtida pelo Estado com a redução de custos em medicamentos dispensados nas farmácias
Com o objetivo de promover a utilização de medicamentos genéricos, o Governo introduziu ainda uma nova disposição que permite que as farmácias dispensem medicamentos genéricos com um preço superior ao 4.º preço mais baixo por um preço igual ou inferior ao 4.º preço mais baixo do respetivo grupo homogéneo.
Não obstante, prevê-se também, "por razões de interesse público, designadamente de saúde pública ou de sustentabilidade do sector, ou para proteção da concorrência", o estabelecimento de limites aos descontos que as farmácias podem efetuar nos preços dos medicamentos.
A Ordem dos Farmacêuticos (OF) considera que o diploma agora publicado reflete o trabalho que o Ministério da Saúde tem feito pela valorização dos farmacêuticos nas mais diversas áreas profissionais e "que deve ser prosseguido, quer seja na comunidade, quer seja nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS)". Para a bastonária da OF, as medidas dirigidas ao setor devem assentar sempre "numa lógica de trabalho conjunto para garantir mais e melhores serviços de proximidade aos portugueses e contribuir para a sustentabilidade do sistema". Ana Paula Martins sublinhou o "interesse público" do conjunto de serviços farmacêuticos consagrados neste Decreto-Lei e

defende a sua implementação "em estreita colaboração com os doentes e com os restantes profissionais da saúde".
Em relação ao mercado de medicamentos genéricos, que considera ser "uma realidade de sucesso que é preciso manter e acarinhar", a dirigente da OF destacou também o papel dos diferentes agentes: "os médicos prescrevem, os farmacêuticos dispensam e as empresas produzem. O que é necessário é que se mantenha este mercado vivo, com a energia suficiente para permitir tratar mais doentes e gerar poupanças para a inovação de que precisamos".

COLABORAÇÃO ENTRE FARMACÊUTICOS E MÉDICOS BENEFICIA DOENTES E SISTEMAS DE SAÚDE

A prestação de cuidados de saúde por equipas multidisciplinares é uma tendência universal que promove melhores resultados, quer no plano clínico quer em termos económicos. Intervindo numa sessão do Congresso Mundial da Federação Internacional Farmacêutica (FIP) dedicada à colaboração entre profissionais de saúde, a bastonária da OF apresentou alguns exemplos da relação profissional entre farmacêuticos e médicos portugueses, em áreas como a racionalização da terapêutica, a acessibilidade ao medicamento e no âmbito das tecnologias de informação e comunicação.
A intervenção de Ana Paula Martins durante a sessão "The key to high-perfoming teams" debruçou-se sobre a organização e funcionamento do sistema de saúde português, dando especial destaque a algumas práticas colaborativas entre farmacêuticos e médicos.
No caso das Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) existentes em meio hospitalar, a bastonária lembrou a participação destes profissionais de saúde em áreas como a monitorização da prescrição, dispensa e utilização de medicamentos, bem como na definição de protocolos de intervenção.
Ana Paula Martins lembrou ainda a criação, nos últimos anos, das Comissões Regionais de Farmácia e Terapêutica e da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica, responsável também pelo desenvolvimento do Formulário Nacional do Medicamento, adiantando ainda que se perspetiva também a criação destas comissões a nível local, com o objetivo de discutir terapêuticas e padrões de utilização de medicamentos.
Dando ainda outro exemplo de colaboração entre farmacêuticos e médicos, a bastonária abordou o projeto de dispensa de medicamentos antirretrovíricos nas farmácias comunitárias, até agora de dispensa exclusiva hospitalar. Ana Paula Martins recordou alguns pressupostos desta medida, como a liberdade de escolha e a confidencialidade do doente, mas que promove a acessibilidade e a adesão à terapêutica e que exige também um diálogo permanente entre os profissionais de saúde envolvidos.
Conforme destacou a bastonária, a avaliação deste projeto vai apoiar a decisão das autoridades de alargar a iniciativa ao resto do país, bem como a outras terapêuticas, em especial aos medicamentos oncológicos, tal como está previsto no programa do Governo. A relação entre farmacêuticos e médicos está também patente no uso e acesso das novas tecnologias. No caso português, explicou a bastonária, o Registo de Saúde Eletrónico e a prescrição eletrónica desmaterializada de medicamentos constituem plataformas para aprofundar o relacionamento profissional e assim prestar melhores cuidados ao doente.

FARMACÊUTICOS INTEGRADOS NOS SERVIÇOS DE INVESTIGAÇÃO, EPIDEMIOLOGIA CLÍNICA E DE SAÚDE PÚBLICA HOSPITALAR

O Ministério da Saúde alterou o despacho que define os grupos profissionais que devem integrar os Serviços de Investigação, Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar para neles passar a incluir os farmacêuticos, "atendendo à formação destes profissionais nesta área, e ao nível de qualificação especializada", refere o diploma. A OF tinha reportado à tutela o que considera ser uma lacuna, não só pelas competências dos profissionais que representa, mas também porque um dos objetivos que assiste à criação destes serviços é seu funcionamento no seio de equipas multidisciplinares.
Em devido tempo, a OF solicitou ao Ministério da Saúde a correção do diploma por este não contemplar a integração de farmacêuticos neste serviço, algo que é alterado pelo despacho do secretário de Estado Adjunto e da Saúde.
Conforme se pode ler no diploma, "a intervenção farmacêutica é determinante, quer pelo seu contributo na farmacoepidemiologia, decorrente da competência do farmacêutico hospitalar nessa matéria, quer pela relevância do medicamento nas situações de emergência, quer ainda pelo papel que os farmacêuticos desempenham na informatização do circuito do medicamento".

FIP PREOCUPADA COM RESÍDUOS DE MEDICAMENTOS

A FIP está preocupada com o impacto dos resíduos de medicamentos no ambiente. A resolução aprovada na reunião do Council Meeting realizado em Buenos Aires, à margem do 76º Congresso Mundial da organização, apela a um papel mais ativo das organizações, das faculdades de farmácia, dos farmacêuticos e dos Governos, sublinhado que se trata de uma responsabilidade de todos os agentes do circuito do medicamento.
A "Farmácia Verde", tal como sugere a FIP, pressupõe, por exemplo, que os farmacêuticos incentivem práticas de prescrição racionais, como a prescrição de doses e quantidades iniciais, limitando o número geral de doses prescritas (e dispensadas) a quantidades razoáveis.
A declaração política aprovada pela FIP recomenda também que os profissionais farmacêuticos prestem aconselhamento sobre o impacto ambiental dos medicamentos na sua prática diária e destaca a problemática da falta de adesão à terapêutica como um importante contributo para o desperdício com medicamentos.
Além desta Resolução, o Council Meeting da FIP aprovou o relatório "Transforming our workforce", que traduz o papel da organização no desenvolvimento profissional dos farmacêuticos um pouco por todo o mundo.

PARCERIA ENTRE FARMACÊUTICO PORTUGUÊS E ARTISTA SUECA VENCE PRÉMIO DE ARTE E DESIGN

O farmacêutico investigador português Rodrigo Oliveira e a artista sueca Cecília Jonson receberam um prémio internacional de arte e design com um projeto que criou uma agulha de bússola a partir do ferro presente no sangue humano. A distinção foi atribuída pela NWO/ZonMW (entidade homóloga holandesa da Fundação para a Ciência e Tecnologia) pelo desenvolvimento de um conceito que explorasse e ultrapassasse os limites da arte e da ciência.
"O projecto "Haem" (de hemoglobina) consiste na elaboração de uma agulha de bússola feita a partir do ferro naturalmente presente no sangue contido em placentas humanas. O instrumento metálico de caráter orientador é apresentado num labirinto de dimensões humanas inspirado pela complexa morfologia (labiríntica) da placenta quando vista ao microscópio. Combinando conhecimento nos campos da arte, medicina e metalurgia, "Haem" é uma metáfora poética para a natureza exploratória do ser humano", explica o comunicado. Rodrigo Leite de Oliveira é investigador no Instituto Holandês de Cancro, em Amesterdão, e publicou vários artigos científicos sobre o desenvolvimento de vasos sanguíneos em tumores e suas implicações para terapias oncológicas. Cecilia Jonsson é uma artista sueca que vive na Noruega e o seu trabalho inspira-se nos métodos utilizados nas ciências naturais, explorando as tensões entre o domínio mineral e entidades vivas como método de observação e veículo de comunicação.

PRIMEIRA EDIÇÃO DOS ENCONTROS OF FOI DEDICADA À FARMÁCIA COMUNITÁRIA

A OF organizou, nos dias 22 e 23 de outubro, em Torres Vedras, a primeira edição dos Encontros OF, uma iniciativa que pretende promover o debate descentralizado sobre os desafios da profissão farmacêutica nos vários ramos de atividade. Nesta primeira edição dedicada à Farmácia Comunitária, os participantes ouviram as opiniões de representantes dos reguladores, dos profissionais de saúde, dos doentes e consumidores sobre os serviços farmacêuticos que são disponibilizados à população e refletiram sobre os desafios e oportunidades de melhoria da profissão farmacêutica.
O evento iniciou-se com a apresentação dos resultados de um estudo do Centro de Estudos e Sondagens da Universidade Católica Portuguesa sobre as expetativas dos portugueses face à farmácia. Após as intervenções dos representantes da DECO e da Plataforma Saúde em Diálogo, coube também aos reguladores – Infarmed, OF e Direção Geral da Saúde – apresentarem as respetivas visões sobre o futuro da farmácia comunitária e as competências dos farmacêuticos que exercem nesta área.
Ainda durante este período aberto ao debate com entidades externas, coube ao presidente da Associação Nacional das Unidades de Saúde Familiar (USF-AN) e aos representantes dos médicos e dos nutricionistas evidenciarem a importância da colaboração entre os diferentes profissionais de saúde que contactam com os doentes.
Na segunda parte do Encontro, os participantes foram distribuídos em grupos de trabalho, para analisar em pormenor os desafios da profissão farmacêutica em áreas como a dos meios de diagnóstico e serviços de saúde, medicamentos e serviços farmacêuticos, prevenção e saúde pública, colaboração interprofissional e formação e competências do farmacêutico.
O resultado destas reflexões foi apresentado no encerramento do evento, altura em que foram debatidas algumas ideias e propostas dos participantes.

PREMIADA INVESTIGAÇÃO FARMACÊUTICA SOBRE CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS

Premiada investigação farmacêutica sobre consumo de antibióticos
Um estudo sobre o consumo de antibióticos que concluiu que uma intervenção educativa dirigida a médicos e farmacêuticos diminui a prescrição destes fármacos venceu a 6º Edição do Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa/MSD em Epidemiologia Clínica. A investigação é da autoria de uma equipa de investigadores de várias universidades portuguesas e de Santiago de Compostela e estudou o impacto de uma intervenção educativa dirigida a médicos de medicina geral e familiar e a farmacêuticos comunitários com o objetivo de diminuir o consumo de antibióticos na população.
O estudo "Decreasing antibiotic use through a joint intervention targeting physicians and pharmacists: a cluster-randomized controlled trial" teve como objetivo identificar as atitudes e conhecimentos dos profissionais de saúde, médicos e farmacêuticos com respeito à prescrição e dispensa de antibióticos e resistência microbiana.
Foram realizadas intervenções educativas no sentido de melhorar a utilização de antibióticos numa região definida pela Administração Regional de Saúde do Centro.
Os investigadores Maria Teresa Herdeiro, Fátima Roque, António Teixeira Rodrigues, Luiza Breitenfeld, Maria Piñero-Lamas e Adolfo Figueiras concluíram que houve uma diminuição do consumo total de antibióticos de 3,71%, sendo esta diminuição mais acentuada para as tetraciclinas (15,63%), macrólidos (9,37%) e cefalosporinas (7,24%).
Para os autores, "há uma "necessidade de maior interação entre os cuidados de saúde hospitalares e os cuidados de saúde primários, com mais informação sobre os mapas de resistências". O motivo identificado pela equipa para que ainda tantos clínicos prescrevam antibióticos prende-se com "a complacência com o doente".
O projeto foi distinguido com o Prémio Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa/MSD em Epidemiologia Clínica, uma distinção da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa e que conta com o apoio do laboratório MSD.

BASTONÁRIA VISITOU BIAL

A bastonária da Ordem dos Farmacêuticos (OF), Ana Paula Martins, visitou as instalações do laboratório farmacêutico português Bial, na zona industrial da Maia, onde foi recebida pelo presidente executivo, António Portela, pelo chairman, Luís Portela, e pelo administrador, João Neves. A dirigente da OF foi conduzida numa visita a diferentes áreas da unidade industrial, onde contactou com alguns colaboradores farmacêuticos e ficou a par do trabalho pioneiro desenvolvido pela companhia ao longo dos últimos 20 anos, que possibilitou o desenvolvimento de medicamentos inovadores e competir à escala internacional.
Durante o encontro, os responsáveis de ambas as entidades partilharam algumas ideias e impressões sobre o setor da Saúde e, em particular, no âmbito do medicamento, nomeadamente em torno da inovação e internacionalização, áreas em que consideram existir ainda um enorme potencial de crescimento no nosso País.

OS NOVOS PROJETOS DA AFPLP

AFPLP

Os membros da Associação de Farmacêuticos dos Países de Língua Portuguesa (AFPLP) estiveram reunidos em Gramado, no Brasil, entre 8 e 10 de novembro, por ocasião do seu XII Congresso Mundial. Na véspera, em Assembleia Geral, foram tomadas decisões relacionadas com a formação de farmacêuticos, nomeadamente onde os recursos são mais escassos, e aprovada a resolução de combate à falsificação de medicamentos. O evento permitiu aproximar os profissionais que atuam no mercado farmacêutico e as entidades que regulam a profissão farmacêutica nos países lusófonos, promovendo a intervenção do farmacêutico na saúde pública.
A Assembleia Geral da AFPLP reuniu representantes de Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau e Portugal, no dia 7 de novembro, para debater a evolução do sector farmacêutico nos países do espaço lusófono entre 2015 e 2016. Destacam-se decisões na área da formação, com a oferta de estágios em Lisboa a jovens farmacêuticos e com a promoção de formação pós-graduada a farmacêuticos dos países-membros onde a profissão está menos desenvolvida.
O evento trouxe ainda a aprovação de uma Resolução de Combate aos Medicamentos Falsificados e de uma ferramenta de apoio à implementação da resolução, a "Checklist de inspeção de medicamentos para identificar produtos suspeitos de falsificação".
A Resolução aprovada pretende orientar a política da AFPLP e incentivar medidas dos seus membros e das Autoridades Reguladoras do Medicamento e operadores da cadeia de abastecimento. A ferramenta apresentada foi produzida a partir de um documento da Secção de Farmacêuticos Militares e de Emergência da Federação Internacional Farmacêutica (FIP) e tem por objetivo operacionalizar, de forma prática, uma inspeção visual, de modo a detetar sinais de falsificação, como erros de embalagem, rotulagem ou conformidade do produto.
Além da Assembleia Geral da AFPLP, onde foi apresentada a nova marca e imagem da associação, reuniu no mesmo dia, à margem do Congresso, o Fórum das Agências Reguladoras do Medicamento do Espaço Lusófono - FARMED, que teve também os medicamentos falsificados em agenda.
Participaram no XII Congresso Mundial de Farmacêuticos de Língua Portuguesa cerca de 2.000 profissionais farmacêuticos e estudantes, bem como conferencistas nacionais e internacionais, para debater o tema central: "Vida em equilíbrio: saúde, beleza e bem-estar".
Associados ao Congresso Mundial estiveram também o V Simpósio de Plantas Medicinais de Fitoterápicos no Sistema Público de Saúde, o Congresso Internacional de Fitoterapia, o I Congresso Brasileiro de Farmácia Estética e o I Simpósio Farmacêutico de Nutracêuticos.
A participação portuguesa no programa contou com a colaboração da OF tendo participado com comunicações orais Franklim Marques, membro da Direção Nacional e presidente da Secção Regional do Norte, Hélder Mota Filipe, presidente do Conselho para a Cooperação e representante de Portugal no FARMED, Maria da Luz Sequeira, membro do Conselho para a Cooperação, e também contou com a colaboração da Associação Nacional das Farmácias com intervenções do seu presidente, Paulo Cleto Duarte. Houve ainda comunicações de Dario Martins, secretário-geral da AFPLP, e de Carlos Maurício Barbosa, bastonário da OF 2009-2016 e professor da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto.

NOVOS FARMACÊUTICOS ESPECIALISTAS RECEBERAM TÍTULOS

A OF atribuiu, durante 2016, 66 novos títulos de especialista. Os farmacêuticos que concluíram com sucesso o processo para atribuição da especialidade em Indústria Farmacêutica, Farmácia Hospitalar, Assuntos Regulamentares e Genética Humana receberam respetivos diplomas no dia 16 de dezembro de 2016, em cerimónia realizada no Salão Nobre da OF, que contou com a participação da bastonária e dos presidentes dos Conselhos dos Colégios de Especialidade.
Dos 66 novos títulos de especialista atribuídos em 2016 pela OF, 5 dizem respeito à especialidade de Indústria Farmacêutica, 34 à de Farmácia Hospitalar, 5 à de Assuntos Regulamentares e 22 à de Genética Humana.
Os presidentes dos Conselhos dos Colégios de Especialidade – Nuno Moreira, de Indústria Farmacêutica, António Melo Gouveia, de Farmácia Hospitalar, Pedro Freitas, de Assuntos Regulamentares, e Rui Pinto, de Análises Clínicas e Genética Humana – sublinharam, na ocasião, o elevado grau de exigência do processo de atribuição do título de especialista e a diferenciação técnico-científica que o grau confere.
Naquela que foi a sua primeira cerimónia de atribuição dos títulos de especialidade da OF enquanto bastonária, Ana Paula Martins felicitou os colegas que concluíram o processo e destacou também o carácter diferenciador desta qualificação, esperando que tenha o devido reflexo nos respetivos percursos profissionais. A bastonária realçou também o momento histórico desta cerimónia, pelo facto de a OF ter entregue pela primeira vez um título de especialistas em Genética Humana.

INVESTIGAÇÃO DA FFUC PREMIADA EM ESPANHA

Um estudo científico desenvolvido nos Laboratórios de Bromatologia e de Análises Clínicas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) sobre a redução de colesterol na população idosa recebeu o prémio de 2016 da Academia de Farmácia de Castela e Leão, em Espanha. O trabalho de Isabel Andrade, Lélita Santos e Fernando Ramos estudou, pela primeira vez, o efeito simultâneo de fitoesteróis e de estatinas no perfil lipídico e no metabolismo do colesterol em idosos.
De acordo com a nota explicativa da Universidade de Coimbra, os dados obtidos após dois períodos consecutivos de três semanas de intervenção confirmaram um efeito de redução do colesterol no sangue com a toma de "dois gramas por dia de fitoesteróis, através do consumo de um iogurte líquido suplementado, em combinação com uma estatina".
O benefício da associação "de um inibidor não farmacológico da absorção do colesterol [os fitoesteróis do iogurte]" a estatinas levou a uma evidente "redução absoluta do colesterol-LDL", tendo-se "verificado mesmo para concentrações de colesterol-LDL baixas [inferiores a 100 mg/dL] em idosos cujo metabolismo basal é já diminuído".
O trabalho desenvolvido na Universidade de Coimbra (UC) contou com a participação de idosos de instituições do distrito de Coimbra com mais de 65 anos, de ambos os sexos e com hipercolesterolemia.
"A Academia de Farmácia de Castela e Leão considerou, na atribuição do prémio, que a utilização de medicamentos com alimentos suplementados com fitoesteróis na população idosa, não deixa de ser um relevante contributo para os avanços científicos em saúde uma vez que inclui a problemática das doenças cardiovasculares, a abordagem terapêutica mais comum com estatinas e a população idosa: três importantes assuntos na atualidade para a profissão farmacêutica", salienta a nota da UC.

MARIA DA LUZ LEITE É A PRIMEIRA BASTONÁRIA DA ORDEM DOS FARMACÊUTICOS DE CABO VERDE

Maria da Luz Leite, eleita bastonária da Ordem dos Farmacêuticos de Cabo Verde, o que acontece pela primeira vez, tomou posse no dia 6 de maio, em cerimónia realizada no Hotel Trópico, na cidade da Praia, capital cabo-verdiana. A bastonária da OF de Portugal, que esteve representada no ato de posse pelo secretário-geral da OF, endereçou felicitações à bastonária e restantes colegas empossados e manifestou o desejo de "uma cooperação sólida, que visa partilhar experiências na construção de um caminho comum". Ana Paula Martins disponibilizou ainda o apoio da OF às atividades da sua congénere cabo-verdiana. "Porque não há distância que separe as boas ideias, o desejo de partilhar e a vontade de construir uma plataforma de evolução comum", destacou a bastonária numa mensagem enviada à sua homóloga.
Em reconhecimento dos farmacêuticos portugueses pela fundação da OF de Cabo Verde, a OF de Portugal ofereceu à sua congénere uma estatueta de Higeia, deusa da Farmácia e da Saúde.
A farmacêutica cabo-verdiana Maria da Luz Leite foi eleita no dia 9 de abril como primeira bastonária da Ordem dos Farmacêuticos (OF) de Cabo Verde, culminando assim o processo de constituição da OF de Cabo Verde, que contou com o importante apoio da OF de Portugal, nomeadamente na elaboração do seu Estatuto, Regulamento Eleitoral e outros regulamentos internos.

NORTE DE PORTUGAL E GALIZA PARTILHAM EXPERIÊNCIAS EM CUIDADOS FARMACÊUTICOS

A Secção Regional do Norte (SRN) da OF, em conjunto com a Delegação da Galiza da Sociedade Espanhola de Farmácia Familiar e Comunitária (SEFAC), organizou no dia 3 de Junho, no Porto, a sétima edição das Jornadas Atlânticas de Cuidados Farmacêuticos, este ano subordinadas ao tema "Presente e Futuro do Farmacêutico como Profissional de Saúde". Na abertura do evento, a bastonária da OF, Ana Paula Martins, saudou a realização da reunião por proporcionar um espaço para partilha de experiências e de diferentes perspetivas sobre o papel dos farmacêuticos comunitários no âmbito dos cuidados de saúde primários.

Ana Paula Martins destacou as vantagens de uma maior integração no SNS dos serviços assistenciais prestados pelos farmacêuticos comunitários, realçando a necessidade de uma visão integrada para o sistema de saúde que consagre também o impacto da intervenção destes profissionais ao nível dos cuidados hospitalares e continuados.

A dirigente da OF defendeu ainda uma complementaridade efetiva entre as diferentes profissões da área da Saúde e uma colaboração das equipas multidisciplinares de saúde em prol dos doentes.

Para a bastonária da OF, serviços como a reconciliação da terapêutica, consulta ou prescrição farmacêutica, que foram alvo de análise durante as jornadas, devem levar os farmacêuticos a demonstrar que as suas competências têm um valor acrescentado para o sistema.

No âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença, a bastonária sublinhou que os farmacêuticos, pela sua proximidade à comunidade, devem assumir uma posição cada vez mais importante, dando assim o seu contributo para a redução da carga de doença e para a própria sustentabilidade do SNS.

Intervindo também na sessão de abertura, o presidente da SRN, Franklim Marques, realçou que o futuro da profissão depende também da capacidade de os farmacêuticos assumirem as suas competências e envolverem-se nas diferentes áreas de prestação de cuidados de saúde.

Ao longo do dia, foram apresentados vários testemunhos de médicos e farmacêuticos sobre experiências profissionais desenvolvidas em Portugal e Espanha, nomeadamente em áreas como a reconciliação da terapêutica, o aconselhamento e a consulta farmacêutica, a prescrição ou a indicação farmacêutica.

Foram ainda apresentadas as perspetivas do poder político e do regulador sobre a prestação de cuidados farmacêuticos, em intervenções a cargo da deputada da Comissão de Saúde, Luísa Salgueiro, e do vice-presidente do Infarmed, Hélder Mota Filipe, que integrou também a mesa de abertura, juntamente com o vereador da Câmara Municipal do Porto, Manuel Pizarro, a presidente da SEFAC-Galiza, Ana Sam Pedro, e os dirigentes da OF. O secretário da Estado adjunto da Saúde, Fernando Araújo, encerrou os trabalhos.

VISÃO HOLÍSTICA DA SAÚDE PÚBLICA DEVE ENVOLVER UNIDADES DO SETOR PRIVADO E SOCIAL

A Direção-Geral da Saúde colocou em discussão pública o documento estratégico intitulado "Saúde Pública – uma nova ambição para a Saúde Pública", que estabelece os principais aspetos de uma reforma da saúde pública portuguesa. A OF enviou os seus contributos e comentários, realçando, em particular, a tendência holística associada ao conceito de Saúde Pública, embora tenha também destacado o facto de não serem feitas referências às estruturas de saúde de âmbito privado e social, nomeadamente à intervenção dos farmacêuticos comunitários e analistas clínicos.

Para a OF, a visão abrangente da saúde pública que está patente no documento, que procura envolver entidades de proximidade, deve contemplar a integração de unidades de saúde como as farmácias e laboratórios de análises clínicas, pela sua elevada acessibilidade e distribuição no território nacional, pelos seus recursos humanos qualificados em áreas assistenciais relacionadas com o medicamento, os dispositivos médicos e as análises clínicas, e pela importante produção de dados de relevância clínica e epidemiológica.

A Ordem considera também que os farmacêuticos que exercem nas farmácias e nos laboratórios devem integrar os Planos Nacionais recentemente criados pelo Governo, designadamente os Planos de Prevenção e Gestão da Doença Crónica e de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados. Neste âmbito, a OF disponibilizou ao secretário de Estado Adjunto e da Saúde algumas iniciativas que tem em curso, como o projeto "Geração Saudável" ou a campanha "Uso do Medicamento – Somos Todos Responsáveis", entre outros, e sugeriu a inclusão do conhecimento e experiência de farmacêuticos nas estruturas coordenadoras.

UNIVERSIDADE DE LISBOA ATRIBUI HONORIS CAUSA A LESLIE BENET

A Universidade de Lisboa (UL) atribuiu o grau de doutor honoris causa ao cientista farmacêutico Leslie Benet, considerado uma das grandes referências mundiais na área Farmacocinética e Biogalénica. O elogio do doutorando foi proferido pelo professor emérito da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL), José Morais, na qualidade de padrinho, durante a cerimónia de doutoramento, realizada a 3 de junho, no Salão Nobre da Reitoria da UL.

Com uma vasta produção científica e um papel decisivo no desenvolvimento das Ciências Farmacêuticas, este professor da Universidade da Califórnia, teve também uma participação decisiva na criação da Associação Americana de Cientistas Farmacêuticos (AAPS).

A colaboração científica com FFUL iniciou-se em 2006, tendo-se traduzido até ao presente numa tese de doutoramento financiada pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) e vários artigos em revistas de mérito internacional.

MÉDICOS E FARMACÊUTICOS PRECONIZAM MAIOR COLABORAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS

As Direções das Ordens dos Farmacêuticos e dos Médicos estiveram reunidas para procurar consensos e pontos de convergência em prol dos doentes e do sistema de saúde. Neste encontro inédito no passado recente das duas organizações ficou evidente o compromisso de aproximação institucional e de promoção de uma maior colaboração entre os profissionais que ambas as entidades representam.
A primeira reunião decorreu na sede da Ordem dos Médicos, em Lisboa, tendo ficado acordada a realização de outros encontros, envolvendo membros dos respetivos colégios de especialidades e de grupos de profissionais específicos.
Os bastonários das duas Ordens sublinharam preocupações comuns em áreas como a segurança dos medicamentos, o reforço da adesão à terapêutica ou a deteção e reporte de reações adversas aos medicamentos, considerando que podem ser desenvolvidas ações conjuntas para reforçar a colaboração de médicos e farmacêuticos nestes domínios.
As Ordens concordaram também com a necessidade de uma intervenção coordenada no âmbito das terapêuticas não convencionais, na defesa de um modelo de proximidade para os laboratórios de análises clínicas/patologia clínica e numa maior articulação e colaboração entre farmacêuticos e médicos ao nível dos serviços farmacêuticos prestados nas farmácias.

LABORATÓRIOS CLÍNICOS QUEREM ESTABILIDADE LEGISLATIVA

A Associação Nacional de Laboratórios Clínicos (ANL) realizou o seu congresso científico em Lisboa, aproveitando a ocasião para manifestar publicamente a sua preocupação sobre a instabilidade legislativa que tem afetado o setor. Medidas como a redução administrativa dos preços praticados pelos laboratórios convencionados ou a internalização das análises cínicas e outros meios complementares de diagnóstico e terapêutica nos hospitais do Estado têm contribuído para o agravamento da situação de unidades que prestam um serviço de proximidade à população.
Intervindo na sessão de encerramento, a bastonária da OF recordou também que a elaboração do Manual de Boas Práticas Laboratoriais deve ser da responsabilidade de médicos e farmacêuticos com especialização em Patologia Clínica/Análises Clínicas e que a OF iniciou este ano a atribuição do título de especialista em Genética Humana, tendo já formado 20 especialistas nestas área.
Segundo a OF, a formação que deve ser requerida aos profissionais que exercem nesta área deve promover os mais elevados padrões de qualidade no serviço prestado aos utentes, e não um *downgrading* para acolher outros profissionais indiferenciados. Deve também ter como foco a integração entre a informação clínica, os resultados laboratoriais (responsáveis por cerca de 70% das decisões clínicas, embora representando menos de 3% dos custos em saúde) e o acompanhamento ao doente.

LUSO RECEBEU ENCONTRO DE FARMACÊUTICOS DE INDÚSTRIA

A 34º edição da Reunião Anual do Colégio de Indústria (RACI), organizada pelo Conselho do Colégio de Especialidade de Indústria Farmacêutica da OF, decorreu no Luso, de 20 a 22 de maio. Com cerca de 130 participantes, o evento potenciou a partilha de experiências e a discussão sobre tendências do exercício profissional nesta área de atividade, debruçando-se sobre temas como as boas práticas de fabrico, os assuntos regulamentares, a gestão do risco ou data integrity.
Presente no encerramento do evento, a bastonária destacou a longa tradição destas reuniões anuais e o seu contributo para o desenvolvimento técnico-profissional do farmacêutico de indústria.
Nesta 34º edição da RACI foi pela primeira vez incluído um painel de apresentações livres, tendo estas comunicações sido propostas e realizadas por participantes, o que contribuiu para um maior envolvimento de todos no evento.
De entre os pósteres apresentados, foi distinguido o trabalho intitulado "Spray congealing – A versatile technology for taste masking and co-crystallization", da autoria de Rita Vieira Cabrita da Silva, Maria Carlos Lopes, Inês Matos e Íris Duarte.
Foram também entregues os pins de ouro e prata aos farmacêuticos presentes na RACI que completam este ano 25 ou 10 anos de especialidade, respetivamente, e promovidos momentos de confraternização que possibilitaram o convívio entre colegas

SEFAC DISTINGUIU TRABALHO DE FARMACÊUTICOS COMUNITÁRIOS PORTUGUESES

A Sociedade Espanhola de Farmácia Familiar e Comunitária (SEFAC) distinguiu, durante o seu VII Congresso Nacional de Farmacêuticos Comunitários, que decorreu entre 26 e 28 de maio, em Saragoça, um trabalho desenvolvido por três farmacêuticos, dois portugueses – Pedro Aguiar, Filipa Alves da Costa – e um espanhol – Manuel Gimeno Palanca –, e uma enfermeira portuguesa, Ana Margarida Costa, sobre a relação entre a ocorrência de quedas em idosos e o consumo de psicofármacos.
O trabalho apresentado no congresso da SEFAC teve início num estágio de investigação extra curricular proposto pela Universidade de Valencia ao Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM). Desenvolvido numa residência sénior em Portugal, consistiu na análise dos processos dos doentes, para avaliar se havia registo de ocorrência de quedas, e dos seus registos farmacoterapêuticos, para confirmar a utilização de psicofármacos.
Embora os dados sejam ainda preliminares, verifica-se que a toma de três ou mais psicofármacos em concomitância duplica o risco de queda.
Os autores aludem ainda ao importante papel que o farmacêutico pode ter na revisão da medicação em lares, contribuindo assim para o uso responsável do medicamento, sobretudo quando integrado numa equipa multidisciplinar.

PRESIDENTE DA REPÚBLICA SUGERE "REFORMISMO INCREMENTAL" NA SAÚDE

O Ministério da Saúde juntou várias personalidades, responsáveis e representantes de organizações ligadas ao setor da saúde para debater a reforma hospitalar. A primeira edição do Fórum dos Hospitais "Os Hospitais – Reforma do Serviço Nacional de Saúde" decorreu no dia 21 de junho, no auditório da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, com a participação dos ministros da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, na abertura, e do Presidente da República no encerramento. A bastonária da OF integrou o painel sobre "Inovação nos Modelos de Organização e de Gestão", juntamente com os seus homólogos das Ordens dos Médicos e Enfermeiros.
No encerramento do evento, o Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, lembrou o percurso e os precursores da criação do SNS e destacou que a Saúde é uma área em que é possível obter consensos políticos e profissionais. Para o Chefe de Estado não é possível realizar mudanças substanciais na Saúde de governo para governo.
Marcelo Rebelo de Sousa defendeu um "reformismo incremental" nas políticas de saúde e de educação. "O reformismo como atitude, como processo, e incremental porque afirmado de modo progressivo, muitas vezes por pequenos grandes passos ao longo de sucessivos períodos de tempo", explicou.
Na sua intervenção, Ana Paula Martins destacou que os farmacêuticos exercem a profissão sob diferentes modelos de gestão e organização, desde logo nos setores público, privado e social. A bastonária defendeu que todos os modelos, como as parcerias público-privadas ou os centros de responsabilidade integrada, entre outros, têm o seu espaço desde que acrescentem valor ao sistema, que demonstrem ser mais eficazes e seguros para os cidadãos e que sejam sustentáveis.
A bastonária não quis deixar passar a oportunidade para explicar as dificuldades que farmacêuticos que trabalham no SNS atravessam diariamente, em virtude da inexistência de uma carreira autónoma e diferenciada que reconheça suas importantes funções. Ana Paula Martins advertiu a este propósito que os sucessivos adiamentos na implementação da Carreira Farmacêutica podem colocar em causa a qualidade e a segurança do circuito do medicamento hospitalar a médio prazo.

OF E IPDAL PROMOVEM INTERNACIONALIZAÇÃO DAS EMPRESAS FARMACÊUTICAS PORTUGUESAS

A OF e o Instituto para a Promoção e Desenvolvimento da América Latina (IPDAL) organizaram no dia 6 de julho, no Grémio Literário, em Lisboa, um seminário que juntou diplomatas da América Latina e da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e representantes das principais empresas farmacêuticas portuguesas para promover a internacionalização no setor do medicamento, dispositivos médicos e produtos de saúde.
Este "Fórum Empresarial do Atlântico: Internacionalização do Medicamento e Produtos de Saúde" teve como principal objetivo proporcionar uma plataforma para estabelecimento de contactos e parcerias para as empresas farmacêuticas portuguesas nos países latino-americanos e de língua oficial portuguesa.
Durante o evento, os representantes das embaixadas descreveram o setor de saúde, nomeadamente o farmacêutico, nos seus respetivos países, enquanto as empresas apresentaram os seus percursos, serviços e estratégias de internacionalização.
A bastonária da OF salientou a qualidade e a capacidade tecnológica que é reconhecida à Indústria Farmacêutica em Portugal e agradeceu o interesse e participação dos embaixadores, permitindo assim o desenvolvimento de relações de cooperação e com quem temos tido um historial de trabalho em conjunto.
Conforme explicou, a OF realiza este evento em conjunto com o IPDAL no sentido de promover oportunidades, quer para os países envolvidos, quer para as empresas nacionais. "Esperamos que possa ser um ponto de partida para novas oportunidades e sinergias que permitam satisfazer as necessidades destes países e promover o desenvolvimento das empresas portuguesas além-fronteiras", disse a bastonária.
Em representação do ministro da Saúde, Hélder Mota Filipe, vogal do Conselho Diretivo do Infarmed, destacou a capacidade exportadora das empresas farmacêuticas portuguesas, realçando também que Indústria Farmacêutica nacional soube responder à difícil conjuntura económica e financeira que o País ainda atravessa.
"Exportamos mais medicamentos do que Vinho do Porto", lembrou. Em 2015, o cluster português da saúde exportou cerca de 1,2 mil milhões de euros, a grande maioria dos quais referentes a medicamentos, adiantou este responsável.

CURA+ VENCE PRÉMIO SAÚDE SUSTENTÁVEL

A Cura+, uma associação de voluntariado farmacêutico fundada por estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, foi uma das entidades distinguidas este ano com os prémios Saúde Sustentável, na categoria de "Outros Cuidados".
A cerimónia de entrega dos prémios decorreu no dia 7 de junho, em Lisboa, na presença do ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, que no encerramento solicitou os contributos dos distinguidos para "acelerar a dinâmica do SNS".
Esta associação tem atualmente em curso dois projetos de solidariedade social: o projeto "Porto com + Saúde" visa sensibilizar os utentes das farmácias para que doem o valor de um ou mais medicamentos sujeitos a receita médica, cujo destinatário será um utente beneficiário devidamente referenciado por uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS).
Por outro lado, o projeto "Polimedicação + Segura" tem como objetivo educar os profissionais e doentes polimedicados sobre os cuidados com a toma simultânea de vários medicamentos.
A OF tem em vigor um protocolo de colaboração com esta associação, concedendo assim o seu apoio às atividades da Cura+, designadamente através da elaboração da documentação técnica e de suporte à realização destas iniciativas, mas também no que se refere à sua promoção e divulgação.

LABORATÓRIO MILITAR PRODUZ MAIS DE DOIS MILHÕES DE SAQUETAS DE METADONA/ANO

A metadona é uma agonista opióide forte, sintética, de longa duração de ação (Figura 1). Os opióides atuam em recetores comuns e são derivados da morfina, sendo igualmente incluídos no tratamento da dor. [1]

Atualmente, a principal forma de terapêutica médica, para a dependência da heroína envolve, a nível internacional, a administração da metadona, por via oral. [2]
A terapêutica de substituição com metadona nos dependentes da heroína, permite a redução da mortalidade, diminuição e cessamento do consumo de heroína. [1,2]
O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) possui como missão "promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências". [3]
O SICAD é a entidade que requisita a metadona ao Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos para serem produzidas e distribuídas para os diversos locais tais como: ARS Algarve, Porto, Coimbra, Alentejo e Lisboa, e para a Direção Regional de Saúde da Madeira e Açores.
O Laboratório Militar (LM), neste momento, produz frascos de cloreto de metadona 1% 1000ml, e saquetas de 30mg, 40mg, 50mg, 60mg, 70mg, 80mg, 90mg e 100mg.
O Laboratório Militar, no ano de 2016, produziu 17.876 frascos e 2.062.500 saquetas. Para além da produção, o LM é responsável pela logística direta de entrega e respetiva cadeia de custódia desde as suas instalações em Lisboa até aos diversos locais de distribuição, bem como logística inversa e processamento de devoluções de artigo não consumido.
A apresentação em frascos de 1000ml, está gradualmente a ser substituída pela apresentação em saquetas nas suas diversas concentrações, uma vez que possibilita um acesso e disponibilidade do programa de substituição aumentada, através da menor alocação de recursos materiais e humanos na dispensa, e um controlo e monitorização mais eficaz de terapêutica, uma menor manipulação pelos intervenientes neste processo levando a significativas poupanças de recursos e a uma melhoria continua de todo o processo.
A substituição gradual de frascos de cloreto de metadona 1% 1000ml por saquetas das diversas dosagens é um processo que se vem a desenvolver desde 2013 e, atualmente a dispensa na apresentação de frasco está a verificar uma redução relativa em relação à apresentação de saquetas (Tabela 1 e Gráfico 1,2,3) [4].

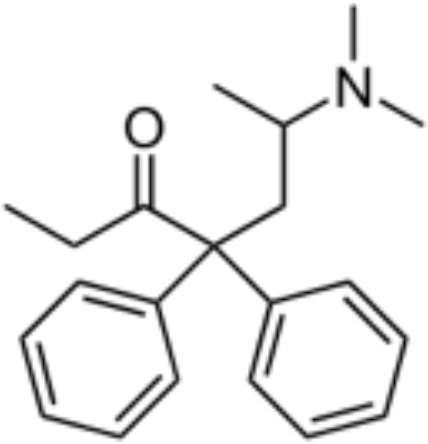


Figura 1 - Estrutura química da metadona

A presente parceria constitui-se apenas como um dos exemplos da potencialidade do LM em ser uma entidade integrante de processos de dupla utilização (militar e civil), sendo esta sinergia vital para a manutenção e atualização de conhecimento, equipamentos e valências de valor para os diversos intervenientes da esfera pública.

Tabela 1 - Distribuição Cloridrato de Metadona

FORMULAÇÃO METADONA	2014	2015	2016
Frascos 1% 1000ml	26.810	23.022	17.876
Saquetas 30mg	59.200	198.075	249.450
Saquetas 40mg	77.250	224.775	318.000
Saquetas 50mg	71.200	234.725	335.100
Saquetas 60mg	75.075	223.500	367.350
Saquetas 70mg	--------	187.400	266.100
Saquetas 80mg	--------	165.900	228.650
Saquetas 90mg	--------	130.150	152.300
Saquetas 100mg	40.500	130.000	145.550

[1] http://metadona.wixsite.com/toximecffup2015/contato (acedido a 10.01.2017)
[2] Mattick R. et al., Methadone maintenance therapy versus no opioid replacement therapy for opioid dependence. The Cochrane Library 2009, Issue 3
[3] http://www.sicad.pt/PT/Cidadao/SubstanciasPsicoativas/Paginas/detalhe.aspx?itemId=10 (acedido a 10.01.2017)
[4] Dados sistema SAP® relativo aos anos 2014, 2015, 2016

AUTORES
Capitão Farmacêutico Rodrigo Santos, Capitão Farmacêutico Francisco Sampaio, Farmacêutica Elisa Soares

José Manuel Silva, ex-bastonário da Ordem dos Médicos

«AS ORDENS, JUNTAS, SÃO MAIS FORTES»

Numa das últimas entrevistas como bastonário da Ordem dos Médicos, José Manuel Silva garante que a crispação entre médicos e farmacêuticos está «ultrapassada», revela projetos comuns, como a criação de um Provedor da Saúde e fala do subfinanciamento, uma preocupação que as Ordens partilham e que levaram em conjunto ao Presidente Marcelo Rebelo de Sousa.

O que acha que deixa de mais importante na Ordem ao fim destes anos como bastonário dos médicos?
Ter aberto a Ordem dos Médicos (OM) e demonstrado às pessoas que a nossa preocupação é defender os médicos, os doentes e a qualidade da Saúde em Portugal. E se, todos em conjunto – pois estamos todos no mesmo lado –, melhorarmos a qualidade da Saúde, estaremos a ter reflexos positivos nos doentes e nos profissionais. E ter contribuído, também, para que a Ordem não seja encarada como uma instituição corporativa dos médicos, mas como uma instituição corporativa da Saúde. Era esse o meu lema: defender os médicos, os doentes e a qualidade.

Está a dizer que a Ordem se tornou mais interventiva? É isso?
Fica uma presença da Ordem na política de saúde, na sociedade e junto dos doentes. E isso é importante porque a capacidade de intervenção e de regulação da OM depende muito da credibilidade que tem perante as instituições do Estado e da respeitabilidade e imagem junto da Opinião Pública. E, sem desprimor para com o passado – cada um tem a sua postura e as condições sociais e da saúde eram diferentes – acho que deixo uma Ordem aberta à sociedade e com outra credibilidade.

Consigo a Ordem fez política?
Alguns diziam que a Ordem fazia política em excesso. A Ordem fez política, sim, mas sempre política em saúde. E sempre com coerência, na defesa dos médicos, dos doentes e da Saúde, fosse qual fosse o Governo e a sua orientação política.

Sentiu que houve relacionamentos diferentes com Paulo Macedo e com o atual ministro da Saúde?
Sim. Com este Governo há uma maior abertura ao diálogo, o que é, aliás, próprio de governos minoritários. Os governos de maioria absoluta têm tendência para assumir uma postura mais autoritária. Embora eu ache que isso também tem a ver com a personalidade das pessoas. Diria até com o conhecimento que têm da área. O atual ministro da Saúde está mais à vontade para falar de questões de saúde do que o anterior. Com ele o diálogo é mais natural e genuíno porque fala de algo que conhece profundamente. O mesmo acontece com o atual secretário de Estado Adjunto e da Saúde, que tem uma postura muito mais dialogante e genuína, mostrando uma vontade honesta de resolver os problemas de acordo com o interesse público, ouvidas todas as partes. Sente-se uma competência diferente no atual Ministério da Saúde – para melhor – relativamente à anterior equipa, que tinha algumas limitações.

E de que forma esse relacionamento traz benefícios concretos?
É muito importante. Não há mais dinheiro do que havia. Os constrangimentos orçamentais são os mesmos. O que tem aumentado, em termos de Orçamento da Saúde, é apenas para reposição salarial e reposição das 35 horas. As dificuldades orçamentais do Ministério da Saúde mantêm-se e até se agravam, pois há mais necessidades, uma vez que vamos no sexto ano de desinvestimento na saúde. Os problemas vão-se agravando, as necessidades são cada vez maiores. Mas há maior vontade de resolver problemas concretos com impacto orçamental mínimo e que podem introduzir algumas melhorias no sistema.

Pode dar um exemplo?
A possibilidade de os doentes optarem, dentro do Serviço Nacional de Saúde (SNS), pela instituição que os acolhe. É óbvio que isso tem uma série de consequências, pois é preciso que o orçamento vá atrás dos doentes. Se não, provocam-se desequilíbrios...

Mas essa possibilidade de escolha não existia já?
Não. Havia até a tendência contrária. Os hospitais tentavam evitar os doentes que não eram da sua área geográfica por razões orçamentais, para pouparem. A liberdade de escolha foi instituída por este Governo. Outro exemplo recente são as medidas para os médicos se fixarem no interior.

Desde há muitos anos que os sucessivos governos lançam medidas para fixar os médicos no interior mas nunca se conseguiu...
Mas agora há medidas diferentes das anteriores. As anteriores eram sempre embrulhadas num marketing intenso, mas sem impacto real. Além disso, não eram estímulos, mas uma prisão, pois quem aceitasse aqueles parcos estímulos para ir para o interior e quisesse sair antecipadamente, tinha de devolver os estímulos. Ou seja, não eram estímulos nenhuns e até criavam desincentivo. Agora, o novo Ministério da Saúde percebeu e mudou. Nós explicámos ao anterior Governo, mas foi completamente insensível a isso.

E o seu relacionamento como bastonário foi diferente com um e com outro ministro?
Agora há um relacionamento de maior proximidade porque há mais diálogo.

Paulo Macedo não gostava de dialogar, era isso?
Era menos propenso ao diálogo. Tinha talvez o estigma do Governo de maioria absoluta que podia decidir independentemente do diálogo e de acordo com outras influências e interesses que nem sempre eram consonantes com o interesse público. Agora há preocupação com aquilo que seja resolúvel consensualmente. O paradigma desta postura é a Lei dos Atos em Saúde.

Como se conseguiu fazer essa Lei?
Foi possível porque se conseguiu consensualizar as sete Ordens da área da Saúde e chegar a uma definição equilibrada e de bom senso.
Depois de muito debate e de cedências de todas as partes, conseguiu-se chegar a um entendimento aceite por todos.
Claro que, se cada um fizesse a sua definição de ato próprio, faria certamente diferente.

Mas qual foi o segredo para que todos chegassem a um acordo?
Há neste momento uma cultura de diálogo, uma vontade de resolver tudo o que tenha pouco impacto orçamental e verificou-se uma moderação inteligente e ponderada por parte do secretário de Estado Adjunto e da Saúde.
E temos uma preocupação comum que é o doente. Juntos somos muito mais fortes na defesa dos doentes e, defendendo os doentes, na defesa das nossas profissões.

Houve então uma evolução no relacionamento entre médicos e farmacêuticos? Entre as duas Ordens?
Diria que sim. Com os anteriores bastonários havia alguma crispação entre as classes profissionais

JORGE ALVES

que felizmente está completamente ultrapassada. A crispação foi substituída pelo respeito e pela vontade de trabalharmos em conjunto, pois todos fazemos parte da equipa de Saúde.
Considero que este termo e ideia de equipa de Saúde deixou de ser retórica para estar em cima da mesa e para condicionar, no bom sentido, ou melhor: para moderar o diálogo entre profissões dentro de um verdadeiro espírito de equipa. Todos somos essenciais, todos somos dignos, todos somos necessários para que a Saúde funcione.

Essa ideia não se pode tornar num frentismo na Saúde. Não pode parecer que se estão a unir para defenderem melhor apenas os vossos interesses?
Não. Para isso teria de demonstrar-se que estávamos a agir em prol dos nossos interesses e não em prol do interesse dos c-idadãos. É evidente que, se todas as profissões da saúde estiverem unidas, se pode falar de frentismo, mas pode ser frentismo positivo ou negativo. Se for em defesa da qualidade, da cooperação das equipas de saúde e da prestação de cuidados de saúde às pessoas de acordo com o estado da arte, esse tipo de frentismo é de saudar. E é necessário.

Mas se é tão positivo por que é que durante tanto tempo os médicos e os farmacêuticos não se entendiam e tinham até uma relação tensa?
A evolução da sociedade fez com que todos compreendessem que ganhamos mais em estar unidos do que separados. Houve a perceção e a consciência disso e tem havido, por isso, reuniões regulares das Ordens profissionais…

Quem participa nessas reuniões?
As várias Ordens. Em dezembro fomos em conjunto ao Presidente da República apresentar as nossas preocupações e temos tido iniciativas em conjunto.
Quem foi ao Presidente da República?
A Ordem dos Farmacêuticos, a OM, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Nutricionistas, a Ordem dos Médicos Dentistas e a Ordem dos Psicólogos.

E quais são as principais preocupações de todos?
São as preocupações orçamentais. E depois, claro, cada um tem questões particulares.

Mas o que mais os preocupa?
O subfinanciamento, porque tem reflexos em todos. É dramático. É o grande problema da saúde pública em Portugal. Sem ovos não se fazem omeletes, sem financiamento não se contratam pessoas.
Não podemos esperar que o SNS cumpra – porque não cumpre neste momento – a sua definição constitucional porque não há financiamento suficiente.

Tem dito que esse subfinanciamento afeta a qualidade.
Sim, sim. Olhe o exemplo do Hospital de Beja que não tem ressonância. A única TAC do hospital está constantemente avariada e não conseguem fazer mamografias nem ecografias mamárias porque os aparelhos que têm são de tecnologia tão velhinha que não fornecem imagens de qualidade É claramente um problema de financiamento.

Há cada vez mais médicos no sector privado?
Há um aumento. Ainda há mais no SNS, porque a prestação é ainda dois terços pública e um terço privada.

As Ordens podem controlar o cumprimento de regras no privado?
Este Ministério da Saúde está disponível para permitir que as Ordens passem a ter uma base legislativa e passem a poder fazer auditorias a instituições públicas, mas também a privadas, e sociais. Nós, por exemplo, impomos regras quanto à constituição de equipas e obrigamos a que sejam cumpridas no sector público, mas não sabemos se

> "AGORA HÁ PREOCUPAÇÃO COM AQUILO QUE SEJA RESOLÚVEL CONSENSUALMENTE. O PARADIGMA DESTA POSTURA É A LEI DOS ATOS EM SAÚDE"

JORGE ALVES

o são no privado e no social. Nem podemos chegar lá, abrir a porta e entrar para ver se estão a ser cumpridas, porque não temos base legal para isso. O Ministério tem vontade de dar às Ordens a capacidade para puderem fazer auditorias, alterando a legislação.
E entretanto, em novembro, as Ordens dos médicos, dos farmacêuticos e dos enfermeiros assinaram um protocolo com a Inspeção Geral das Atividades em Saúde (IGAS) e a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) para se fazerem auditorias conjuntas.

As Ordens vão passar a acompanhar os inspetores?
Vão acompanhar as auditorias para defender a qualidade e verificar se as regras estão a ser respeitadas, sempre que for considerado pertinente. Ao mesmo tempo, e a IGAS e a ERS podem recorrer aos nossos colégios para fundamentarem as decisões nos relatórios.

E quando essa cooperação vai começar no terreno?
Será agora em 2017.

Estão previstos mais projetos em conjunto entre as Ordens?
Há um projeto que está a ser analisado que é o do Provedor do Doente e da Saúde. É uma questão que está ainda em discussão com as Ordens e associações de doentes.
E embora cada Ordem se considere, na sua área, como provedor do doente, estamos a analisar a possibilidade de criar uma figura que emane da sociedade para ser a voz dos doentes.

Então as Ordens têm atualmente reuniões regulares?
Sim, todos os meses, muitas vezes informalmente.

E que ganhos para as pessoas podem resultar desta cooperação?
Certamente resultarão ganhos para a saúde.

Quando foi o momento de mudança que permitiu a união de várias profissões, nomeadamente médicos e farmacêuticos?
Foi uma evolução natural das pessoas, das circunstâncias...
Acha que o seu sucessor vai continuar a colaboração?
As pessoas que se candidataram são pessoas inteligentes e perceberão facilmente que é através do diálogo que se resolve a maioria dos problemas. Não me preocupa a minha sucessão porque julgo que não haverá inflexão na filosofia e na forma de estar da Ordem.

Quais serão, no futuro, os desafios de uma Ordem, nomeadamente dos Médicos?
É o desafio de acompanhar e lidar com as mudanças na sociedade. A OM tem 80 anos e não podia manter a postura de há 80 anos. A sociedade evoluiu e as Ordens têm de saber evoluir rapidamente, em paralelo e de forma liderante. E foi por isso que fizemos um comunicado em que apelámos a jantares de natal sem indústria farmacêutica. Se calhar, a sociedade deixou de perceber e de aceitar como normal aquilo que o era há dez anos. Temos de ser capazes de acompanhar essa evolução, que me parece saudável, de cada vez maior rigor, maior transparência.

Porque decidiram fazer esse comunicado sobre jantares de natal sem indústria farmacêutica?
Para dar um sinal de que os médicos devem liderar uma separação total de potenciais fontes de conflito ou de menor credibilidade na opinião pública, entre médicos e indústria farmacêutica. Qualquer cidadão não ia achar normal que o jantar de um determinado serviço médico fosse pago pelo laboratório x ou y.

Há muitos serviços em que os jantares de natal são oferecidos pela indústria?
Não sabemos se há muitos ou não. O que nos preocupa é poder haver um que seja ou que isso constitua a regra. Queremos que a sociedade perceba que são os médicos que estão a liderar esse processo porque querem que a sua imagem seja credível e esteja acima de toda a dúvida.

Era costume falar-se mais dos casos de alegadas ligações perigosas entre médicos e laboratórios. O que mudou?
Acho que procurámos mudar isso. Daí o novo protocolo que foi assinado entre a Ordem dos Médicos, a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (Apifarma) e a Associação dos Médicos Portugueses da Indústria Farmacêutica (AMPIF) que considera que não é legítimo qualquer financiamento de qualquer atividade que não seja de carácter técnico-científico. E, claro que um jantar de natal não é cientifico, é festivo, e não deve ter comparticipação da indústria farmacêutica.

Há menos processos de inquéritos abertos? Menos denúncias?
Não sei. Sei que há uma tendência crescente de queixas em geral mas essa tendência acompanha o maior sentido de responsabilidade e de cidadania ou a consciência de direitos, e destes faz parte a reclamação. Toda a reclamação é uma chamada de atenção para algo que pode ser melhorado. Mas não nos parece que tenha havido aumento da gravidade das reclamações. Pelo contrário, pois a qualidade da medicina portuguesa é boa e casos graves são em número reduzido. Praticam-se mais de 75 milhões de atos médicos por ano e, e se virmos as queixas consistentes, sérias, reparamos que a sua incidência é pequeníssima.

O código de ética da saúde funciona?
Funciona como lei da rolha. Não acrescenta nada ao código deontológico da OM. Pelo contrário, fica aquém do que são as regras deontológicas a que a classe já se auto impõe. A grande preocupação desse código do Ministério da Saúde, pelo menos em termos médicos, foi tentar evitar que os profissionais falassem. E tenho a perceção de que, de certa forma, isso foi conseguido. E, por isso mesmo, porque há medo e pressões, o papel

> PRECISAMOS DE UMA REVISÃO DE ESTATUTOS EM QUE SE ACABE COM AS SECÇÕES REGIONAIS (...) É UMA MEDIDA QUE VOU PROPOR QUANDO SAIR

das Ordens, no sentido de dar voz aos profissionais, é cada vez mais importante.

Neste momento há muitas pressões?
Sim, para os profissionais não falarem.

Com o objetivo de não denunciarem o que está mal?
Os governos têm sempre a primeira preocupação de transmitir a ideia de que se está a fazer, mais do que em fazer realmente. Têm preocupação de marketing, de passar a ideia de que está tudo bem e de que está a ser feito o que é preciso. Ora, nós sabemos que a verdade real é quase sempre diferente, para pior, da versão oficial. Se os profissionais puderem apontar o dedo a situações objetivas que demonstrem que, afinal, isso não é assim, é claro que causa incómodo ao Governo.
Os profissionais têm denunciado a dificuldade de darem medicamentos inovadores aos doentes. Isso ainda continua?
Continua. O Governo tem anunciado um maior pacote de aprovação de medicamentos inovadores e não sei em que é que isso se traduzirá em termos concretos. Há preocupação do Ministério da Saúde em reduzir as autorizações excecionais. Se isso for feito de forma positiva, é bem-vindo. Ou seja, é positivo se se acelerar a decisão de aprovação, ou não, de medicamentos, pois evitará o hiato temporal que faz os médicos pedirem autorizações especiais de medicamentos novos para os seus doentes.

> NOS EUA, (...) ESTÃO PROIBIDAS AS RESTRIÇÕES AOS PREÇOS DOS MEDICAMENTOS, O QUE É ABSURDO E TEM CONSEQUÊNCIAS NA EUROPA. TEM DE HAVER UMA POLÍTICA EUROPEIA DE DEFINIÇÃO DOS PREÇOS

Os médicos sentem que não podem dar ao doente tudo o que pretendem por questões financeiras nos hospitais?
Sim, essa preocupação existe. Sabemos que a Saúde não pode ter orçamento infinito, que tem de haver regras e uma capacidade de diálogo forte a nível europeu com a indústria farmacêutica. Era preciso que todos os países europeus estivessem em sintonia, mas a verdade é que o nível de desenvolvimento da indústria farmacêutica nos diferentes países é distinto. Há países que beneficiam com preços caros porque a indústria farmacêutica está lá sediada e lá são pagos os impostos. Nos EUA, uma grande fonte de inovação terapêutica na saúde, estão proibidas as restrições aos preços dos medicamentos, o que é absurdo e tem consequências na Europa. Tem de haver uma política europeia de definição dos preços dos medicamentos. A Indústria Farmacêutica é tendencialmente monopolista porque quando regista um medicamento tem o monopólio desse medicamento. E os monopólios são sempre negativos. Por isso tem de haver, por parte da sociedade, um papel diferente; o Estado tem de investir também em investigação. Entrega-se a grande fatia da investigação em saúde à indústria farmacêutica e depois queixamo-nos dos preços? Os Estados que assumam o seu papel, invistam em investigação, registem novos medicamentos e vendam a preços mais baratos. Não podem é entregar monopólios à indústria e depois virem queixar-se dos preços e do mercado.

Como vê a Ordem daqui a dez anos?
Não sei, não sou cartomante nem astrólogo [risos]. A sociedade evolui tanto que não sei… Todas as organizações serão mais relevantes e a Ordem, tendo poderes delegados pelo Estado e sendo uma organização da própria sociedade, tem obrigação de intervenção de cidadania nas políticas de saúde. Se nós, sociedade, não fizermos política, a política subjuga-nos. No Juramento de Hipócrates costumo dar aos jovens essa noção de que devem ter intervenção política. A saúde é definida pela política.

Gostava de ser ministro da Saúde?
Não. Acho que deve ser um lugar extraordinariamente difícil. Em tempos de vacas gordas é fácil ser-se ministro; em tempo de vacas magras, é um desafio tremendo.

Foi difícil ser bastonário?
Mais do que eu pensava. Caiu-nos a crise em cima, depois de ser eleito bastonário.

Porque não se recandidatou?
Tenho uma ideia visceral da democracia de que ninguém se deve tentar perpetuar no poder. Acho que podemos abraçar os projetos com espírito de missão, mas não, perpetuarmo-nos neles. Por isso fui contra a ideia de os mandatos passarem para quatro anos.
Seis anos é tempo aceitável, até porque nesse período o conhecimento científico mais do que duplica, o que para um médico afastado da clínica e do estudo regular tem um impacto significativo.

A Ordem que deixa é muito diferente da que conheceu quando aqui chegou?
Eu deixo uns estatutos diferentes que tornam a Ordem mais participada. São um passo no bom caminho, mas, para mim, ainda não é suficiente. Por constrangimentos estatutários, a Ordem não funciona adequadamente. Está quadripartida: três secções regionais e o bastonário, e perde-se demasiado tempo em questões internas. Precisamos de uma revisão de estatutos em que se acabe com as secções regionais (permitindo maior autonomia e intervenção às sub-regiões). Os médicos devem eleger uma equipa que trabalhe com o bastonário. Um bastonário sem equipa de trabalho fica tremendamente limitado, não obstante a colaboração das secções regionais.
É uma medida que vou propor quando sair. Enquanto estava na Ordem não quis colocar estas questões, pois poderiam acusar-me de pretender ser ditador, o que prejudicaria uma alteração que considero essencial.

Sai cansado?
Não saio cansado nem desiludido. Sei até que vou ter saudades.

Que conselho deixa aqui para o seu sucessor?
Que faça mais e melhor do que aquilo que eu fiz, pois será bom para todos.

D.R.

MÉDICOS TÊM NOVO BASTONÁRIO

Como novo bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães, de 55 anos de idade, sucede ao nosso entrevistado José Manuel Silva, tendo tomado posse a 8 de Fevereiro. O médico urologista do Hospital de Santa Luzia, em Viana do Castelo, e mais tarde do Hospital de São João, que foi dirigente do Conselho Regional do Norte nos últimos seis anos e, antes disso, desde 2008, seu vice-presidente, foi eleito, para o próximo triénio, em janeiro, e à primeira volta, obtendo mais de 70 por cento dos votos expressos pelos seus pares.
A cerimónia da posse teve lugar na Academia das Ciências de Lisboa e contou com a presença do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, do ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, e dos bastonários das restantes ordens profissionais.
José Miguel Ribeiro de Castro Guimarães nasceu no Porto e estudou Medicina, entre 1980 e 1987, na Universidade daquela cidade, tendo completado o internato no Hospital de São João e obtido o título de especialista em 1997.

DO DENGUE AO ZIKA: COMO

Dulce Salzedas, jornalista convidada, SIC

É um dos mais pequenos insectos do mundo: mede pouco mais de meio centímetro. À vista desarmada, parece um mosquito, como tantos outros. Só ao microscópio são visíveis as manchas brancas e uma faixa escura que tem no dorso. É esta faixa, uma espécie de lira, que o distingue de todos os outros mosquitos. A lira e o facto de ser a fêmea do Aedes Aegypti - assim é o nome científico deste pequeno insecto - que transmite os vírus do Dengue, da Chincugunia e do Zika.

Com uma simples picada, provocou surtos e epidemias em muitas regiões do globo e muitas mortes. São vários os países em África, América Latina e Ásia onde o Aedes Aegypti já fez vítimas.

Na Europa este insecto existe apenas na Geórgia e na ilha da Madeira onde chegou há 11 anos e esteve na origem de um surto de Dengue.

«Elas é que são as transmissoras. Só elas é que picam os seres humanos. Precisam do sangue para conseguir fazer a maturação dos ovos. Eles [os machos] só se alimentam de vegetais». Bela Viveiros quase não retira os olhos do óculo do microscópio. Mas mesmo à vista desarmada consegue identificar o Aedes facilmente. É técnica e desde 2005 trabalha com estes insectos. Todos os dias.

Passa as tardes, quase todas, no Laboratório de Saúde Pública Câmara Pestana, no Funchal, a identificar insectos que vai recolhendo pela ilha.

Com ela são várias as equipas ambientais que trabalham no Programa de Prevenção contra o Zika na Madeira. Um programa que a Organização Mundial de Saúde já elogiou publicamente e que está a ser replicado em outros países da Europa, como a Geórgia, onde o Aedes também se instalou, apesar de não ter ainda surgido nenhum surto, e em Malta, onde se teme que o insecto possa aparecer.

ILHA ARMADILHADA

Por toda a ilha existem mais de 3200 armadilhas. Umas para ovos, outras contra insectos. As que se destinam aos insectos são uma espécie de balde com tampa e um orifício no centro desta. No recipiente está um produto, o tratante, que simula o odor da respiração humana; no orifício da tampa do balde é colocado um sistema com uma ventoinha eléctrica. Quando os insectos se aproximam do balde atraídos pelo cheiro, são sugados pela ventoinha para o interior.

Há destas armadilhas nas zonas identificadas como de maior risco. Todas têm vegetação e densidade urbanística. São também as mais quentes e húmidas, sem grandes amplitudes térmicas: é o caso do Funchal, de Câmara de Lobos ou da Madalena do Mar, todas localizadas na costa sul da ilha da Madeira.

O mosquito gosta de água doce, parada, em pequenas quantidades. E não se aproxima muito do mar, já que a água salgada o mata. Contudo, foi pelo mar que, muito provavelmente, o mosquito chegou à ilha, em 2005. A hipótese mais plausível é que tenha entrado pelo porto de mercadorias do Caniçal (ponta leste da Madeira).

Se chegou em ovo ou em larva ninguém sabe: talvez num qualquer vasilhame com água. Certo é que foi pouco antes do verão, já que em finais de julho chegaram as primeiras queixas de mosquitos diferentes: «Fomos percebendo que as pessoas que moravam numa determinada zona tinham naturalmente pequenas e grandes máculas com muitas bolhas nos membros inferiores, sem grande comichão. E associavam a isso a picada de um mosquito muito pequenino, que era diferente e preto», explica Ana Clara Silva, dirigente do Instituto de Administração da Saúde (IASaúde) da Região Autónoma.

Foi na freguesia de Santa Luzia, no Funchal, que o mosquito apareceu primeiro.

Um exemplar foi caçado e enviado para o Museu de História Natural da Madeira que o identificou com a ajuda do Instituto de Higiene e Medicina Tropical: era mesmo o Aedes Aegypti, que até então vivia apenas na Ásia, África, América Central e do Sul. Nos mosquitos recolhidos na altura verificou-se que nenhum deles estava ainda infectado, o que acabou por acontecer sete anos depois, em 2012.

«Acredito é que chegou cá um viajante infetado. Admito que possa ter vindo da Venezuela», explica Ana Clara.

O viajante, que até hoje ninguém conseguiu identificar, terá chegado com uma carga viral suficiente para transmitir o vírus: «Deve ter sido picado por um mosquito que iniciou depois a cadeia de transmissão, picando uma ou mais pessoas que nunca tinham saído da-

NÃO DAR PAZ AO MOSQUITO

qui», explicou a responsável pelo programa de vigilância das doenças vectoriais, na região. No total, entre 2012 e 2013, foram diagnosticados 2167 casos de Dengue.

O receio é o de que o insecto possa agora provocar um surto de Zika.

Basta que chegue à ilha algum infetado com o vírus para que a cadeia de transmissão comece, tal como aconteceu, há quatro anos, com o Dengue.

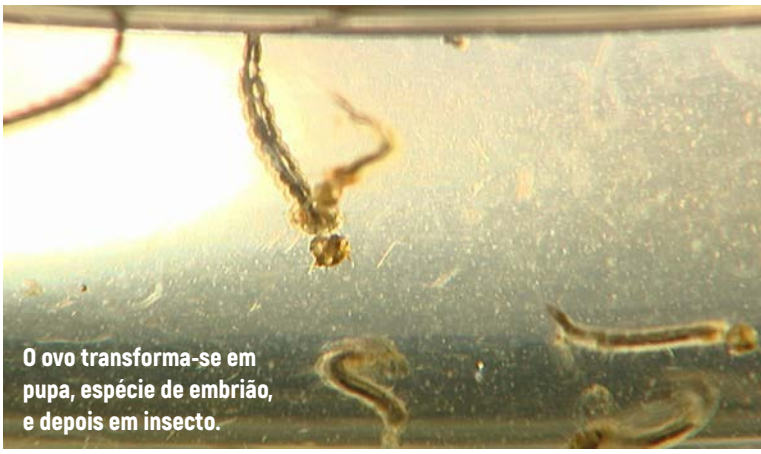
O IASaúde tem em marcha um programa feito com base no Plano Nacional de Prevenção de Doenças Transmitidas por Vectores. O programa está em vigor desde 2012. Além da responsabilidade quanto às armadilhas, todos os dias retiradas e inspeccionadas, os técnicos andam um pouco por toda a ilha em campanhas de informação e prevenção.

Uma dessas visitas bateu à porta de uma casa em Santa Luzia. A vivenda chamou a atenção por ter muitos vasos de flores assentes em bases para retenção de água. Estes pratos de barro ou plástico são criadores ideais para as mosquitas porem os ovos. Durante a visita é feito aconselhamento para a erradicação de tudo o que seja propício à propagação do mosquito: pés de mastros, sargetas, vasos de flores e fontes de água. A maioria das sargetas é regularmente lavada com sal e lixívia e muitos pés de mastros (que ajudam a engalanar as ruas durante os arraiais) foram já tapados.

Bela Viveiros, Laboratório de Saúde Pública, Funchal

De volta ao laboratório, encontrámos Bela Viveiros a inspecionar uma das várias armadilhas recolhidas. Fitas vermelhas de textura áspera são colocadas nos baldes com pouca água: estão cheias de ovos de mosquito.

Resistente, o ovo do mosquito pode durar até 456 dias em laboratório e sem água. No meio ambiente o ciclo começa em apenas 8 dias se houver calor. Para eclodir, o ovo precisa apenas de umas gotas de água; transforma-se em pupa, uma espécie de embrião, e depois em insecto. O ovo é quase invisível à vista desarmada, a pupa também. «Estamos constantemente a monitorizar. Não



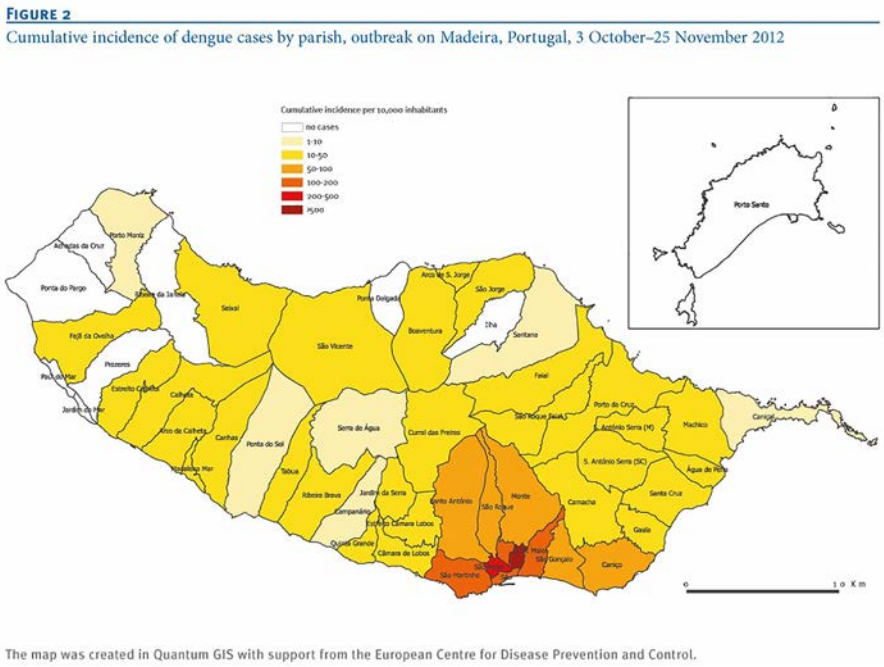
O ovo transforma-se em pupa, espécie de embrião, e depois em insecto.

> O VIAJANTE, QUE ATÉ HOJE NINGUÉM CONSEGUIU IDENTIFICAR, TERÁ CHEGADO COM UMA CARGA VIRAL SUFICIENTE PARA TRANSMITIR O VÍRUS: «DEVE TER SIDO PICADO POR UM MOSQUITO QUE INICIOU DEPOIS A CADEIA DE TRANSMISSÃO, PICANDO UMA OU MAIS PESSOAS QUE NUNCA TINHAM SAÍDO DAQUI»,

há local onde apareça sem lá não irmos. Avaliamos a atividade do mosquito, quer em termos de ovos quer na quantidade de adultos. Esta monitorização faz-me saber exactamente qual o risco de ocorrência», explica Ana Clara, sentada no gabinete e com uns mapas atrás. São estes mapas que diariamente mostram a evolução do mosquito na ilha, conforme os dados introduzidos pelos técnicos ambientais, como Bela Viveiros.

Está tranquila. Mas não o suficiente para cruzar os braços. Sabe que, mais mês menos mês, mais ano menos ano, aparecerá um insecto infectado com o vírus. Sabe também que se não baixar os braços poderá travar o desenrolar de uma grande epidemia, um esforço para o qual estão preparados laboratórios, centros de saúde e o hospital da Região Autónoma da Madeira.

Ainda assim, o arquipélago está em alerta máximo. E mesmo com todas as medidas de prevenção acionadas, o Zika pode vir a ser mesmo uma realidade.



Mesmo com toda a prevenção, o Zika pode registar-se na Madeira

ALERTAS E SUSPEITAS

Durante 2016 foram notificados três casos suspeitos de infeção pelo Zika: dois são casos importados. Um dos doentes infetou-se no Brasil, outro na Venezuela. E uma outra situação de uma mulher que, muito provavelmente, terá sido infetada pelo marido que tinha viajado para o Brasil.

«Tivemos até um caso de uma eventual transmissão sexual. Um senhor que veio do Brasil e infetou a parceira. Mas estes casos nunca se conseguem comprovar, pois é preciso encontrar o vírus Zika no esperma, e isso é difícil», diz Graça Andrade, do laboratório do Hospital Nélio Mendonça. Este caso de transmissão sexual acabou por ser notificado à Organização Mundial de Saúde, OMS, como provável. Apesar de a doença ser conhecida há muitos anos, é recente a certeza de que o vírus Zika também se transmite através do sémen.

Só no ano passado, o Zika infetou entre 3 a 4 milhões de pessoas em 23 países. Mas, de uma maneira geral, a infeção por este vírus é mais benévola do que a do Dengue. A maioria dos infetados pode até não ter sintomas, ou tê-los muito leves. O grande risco ocorre quando as grávidas são infetadas. O vírus é capaz de ultrapassar a placenta e provocar doença neurológica nos bebes. No Brasil, só em 2016, nasceram 1400 crianças com microcefalia.

expofarma

VALORIZAR A SAÚDE

12 > 14 outubro 2017

Centro de Congressos de Lisboa

www.expofarma.pt

saúda
o cartão que faz bem

Farmácias Portuguesas

Congresso Nacional dos Farmacêuticos'17

Medicamentos para todos

12 a 14 de outubro
Centro de Congressos de Lisboa (CCL)

ORDEM DOS FARMACÊUTICOS
1835