

TRATAMENTO DE AFEÇÕES LIGEIRAS

FARMÁCIAS REDUZEM PRESSÃO NO SNS

Está em preparação um projeto-piloto de intervenções terapêuticas em situações clínicas ligeiras nas farmácias comunitárias que visa facilitar o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde e aliviar a pressão no Serviço Nacional de Saúde.

PÁG. 06



Ordem dos Farmacêuticos

Bastonário aborda prioridades e desafios do novo mandato

PÁG. 10

Formação profissional

Responsabilidades e direitos dos farmacêuticos comunitários

PÁG. 12

Academia AFP

Uma aposta no desenvolvimento dos profissionais de farmácia

PÁG. 42

SERINGAS SÓ NO **AGULHÃO**



COLOQUE
AS SUAS
SERINGAS
USADAS NO
AGULHÃO
DA SUA FARMÁCIA

SUMÁRIO

FICHA TÉCNICA

DIREÇÃO E CONSELHO EDITORIAL
AFP

PROPRIEDADE
AFP

Associação de Farmácias de Portugal
Avenida Sidónio Pais, n.º 331
4100-468 Porto
Tel.: 222 089 160
www.afp.com.pt
geral@afp.com.pt

EDIÇÃO, DESIGN E PAGINAÇÃO
F5C – First Five Consulting
Av. da Liberdade, n.º 230 - 3.º
1250-148 Lisboa | Portugal
T +351 210 322 500
F +351 210 322 539
www.f5c.pt
geral@f5c.pt

IMPRESSÃO
Grafisol
Rua das Maçarocas
Abrunheira Business Center n.º3
Abrunheira
2710-056 Sintra

PERIODICIDADE SEMESTRAL
TIRAGEM 4.000 exemplares

5 EDITORIAL

DESTAQUE

- 6 Tratamento de afeções ligeiras: farmácias reduzem pressão no SNS

SETOR FARMACÊUTICO

- 10 Entre a inovação, a sustentabilidade e a confiança na profissão
12 A formação profissional dos farmacêuticos comunitários
14 Indicação farmacêutica: da prática informal a um serviço clínico estruturado
16 Procedimentos de Registo Colaborativo de medicamentos e produtos de saúde
18 Os ensaios clínicos em Portugal
20 Preparação de medicamentos manipulados: requisitos, vantagens e desafios
22 Disponibilidade de medicamentos: da origem do problema à garantia de acesso

SAÚDE

- 24 Centro de Informação do Medicamento: um serviço ao dispor dos farmacêuticos
26 *Cyberbullying*: compreender o fenómeno da violência digital
28 Desafios da amamentação e o papel do farmacêutico
30 Dermocosmética: como melhorar o aconselhamento e dispensa na farmácia
32 Nutrição entérica: o seu impacto e a importância da participação pelo Estado

ASSOCIAÇÕES

- 34 Ostomia: lutar contra o desconhecimento é lutar contra o estigma

FARMÁCIAS COMUNITÁRIAS

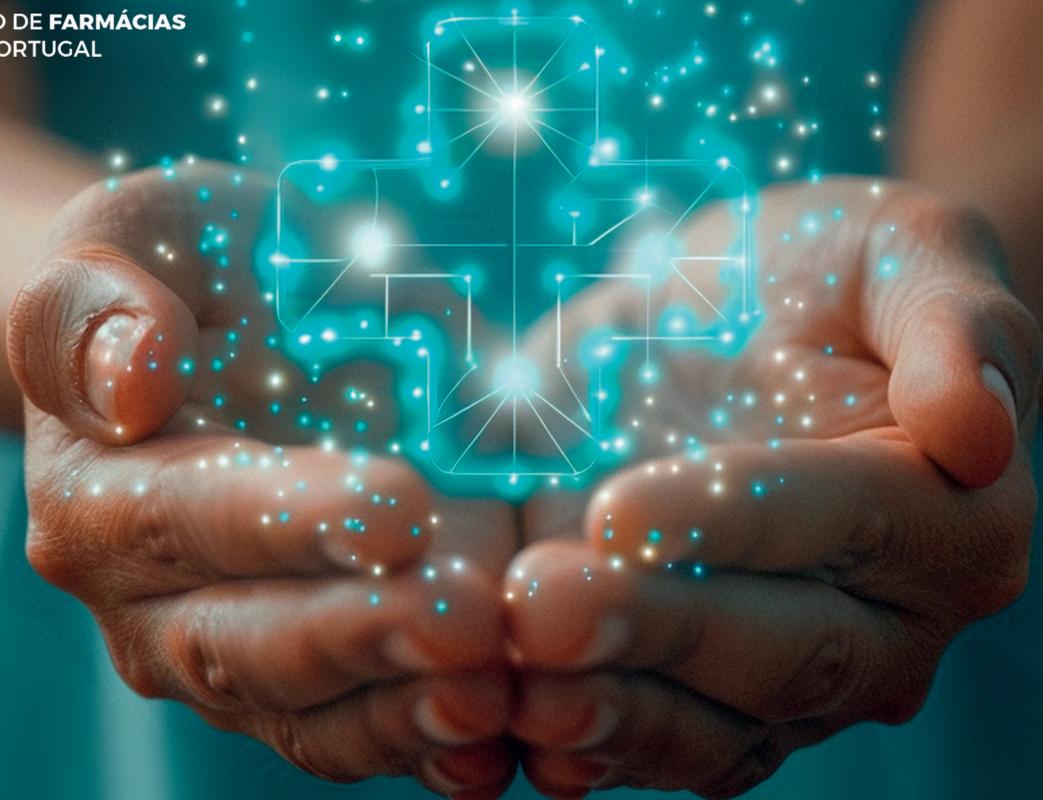
- 37 Farmácias associadas
38 Farmácia Santa Comba
40 Farmácia Barbosa

FORMAÇÕES

- 42 AFP lança Academia para a formação dos profissionais de farmácia



ASSOCIAÇÃO DE FARMÁCIAS
DE PORTUGAL



AFP LINK

UMA PLATAFORMA AO SERVIÇO DAS FARMÁCIAS

- ✓ **Ligação segura das farmácias a entidades públicas e privadas**
- ✓ **Validação online de cartões de beneficiário de diversas entidades**
- ✓ **Faturação eletrónica**

EDITORIAL

ISABEL CORREIA CORTEZ

Presidente da AFP

Uma resposta mais rápida e eficaz a afeções ligeiras



A formalização da intervenção farmacêutica no tratamento de afeções ligeiras é o tema de destaque deste número da Infopharma. Trata-se de uma medida que se alinha com a visão da Associação de Farmácias de Portugal (AFP) para o futuro do sistema nacional de saúde no nosso país.

A aprovação, a 26 de fevereiro de 2025, pela Comissão de Saúde da Assembleia da República, de um projeto de resolução para a criação de um programa-piloto de intervenção terapêutica dos farmacêuticos comunitários em situações clínicas ligeiras representa um avanço significativo que valoriza a farmácia enquanto espaço de saúde. Este reconhecimento reforça a confiança na sua competência técnica, científica e logística para uma atuação clínica segura e eficaz.

Consideramos que o alargamento das competências dos farmacêuticos nesta área é uma evolução natural e necessária, que trará be-

nefícios significativos para os utentes, nomeadamente em termos de acesso rápido a cuidados de saúde, e aliviará a sobrecarga do Serviço Nacional de Saúde. Esperamos, por isso, que este projeto seja implementado com brevidade.

A experiência de outros países demonstra o valor desta abordagem. O programa *Pharmacy First*, no Reino Unido, é um exemplo de sucesso em que os farmacêuticos intervêm em sete tipos de afeções ligeiras. Também na Irlanda, no Canadá e na Austrália os modelos adotados valorizam o papel clínico dos farmacêuticos e constituem referências para o que se poderá fazer em Portugal.

As farmácias comunitárias em Portugal têm a confiança da população, uma experiência acumulada e uma capacidade de resposta consolidada. Estão, por isso, preparadas para um papel ainda mais ativo na gestão de afeções ligeiras, otimizando os recursos de saúde do Estado e com impactos significativos na saúde das populações.

Esta edição da Infopharma aborda outros temas relevantes para o setor. Destacamos o artigo de opinião do Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, Helder Mota Filipe, que reflete sobre as prioridades e desafios do seu novo mandato, sublinhando que também a implementação do programa-piloto para a intervenção farmacêutica em afeções ligeiras é uma das prioridades da Ordem. Contamos também com um artigo de Bruno Campos Guerreiro, presidente da Associação Portuguesa de Farmacêuticos para a Comunidade (APFC), que realça a importância vital da formação profissional contínua para os farmacêuticos comunitários.

Complementando estes conteúdos, apresentamos o nosso mais recente projeto – AFP Academia – uma nova plataforma que disponibiliza ações de formação atualizadas e alinhadas com as exigências do setor farmacêutico, reforçando o nosso compromisso com a capacitação e a excelência das farmácias comunitárias. ✕

TRATAMENTO DE AFEÇÕES LIGEIRAS

Farmácias reduzem pressão no SNS

As farmácias comunitárias estão perto de dar um passo significativo na sua evolução, assumindo um papel mais abrangente no tratamento de afeções ligeiras. Esta mudança facilitará o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde, permitindo simultaneamente aliviar a pressão do Serviço Nacional de Saúde.

Nas últimas décadas, as farmácias comunitárias consolidaram-se como pilares do sistema de saúde, ultrapassando a sua função tradicional de dispensa de medicamentos. Hoje, afirmam-se como prestadores de serviços de saúde de primeira linha, assumindo um papel cada vez mais ativo na resposta às necessidades da população. A intervenção dos farmacêuticos no tratamento de afeções ligeiras é a mais recente evolução nesse percurso.

A 26 de fevereiro de 2025, a Comissão de Saúde da Assembleia da República aprovou um projeto de resolução com vista à criação de um programa-piloto que permita aos farmacêuticos comunitários atuar no tratamento de situações clínicas

ligeiras e não urgentes – como dores de garganta, otites médias, infeções urinárias não complicadas ou sinusites – seguindo protocolos clínicos validados que garantam segurança e eficácia na abordagem terapêutica. Este projeto, que conta com a colaboração da Direção-Geral da Saúde (DGS), do Infarmed e das ordens profissionais, prevê que os farmacêuticos possam, após triagem rigorosa, orientar o tratamento ou, se necessário, encaminhar os utentes para os cuidados de saúde primários.

“A nossa expectativa é que este projeto seja implementado com brevidade. Nas farmácias, já prestamos aconselhamento em situações clínicas ligeiras, mas a nossa atuação está limitada pela impossibilidade de dispensar medicamentos sem uma co-

municação direta com o médico”, explica a esse propósito Isabel Correia Cortez, Presidente da Associação de Farmácias de Portugal (AFP).

O POTENCIAL DA INTERVENÇÃO DOS FARMACÊUTICOS

Para além da potencial mais-valia assistencial, avançar com um modelo de cooperação desta natureza representa uma oportunidade estratégica para aliviar a pressão sobre os serviços de saúde primários e hospitalares, sobretudo num contexto de escassez de recursos e de crescente procura. Esta estratégia é potenciada ainda pela rede de cerca de 2.900 farmácias distribuídas de forma transversal por todo o território nacional, garante de uma cobertura populacional quase universal.



De salientar que os farmacêuticos comunitários possuem formação académica sólida e estão capacitados para identificar e gerir diversas condições de saúde. Deram prova disso mesmo, por exemplo, durante a pandemia de COVID-19. Nesse período foram determinantes para assegurar acessibilidade a medicamentos, na realização de testes, no aconselhamento à população e, posteriormente, na campanha de vacinação. Estudos demonstram ainda que a intervenção farmacêutica em áreas como a cessação tabágica, rastreios cardiovasculares, ou a monitorização da terapêutica em doentes crónicos contribui para melhores resultados em saúde e para a redução de custos no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

EXEMPLOS ALÉM-FRONTEIRAS

Diversos países já validaram com sucesso a intervenção dos farmacêuticos no tratamento de afeções ligeiras, pelo que Portugal não parte de um vazio. O exemplo mais robusto é o do Reino Unido, onde o programa *Pharmacy First*, lançado em janeiro de 2024, permite aos farmacêuticos comunitários tratar, de forma protocolada, sete

tipos de afeções ligeiras – infeções urinárias, sinusite, impetigo, herpes-zóster, dor de garganta, otites e picadas de insetos infetadas. Após formação especializada, os farmacêuticos podem realizar consultas privadas, diagnosticar e prescrever antibióticos quando necessário sem uma consulta médica prévia. As farmácias integradas no programa recebem 2 mil libras pela sua participação e 15 libras por consulta, podendo ainda receber mil libras mensais pelo atendimento de um número mínimo de utentes.

Um estudo recente do Reino Unido antecipava que, ao abrigo desse programa, anualmente, pudessem ser evitadas 38 milhões de



O NOVO PROJETO PREVÊ QUE OS FARMACÊUTICOS POSSAM, APÓS TRIAGEM RIGOROSA, ORIENTAR O TRATAMENTO OU, SE NECESSÁRIO, ENCAMINHAR OS UTENTES PARA OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS”

consultas e urgências no NHS, o serviço nacional de saúde britânico. Tal como referia Helder Mota Filipe, Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, em novembro do ano passado, na abertura do Congresso Nacional dos Farmacêuticos, “para a dimensão da população portuguesa, daria cinco milhões de consultas e episódios de urgência por ano”.

Também em França, desde junho de 2024, a legislação permite a dispensa de alguns antibióticos em farmácia comunitária – para tratar uma amigdalite bacteriana ou uma cistite simples, confirmadas por um teste rápido de orientação diagnóstica (TROD). Irlanda, Canadá e Austrália também se incluem no conjunto de países onde os farmacêuticos assumem funções clínicas formais, como a prescrição limitada, o tratamento de infeções de baixo risco e o acompanhamento de doenças crónicas, mediante formação específica e protocolos definidos.

DESAFIOS DE IMPLEMENTAÇÃO

A integração dos farmacêuticos comunitários no sistema permite

EXEMPLOS DE AFEÇÕES LIGEIRAS

Dor de garganta



Otite média



Sinusite



Infeção urinária





**ISABEL CORREIA
CORTEZ**
Presidente da AFP

**“ OS FARMACÊUTICOS
ESTÃO QUALIFICADOS
PARA ESTA FUNÇÃO,
PARA ALÉM DE QUE
TEMOS UM FORTE
COMPROMISSO COM
O DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL
CONTÍNUO ”**

ganhos de eficiência, sem comprometer a segurança dos cuidados de saúde prestados. Os benefícios são evidentes, mas a institucionalização do papel clínico das farmácias comunitárias implica também o cumprimento de um conjunto de critérios.

Torna-se essencial, nomeadamente, que os profissionais das farmácias disponham de formação adequada para apoiar os cidadãos no tratamento deste tipo de afeções. “Os farmacêuticos estão qualificados para esta função, para além de que temos um forte compromisso com o desenvolvimento profissional contínuo”, afirma Isabel Correia Cortez, salientando ainda que “a AFP está a preparar formação específica para que os farmacêuticos saibam como registar e comunicar adequadamente estas intervenções”. Além disso, a AFP vê como



essencial o desenvolvimento de um sistema informático que permita os registos necessários e, idealmente, a interoperabilidade entre os sistemas das farmácias e do SNS, “para uma comunicação mais fluida”, como especifica Isabel Correia Cortez, reforçando a continuidade dos cuidados e a segurança do utente.

A capacidade de resposta, a confiança da população e a experiência acumulada colocam as farmácias comunitárias numa posição privilegiada para desempenhar um papel ainda mais ativo na gestão de afeções ligeiras. Ignorar este potencial seria um desperdício de recursos e uma perda para a saúde pública. ✕



HELDER MOTA FILIPE
*Bastonário da Ordem
dos Farmacêuticos*



**A INTERVENÇÃO
DOS FARMACÊUTICOS
EM SITUAÇÕES
CLÍNICAS LIGEIRAS
NAS FARMÁCIAS
COMUNITÁRIAS É
UMA DAS PRINCIPAIS
PRIORIDADES DA
ORDEM DOS
FARMACÊUTICOS
PARA A LEGISLATURA
QUE AGORA
SE INICIA”**

Entre a inovação, a sustentabilidade e a confiança na profissão

O início de um novo mandato na Ordem dos Farmacêuticos representa, mais do que uma renovação institucional, uma oportunidade decisiva para continuar o processo de afirmação estratégica dos farmacêuticos no sistema de saúde.

Num contexto de crescente complexidade clínica e desafios logísticos, nomeadamente na área do medicamento e dos dispositivos médicos, espera-se dos dirigentes que iniciaram funções uma visão e ação determinada e eficaz, em defesa dos destinatários dos serviços prestados pelos farmacêuticos, em prol da qualidade e valorização dos profissionais que representamos.

Ao longo dos últimos anos, foram afirmados novos serviços prestados por farmacêuticos, altamente valorizados pelos cidadãos e de enorme mais-valia para o sistema de saúde e, em particular, para o SNS. Os serviços de troca de seringas e de distribuição de metadona, cuidados farmacêuticos na diabetes, asma/DPOC, entre outros, indicação e dispensa de MNSRM-EF, promoção e reforço de confiança nos medicamentos genéricos, administração de vacinas, renovação da terapêutica crónica ou a dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade são claros exemplos do valor da intervenção dos farmacêuticos comunitários.

PRIORIDADES E DESAFIOS

Recentemente, a Assembleia da República aprovou também uma recomendação para o início do projeto-piloto que permite a intervenção dos farmacêuticos em situações clínicas ligeiras nas farmácias comunitárias. Esta é uma das principais prioridades da Ordem dos Farmacêuticos (OF) para a legislatura que agora se inicia e uma medida unanimemente apoiada por todos os partidos políticos. Representa o reconhecimento, finalmente formalizado, da competência clínica dos farmacêuticos, alinhada com a sua formação científica sólida e da proximidade diária com os utentes. Ao permitir que farmacêuticos possam gerir situações clínicas ligeiras, o sistema de saúde ganha uma nova linha de resposta, segura, mais acessível, mais rápida e potencialmente mais eficiente. Trata-se de uma descentralização inteligente dos cuidados de saúde, que, adequadamente regulamentada, por protocolos consensualizados entre a Ordem dos Farmacêuticos, dos Médicos e o Ministério da Saúde, pode aliviar a pressão sobre os cuidados primários e os serviços de urgência,



promovendo cuidados de saúde de forma mais eficiente. Contudo, este novo serviço exige mais do que entusiasmo: requer preparação, continuação da aposta em formação contínua, novos protocolos de intervenção e, sobretudo, uma monitorização e avaliação rigorosa dos resultados. A OF está comprometida com este desígnio e assumirá as suas responsabilidades, liderança e supervisão, garantindo que esta nova responsabilidade não só é exercida com qualidade, como também fortalece ainda mais a confiança nos farmacêuticos.

Outro desafio que requer a nossa atenção urgente e estruturada é a gestão da disponibilidade de medicamentos. As ruturas de *stocks*, cada vez mais frequentes, são uma ameaça real à continuidade dos tratamentos e à saúde dos doentes. O problema vai além da capacidade de reposição pontual de medicamentos. Portugal e a UE desinvestiram na sua capacidade produtiva e estão hoje dependentes

de unidades de produção situadas em países terceiros. A sociedade portuguesa tem de se preparar para o agravamento desta realidade, para além do importante trabalho de revisão da legislação farmacêutica europeia que procura também mitigar a ausência de um sistema robusto de previsão e prevenção de situações de escassez.

Temos, contudo, de diferenciar claramente os mecanismos atualmente existentes: por um lado, as medidas de prevenção de ruturas, de abastecimento reativo, dependentes de cadeias de produção e distribuição internacionais; por outro, a existência de uma reserva estratégica nacional de medicamentos e produtos de saúde que permita enfrentar e garantir resposta em situações de crise, desastres naturais ou emergências de saúde pública. A pandemia de COVID-19 e o recente apagão elétrico na península ibérica expuseram a sua relevância, deixando uma lição clara quanto à importância da autossuficiência

estratégica e da previsibilidade na gestão de recursos essenciais em situações de catástrofe. Enquanto Ordem, manteremos pressão sobre este tema, manifestando disponibilidade para colaborar com as entidades competentes – Infarmed, Ministério da Saúde e operadores logísticos ou outros – para a criação e efetiva implementação dessa reserva estratégica. Não se trata de uma posição alarmista, mas da necessidade de um planeamento responsável. Além disso, importa reforçar a digitalização da cadeia de distribuição, apostando em sistemas inteligentes de monitorização de *stocks* e consumo, com dados em tempo real, que permitam agir antes que a rutura aconteça. Outros mecanismos, como a substituição terapêutica em situações relevantes e justificadas, devem ser estudados e implementados.

São muitas e diversas as nossas prioridades enquanto representantes e reguladores da profissão farmacêutica: valorizar os nossos profissionais, defender a dignidade das condições para o exercício da profissão farmacêutica, investir na qualificação, no desenvolvimento científico e consolidar o papel do farmacêutico como agente ativo no sistema de saúde. A assistência farmacêutica no nosso país é um bom exemplo em termos internacionais, com uma distribuição equilibrada, equitativa e facilidade de acesso por todos os portugueses. Um dos nossos principais desafios reside na prestação de mais cuidados, de forma complementar com os serviços públicos de saúde, com autonomia, responsabilidade e proximidade. Todas as nossas prioridades têm um elemento em comum: o comprometimento com o bem-estar e a saúde dos portugueses. ✕



**BRUNO DE CAMPOS
GUERREIRO**

*Presidente da Associação
Portuguesa de Farmacêuticos
para a Comunidade*



**[A FARMÁCIA]
DEVE ESTRUTURAR
PLANOS FORMATIVOS
COM BASE NO
DIAGNÓSTICO
DE NECESSIDADES
E COINCIDIR COM
A ATIVIDADE DO
FARMACÊUTICO,
ASSEGURANDO
O DIREITO A
INFORMAÇÃO
E CONSULTA
DESSES PLANOS”**

A formação profissional dos farmacêuticos comunitários

Os farmacêuticos são profissionais de saúde de formação científica e exercem uma profissão em que a atualização científica e profissional é fundamental, pelo ritmo acelerado com que a ciência, o conhecimento e os sistemas de saúde evoluem.

É responsabilidade individual dos farmacêuticos a atualização permanente e o desenvolvimento de conhecimentos, competências e aptidões ao longo da vida ativa. Assim, é imposto e regulamentado pela Ordem dos Farmacêuticos que completem um mínimo de ações de formação em ciclos de 5 anos para manter a carteira profissional ativa, estando sujeitos ao sistema de Desenvolvimento Profissional Contínuo todos os seus membros efetivos.

Não obstante, é um requerimento profissional universal que todos os trabalhadores, independentemente da sua diferenciação, tenham acesso a, e completem, atividades de formação ao longo da sua vida ativa, estando tal dever e direito consagrado na Lei do Código do Trabalho.

No caso dos farmacêuticos, sobretudo os comunitários, observa-se uma crescente necessidade de especialização pelos novos serviços e competências, que advêm da evolução para uma profissão de cariz mais clínico.

Isto leva a uma maior necessidade de atualização e formação, sendo atualmente estipulado um mínimo de 40 horas anuais de formação, ou seja, 5 dias por ano. Se tal poderá ser suficiente para profissões menos diferenciadas, não o é para os farmacêuticos.

RESPONSABILIDADES E DIREITOS

Existe também desconhecimento sobre este tema, nomeadamente quanto à responsabilidade e obrigações dos farmacêuticos e das farmácias, consagrados pelo Código do Trabalho, Estatutos e Regulamentos da Ordem dos Farmacêuticos e Contratos Coletivos de Trabalho, para os sindicalizados.

A farmácia tem a responsabilidade de contribuir para a elevação da produtividade e empregabilidade do farmacêutico, proporcionando-lhe formação adequada. Deve assegurar o direito à formação, sem perda de retribuição, através de um mínimo anual de horas de formação na empresa ou concedendo tempo para frequência de formação por iniciati-

va do farmacêutico. Deve ainda considerar a aquisição ou atualização de competências para atos farmacêuticos e valorizar a qualificação adquirida.

Quanto ao farmacêutico, deve participar nas ações de formação proporcionadas pela farmácia.

O conteúdo da formação deve ser determinado por acordo ou, na falta deste, pela farmácia. Esta deve estruturar planos formativos com base no diagnóstico de necessidades e coincidir com a atividade do farmacêutico, assegurando o direito a informação e consulta desses planos.

As horas de formação não asseguradas pela farmácia ao fim de dois

anos transformam-se em crédito de horas para formação por iniciativa do farmacêutico, que pode ser usado mediante comunicação prévia de 10 dias, e é válido por três anos.

Importa lembrar que a formação promovida pela farmácia é considerada trabalho efetivo, e os encargos, como deslocações e alimentação, devem ser suportados por esta. Se ocorrer fora do horário de trabalho, o farmacêutico deve ser compensado pelas horas despendidas, sendo trabalho suplementar toda a formação que exceda duas horas diárias, em dia normal de trabalho.

Na formação por iniciativa do farmacêutico, o crédito de horas dá direito a retribuição e conta como

serviço efetivo, não havendo lugar a reposição de horas. Os custos são suportados pelo farmacêutico, salvo acordo em contrário.

Cessando o contrato de trabalho, o farmacêutico tem direito a receber a retribuição correspondente às horas de formação não proporcionadas, ou ao crédito de horas que seja titular à data da cessação.

Esclarecido que o acesso à formação é um direito do farmacêutico, importa relevar que é também um dever inalienável do exercício profissional de excelência, a que todos os farmacêuticos devem aspirar, superando o mínimo necessário à renovação da carteira profissional.

Havendo um plano formativo proposto pela farmácia, o farmacêutico tem o dever de o cumprir, estando no direito de contribuir para a sua elaboração e sugerir adaptações.

Embora o descrito seja aplicável a todas as farmácias e farmacêuticos, há disparidades no acesso à formação em Portugal. A maioria da oferta formativa está adstrita aos grandes centros urbanos, implicando mais custos e ausências para formação nas farmácias mais interiores, afetando a sua participação. A crescente oferta de formações *online* tem contribuído para diminuir estas disparidades, mas ainda é limitada.

Todos os envolvidos devem entender a necessidade e mais-valia de mais formação profissional acessível, e procurar soluções que permitam aos farmacêuticos comunitários usufruir das horas de formação que necessitam e que as farmácias as assegurem, de forma sustentável. ✕





BÉLIA MUCHANGA

Presidente da Associação dos Farmacêuticos dos Países de Língua Portuguesa (AFPLP)



CRIAR UM 'NÚCLEO TÉCNICO REGULATÓRIO LUSÓFONO', INSPIRADO NA EMA, MAS ADAPTADO À REALIDADE DA AFPLP, SERIA UM PASSO IMPORTANTE PARA FORTALECER A REGULAÇÃO FARMACÊUTICA NA LUSOFONIA"

Procedimentos de Registo Colaborativo de medicamentos e produtos de saúde

Num mundo interdependente, a segurança e qualidade dos medicamentos exigem abordagens além das fronteiras nacionais. Os Procedimentos de Registo Colaborativo (PRC) da OMS são um instrumento para acelerar o acesso a produtos de saúde essenciais, e com padrões regulamentares elevados.

O PRC é um mecanismo que facilita a confiança regulamentar e colaboração em países lusófonos com capacidade regulamentar emergente. Permite que Autoridades Reguladoras Nacionais (ARN) acedam a relatórios de avaliação de outras autoridades bem estabelecidas ou da Pré-qualificação da OMS, facilitando decisões rápidas, idealmente em 90 dias úteis. A adesão é voluntária, mantendo a soberania de cada país.

A troca de informações entre ARN e OMS melhora a eficiência, reduz duplicações e liberta recursos para áreas como a vigilância pós-comercialização. O PRC também beneficia fabricantes de equipamentos de diagnóstico in vitro (IVDs) pré-qualificados, permitindo aprovações mais rápidas e harmonizadas, com menos inspeções e avaliações duplicadas.

Na prática, o PRC implica a partilha de relatórios de avaliação con-

fidenciais, com consentimento do detentor da autorização de introdução no mercado. O país recetor decide com base no dossiê já avaliado, respeitando princípios de transparência, confidencialidade e rigor técnico. O PRC tem demonstrado bons resultados, sobretudo na África Austral e em países com capacidade regulamentar emergente.

Um exemplo é a iniciativa ZAZIBONA (Zâmbia, Zimbabwe, Botswana, Namíbia), lançada em 2013 na Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC). Visa harmonizar o registo de medicamentos por via de avaliações conjuntas. Moçambique já aderiu ao grupo, reforçando a sua capacidade regulamentar e beneficiando da partilha de recursos.

Reconhecida pela OMS, a ZAZIBONA mostra que decisões regulatórias eficazes são possíveis com confiança mútua, alinhamento técnico e vontade política, mesmo com recursos limitados. As decisões baseiam-se em avaliações conjuntas da qualida-



de, segurança e eficácia dos medicamentos, promovendo credibilidade nos sistemas nacionais.

PROMOVER A ADESÃO AO PRC

Em 2022, a Associação dos Farmacêuticos dos Países de Língua Portuguesa (AFPLP) organizou uma reunião com a equipa da OMS (*Facilitated Product Introduction in Regulation and Safety Unit*), envolvendo representantes das autoridades de Angola (ARMED), Cabo Verde (ERIS), Guiné-Bissau, Moçambique (ANARME) e São Tomé e Príncipe (Departamento Farmacêutico do Ministério da Saúde)

Desde então, a OMS celebrou acordos com a ARMED, ERIS, ANARME e São Tomé e Príncipe. Estes compromissos confirmaram a adesão ao PRC, o seu compromisso e a designação de pontos focais.

Uma etapa essencial é a manifestação de interesse do fabricante ou representante (requerente) em registar um produto pré-qualificado naquele país. As entidades reguladoras recebem formação e apoio técnico para adotar processos facilitados, com base em avaliações prévias da OMS

ou de autoridades de referência, respeitando os requisitos nacionais.

DESAFIOS E PRIORIDADES

Contudo, a totalidade dos benefícios do PRC ainda estão por concretizar nos países lusófonos. Persistem desafios comuns: fragilidade institucional, falta de recursos humanos e financeiros, dificuldades de formação e escassez de dados locais.

A AFPLP deve assumir um papel crucial, promovendo a capacitação técnica, o uso do PRC e a adaptação do mecanismo à realidade lusófona.

Nenhum processo de registo é eficaz sem autoridades capazes de o aplicar e fiscalizar, pelo que, nestes países, é urgente investir em reguladores com formação robusta, autonomia e estabilidade.

Outro entrave é a falta de harmonização normativa. Embora os países subscrevam Boas Práticas Regulamentares e diretrizes da ICH, a implementação prática varia. É fundamental criar um quadro técnico comum baseado nos standards da OMS, mas adaptado aos sistemas locais.

A língua portuguesa também impõe desafios. A documentação técnica está geralmente em inglês, dificultando o acesso à informação. Produzir materiais técnicos em português pode transformar o idioma numa ferramenta de harmonização. A AFPLP pode e deve liderar essa tradução em capacitação efetiva.

O modelo da Agência Europeia de Medicamentos (EMA) oferece boas práticas: coordenação entre agências, avaliação centralizada e partilha obrigatória de dados. Mas a União Europeia beneficia de uma base jurídica comum e integração política que os países da AFPLP não possuem. Isso exige soluções criativas, baseadas na cooperação voluntária, interoperabilidade digital e vontade política.

Criar um “núcleo técnico regulatório lusófono”, inspirado na EMA, mas adaptado à realidade da AFPLP, seria um passo importante para fortalecer a regulação farmacêutica na lusofonia.

O PRC não é uma panaceia, mas uma ferramenta. Requer contexto adequado, mão experiente e propósito claro. Se acompanhado de investimento em capacitação, interoperabilidade e confiança, poderá representar um avanço significativo na regulação dos medicamentos em países lusófonos.

A AFPLP deve liderar com visão e pragmatismo, formando um corpo técnico que dialogue com OMS, EMA e as realidades locais. Regular é proteger. E proteger, na lusofonia, deve ser um ato colaborativo e corajoso. ✕



GABRIELA MOURA PLÁCIDO

*Especialista em Farmácia
Comunitária
Docente na FFUL
Consultora Sênior na 4Choice,
Health Consultancy*



JOÃO PADILLA

*Farmacêutico
Docente na ESEL
Consultor na 4Choice, Health
Consultancy*



**TRANSFORMAR
A INDICAÇÃO
FARMACÊUTICA NUM
SERVIÇO CLÍNICO
ROBUSTO, VISÍVEL
E VALORIZADO
É POSSÍVEL E
URGENTE - E NÃO
DEPENDE APENAS
DE LEGISLAÇÃO
OU DE ACORDOS
INSTITUCIONAIS”**

INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

Da prática informal a um serviço clínico estruturado

A intervenção farmacêutica em situações clínicas não graves, assente na ética e no conhecimento científico, é uma realidade incontornável nas farmácias comunitárias. Contudo, reconhece-se que nem sempre é realizada de forma sistemática, consistente e, muito menos, registada.

É precisamente neste aspeto que reside a margem – e a necessidade – para melhorar o serviço de indicação farmacêutica, transformando a prática já existente num serviço clínico mais estruturado, padronizado, consistente e reconhecido, por todos, como um verdadeiro ato clínico farmacêutico.

Embora a ausência de acesso ao processo clínico da pessoa possa ser vista como uma limitação à tomada de decisão farmacêutica, não pode servir de desculpa para a inação. Ficar à espera das condições ideais para começar a agir é abdicar da responsabilidade presente. Pelo contrário, esta aparente limitação é mais um motivo para estruturar, protocolar e registar o que já se faz, com profissionalismo e prudência.

Não implementar modelos clínicos quando temos as condições para melhorar substancialmente o acesso ao cuidado não é – nem pode ser – uma opção.

**AVALIAR, SELECIONAR,
ACONSELHAR, REGISTRAR
E SEGUIR: O CICLO
DO CUIDADO**

Uma intervenção clínica estruturada exige o cumprimento de várias etapas.

1. Avaliação rigorosa dos sinais e sintomas, história clínica e farmacoterapêutica e identificação de sinais de alarme – fundamentais para uma decisão informada de intervir ou referenciar. E note-se que a referência, sempre que necessária, é sinal de competência – não de insuficiência. Saber até onde se pode intervir é essencial para garantir a segurança da pessoa.

2. Seleção e recomendação do tratamento, que pode ser farmacológico (MNSRM/MNSRM-EF) ou não farmacológico.

3. Aconselhamento terapêutico, com comunicação clara, personalizada sobre a utilização correta, segura e eficaz dos medicamentos.

4. Seguimento, para monitorizar a evolução, reforçar a adesão ao tratamento e intervir, se necessário.

Salienta-se que o registo de cada intervenção é mais do que uma formalidade – é um ato clínico em si: permite continuidade do cuidado, a partilha de informação entre profissionais, a monitorização de resultados e, sobretudo, reforça a responsabilização e a qualidade da decisão tomada.

Além disso, os registos são também a base para avaliar o impacto das intervenções farmacêuticas na saúde da pessoa e no sistema, promovendo transparência, segurança e confiança. Sem registos, o cuidado prestado torna-se invisível – e o que não se vê, não se reconhece nem se valoriza.

Este modelo de atuação é o que distingue o atendimento clínico da mera dispensa. Implementado de forma transversal e consistente, transforma a farmácia num verdadeiro ponto de cuidados primários, com impacto mensurável na saúde individual e coletiva.

PRESCREVER OU INDICAR: SEMÂNTICA OU SUBSTÂNCIA?

Após avaliar, o farmacêutico seleciona e recomenda o tratamento. Ou seja, na prática, prescreve um tratamento. E é aqui que surge o entrave.

A Ordem dos Médicos é frontalmente adversa a esta intervenção, alegando que o diagnóstico e a prescrição são atos exclusivos do médico e que, se forem praticados por outros profissionais de saúde, isso pode representar riscos para a saúde pública.

Mas será esta posição tecnicamente fundamentada ou reflete antes uma resistência de natureza corporativa ou institucional?

A verdade é que os farmacêuticos já o fazem há anos, na sua prática diária, de forma legal, ética, fundamentada e responsável. E, convenhamos, com resultados, quando, mediante solicitação, se recomenda a utilização de MNSRM ou MNSRM-EF.

Se o termo prescrição incomoda, chamemos-lhe outra coisa. O essencial não é o nome – é o impacto na saúde do utente. O valor do ato não está no título de quem o executa, mas na competência, segurança e eficácia com que é realizado.

Enquanto discutimos semântica, centenas de milhares de portugueses continuam sem acesso a cuidados que já poderíamos estar a prestar.

Os bons sistemas de saúde não se baseiam na competição entre profissões, mas sim na colaboração estruturada, com papéis bem definidos e competências complementares.

Reino Unido, Canadá, Irlanda ou Austrália têm modelos que demonstram que a atuação farmacêutica protocolada em situações clínicas não graves é segura, bem aceite pela comunidade e economicamente vantajosa.

Em Portugal, as farmácias e os farmacêuticos já provaram – em domínios como a vacinação, os rastreios ou a renovação da terapêutica – que são responsáveis, competentes e cumpridores. Por isso, não têm – nem terão – dificuldade em cumprir a obrigatoriedade de formação espe-



cífica, de atuar mediante protocolos validados interprofissionalmente e de assegurar um serviço clínico estruturado.

É TEMPO DE NOS AFIRMARMOS – COM CONHECIMENTO E CORAGEM

Transformar a indicação farmacêutica num serviço clínico robusto, visível e valorizado é possível e urgente – e não depende apenas de legislação ou de acordos institucionais. Depende de cada farmacêutico, na escuta, na decisão, na recomendação, no registo e no acompanhamento. Depende de como cada um valoriza o seu papel e como o reivindica com conhecimento, ética e coragem.

As farmácias estão prontas. Os farmacêuticos estão preparados e disponíveis. As pessoas confiam em nós. Falta apenas que o sistema de saúde reconheça, de forma clara, a solução que é evidente. ✕



TERESA ALMEIDA

*Farmacêutica Hospitalar
Unidade Local de Saúde
Santo António*



**A PARTICIPAÇÃO
EM ENSAIOS
CLÍNICOS DEVE
SER INCENTIVADA
E RECONHECIDA
COMO PARTE
DO NOSSO
CONTRIBUTO
PARA A SAÚDE
PÚBLICA”**

Os ensaios clínicos em Portugal

O país tem vindo a afirmar-se na realização de ensaios clínicos, resultado da qualidade do sistema de saúde, da competência dos profissionais, da existência de centros hospitalares de excelência e de uma população disposta a participar.

Nas duas últimas décadas, desde que em 2004 foi publicada a lei 46/ 2004 – que aprovava o regime jurídico aplicável à realização de ensaios clínicos com medicamentos de uso humano, os ensaios clínicos em Portugal têm registado uma evolução notável, quer ao nível da sua regulamentação, quer na forma como são encarados por instituições de saúde, profissionais e doentes. Enquanto farmacêutica hospitalar inserida em equipas de investigação, tenho testemunhado de perto o impacto positivo desta atividade na prática clínica, na inovação terapêutica e, acima de tudo, na qualidade de vida dos participantes.

A legislação que regula os ensaios clínicos tem vindo a tornar-se mais robusta e harmonizada com os restantes países da União Europeia, sobretudo após a publicação do Regulamento (UE) n.º 536/2014. Este regulamento, que vigora plenamente desde 2014, veio simplificar e agilizar os processos de submissão e avaliação de ensaios clínicos nos Estados-Membros da UE, tornando o processo mais

transparente e seguro para os participantes. Portugal tem acompanhado este progresso, investindo na criação de centros de investigação clínica, organizados sob a forma de centros académicos clínicos, e melhorando os tempos de resposta das autoridades reguladoras, como o Infarmed e as comissões de ética.

O papel do farmacêutico hospitalar neste contexto é muitas vezes subestimado, mas profundamente essencial. Os farmacêuticos hospitalares são responsáveis pela gestão do circuito dos medicamentos experimentais, garantindo a sua receção, armazenamento, preparação e dispensa, no cumprimento rigoroso das boas práticas clínicas, dos protocolos e da legislação vigente. Participam na avaliação de exequibilidade dos estudos, na elaboração dos procedimentos do ensaio, na formação das equipas e na monitorização da adesão dos doentes ao tratamento. Além disso, estão frequentemente em contacto direto com os participantes, esclarecendo dúvidas e garantindo que a utilização dos medicamentos experimentais decorre em total segurança.



“ O PAPEL DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR NO CONTEXTO DOS ENSAIOS CLÍNICOS É MUITAS VEZES SUBESTIMADO, MAS É ESSENCIAL ”

eficaz entre centros de investigação e facilita o recrutamento.

O QUE PODE SER MELHORADO

Contudo, é necessário continuar a investir nesta área. A burocracia, embora se tenha vindo a tornar mais reduzida ao longo do tempo, ainda existe. A escassez de recursos humanos dedicados exclusivamente à investigação clínica nos hospitais públicos continua a ser uma limitação. É preciso promover uma cultura científica mais enraizada, que valorize a investigação como parte integrante da missão hospitalar.

Como farmacêutica hospitalar, acredito que a participação em ensaios clínicos deve ser incentivada e reconhecida como parte do nosso contributo para a saúde pública. Estamos na linha da frente da inovação terapêutica e temos o dever de garantir que esta chega até aos doentes com segurança, eficácia e ética.

Portugal tem as condições. Falta apenas continuar a apostar – com coragem, visão e compromisso com o futuro. ✕

IMPACTOS POSITIVOS DOS ENSAIOS CLÍNICOS

Os benefícios da participação em ensaios clínicos são múltiplos. Para os doentes, representa o acesso precoce a terapêuticas inovadoras, antes de estas estarem disponíveis no mercado. Em doenças graves ou raras, onde as opções são limitadas, esta pode ser uma oportunidade única. Para os profissionais de saúde, os ensaios clínicos permitem o contacto com a investigação de ponta e fomentam o conhecimento e a atualização científica. E para os hospitais, contribuem para o prestígio institucional, promovem parcerias com empresas e universidades, permitem a captação de investimento externo e representam uma fonte adicional de financiamento.

Importa sublinhar que, ao contrário do que muitas vezes se teme,

os ensaios clínicos são fortemente regulados e colocam a segurança do doente como prioridade máxima. A obrigatoriedade de cumprimento de normas rigorosas, a avaliação por comités de ética independentes, e o controlo através de auditorias e inspeções regulares garante que a investigação decorre com integridade científica e respeito pela dignidade humana.

Portugal tem vindo a afirmar-se como um país competitivo para a realização de ensaios clínicos. A qualidade do sistema de saúde, a competência dos profissionais, a existência de centros hospitalares de excelência e uma população disposta a participar tornam o nosso país atrativo para promotores nacionais e internacionais. Além disso, a pequena dimensão geográfica do país permite uma articulação



PEDRO COELHO

*Farmacêutico Especialista em
Formulação de Medicamentos
Individualizados*



**DA PARTE
DOS COLEGAS
FARMACÊUTICOS,
FAZ FALTA UMA
MAIOR DIVULGAÇÃO
DAS POSSIBILIDADES
EXISTENTES,
MAIS FORMAÇÃO
E UMA MAIOR
PROXIMIDADE ENTRE
PRESCRITORES
E FARMÁCIAS”**

PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Requisitos, vantagens e desafios

A falta de formação e a regulação insuficiente são alguns dos pontos que merecem uma reflexão mais aprofundada por parte dos agentes do setor, de modo a garantir a eficácia do tratamento dos cidadãos que necessitam de medicamentos individualizados.

Os medicamentos manipulados, ou individualizados, são uma parte fundamental da profissão farmacêutica. Especialmente em pediatria, para adequar doses e formas farmacêuticas a esta população, assumem igualmente um papel essencial na medicina veterinária – área em que o mercado tem consistentemente crescido nos últimos anos – sendo também fundamentais para a população mais idosa e na resposta às ruturas de medicamentos, cada vez mais frequentes. Todos nos lembramos recentemente do Inderal®, do minoxidil, do cloreto de potássio, etc..

Apesar da inegável importância, parece que muitas vezes esta área da profissão é olhada com alguma desconfiança por alguns dos atores no circuito do medicamento, sejam eles prescritores, utentes, reguladores, legisladores e até farmacêuticos.

FORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO: PONTOS CRUCIAIS PARA O SETOR

Não ajuda a falta de formação específica dos prescritores sobre o assunto, mesmo em áreas como a pediatria,

onde a utilização de manipulados é percentualmente superior.

Da parte dos colegas farmacêuticos, faz falta uma maior divulgação das possibilidades existentes, mais formação e uma maior proximidade entre prescritores e farmácias. A implementação de uma forma de comunicação direta com o prescritor é absolutamente essencial.

Não obstante, há cada vez mais farmácias a apostar neste setor a que não será certamente alheio o facto de uma parte significativa da população, em especial vinda da América do Sul, ter trazido consigo essa cultura, aumentando o número de solicitações em geral.

De facto, o Brasil, em especial, tem uma grande tradição de preparação de medicamentos manipulados, o que nos coloca desafios e também limitações, seja ao nível da de disponibilidade de matérias-primas, seja em termos de legislação.

Esta situação leva-nos a um ponto importante. O regulador deveria estar mais atento a questões como substân-

cias que não estão autorizadas para manipulação na Europa e à origem das matérias-primas, com vista a garantir, de forma absoluta, a segurança dos doentes. Talvez a criação no Infarmed de uma equipa especializada no setor dos manipulados em farmácia comunitária e hospitalar fosse um bom ponto de partida.

Nas últimas inspeções a farmácias, a entidade reguladora parece querer que se adotem as normas existentes na indústria farmacêutica. Isso seria a destruição do setor, tal como aconteceu em alguns países europeus como o Reino Unido, por exemplo, onde as farmácias simplesmente não preparam manipulados, sendo essa competência da própria indústria. Será esse o caminho? Ou será melhor olhar para o que foi feito em Espanha: a revisão da legislação e a transformação do setor, aumentando a exigência a quem prepara, definindo níveis de autorização de acordo com a forma farmacêutica e definindo claramente as responsabilidades de cada interveniente?

Refiro-me especificamente à preparação de manipulados para terceiros, tal como é conhecida em Espanha. A última grande revisão da nossa legislação é de 2005, tendo sido alterado essencialmente o regime de cálculo de preços dos manipulados. Com a evolução exponencial do setor é deveras urgente uma revisão completa da legislação específica.

O CASO DE ESPANHA E O IMPACTO DA LEGISLAÇÃO

Não abonará ao setor algumas práticas menos transparentes como rótulos sem a informação obrigatória, receitas crípticas, encaminhamento de receitas, aceitação de prescrições



de profissionais não autorizados a prescrever manipulados, utilização de matérias-primas de origem duvidosa, entre outras.

Não estará na hora de a Ordem dos Farmacêuticos e as associações profissionais do setor apresentarem propostas para a revisão da legislação? Por exemplo, será que um medicamento manipulado numa situação de substituição de um medicamento esgotado não deveria ter a mesma participação? Ou alguma participação? O medicamento manipulado nem sequer faz parte das medidas de mitigação emitidas pelo Infarmed na gestão das ruturas de abastecimento dos medicamentos. Em vários casos seria uma excelente opção. Fica a sugestão.

Podemos também olhar para o país vizinho para inspiração. Em Espanha, todas as farmácias são obrigadas a disponibilizar manipulados aos utentes que os solicitem, seja preparando-os elas próprias, seja tendo um contrato com uma farmácia devidamente autorizada a preparar para terceiros. Em Portugal, infelizmente, ficámos pela primeira parte. Será seguro obrigar uma farmácia sem farmacêuticos

especializados e sem acesso a matérias-primas de qualidade a preparar uma solução oral de propranolol? Será sequer economicamente viável? Não será mais seguro e eficaz essa farmácia solicitar a preparação desse manipulado a uma farmácia com as devidas qualificações e garantias de qualidade? Sabemos que tacitamente o Infarmed aceita que uma farmácia dispense manipulados preparados noutra, mas quais são as responsabilidades de cada uma delas? A receita médica deve ser validada e dispensada na farmácia A ou B? E a comunicação com o utente? Que documentação deve acompanhar o manipulado? Tantas perguntas sem resposta.

Em termos de formação, não faria sentido a criação de uma competência farmacêutica em preparação de manipulados? Não é esta uma parte fundamental do que nos torna farmacêuticos?

E por que não aproveitar o atraso da Farmacopeia Portuguesa, cujo lançamento estava previsto para 2013, e integrar novamente algumas monografias de medicamentos manipulados? ✕



CATARINA BARREIROS

*Farmacêutica/Jurista
Secretária Executiva
da Divisão Farmacêutica
da GROQUIFAR*



**O MEDICAMENTO
SÓ É EFICAZ QUANDO
CHEGA ÀS PESSOAS,
E ESSE PRINCÍPIO
DEVE GUIAR TODAS
AS DECISÕES
POLÍTICAS E
REGULATÓRIAS”**

Indisponibilidade de medicamentos: da origem do problema à garantia de acesso

É necessária uma estratégia nacional de garantia de acesso ao medicamento, que, entre outros, passa pela constituição de um stock estratégico de medicamentos críticos, pela reavaliação da política de preços e pelo reforço do controlo da exportação paralela.

Num país onde o acesso à saúde é um direito fundamental, a crescente indisponibilidade de medicamentos em Portugal levanta sérias preocupações. A escassez de vários medicamentos essenciais deixou de ser uma possibilidade para se tornar uma realidade diária, que impacta diretamente não só na vida de milhares de utentes, mas também no trabalho diário dos profissionais de saúde.

A complexidade na resolução do problema prende-se com o facto de este ser de origem multifatorial. Desde logo, há uma forte dependência da produção internacional, uma vez que muitos dos medicamentos consumidos em Portugal são fabricados fora da Europa, o que nos torna vulneráveis a falhas na produção, problemas logísticos e até a tensões geopolíticas.

Por outro lado, em Portugal, os preços dos medicamentos sujeitos a receita médica são regulados pelo Estado, o que, apesar de proteger o

utente, torna o mercado nacional pouco atrativo para os detentores de autorização de introdução no mercado. Quando se veem confrontadas com margens de lucro mais reduzidas, algumas empresas optam por reduzir ou, até, descontinuar o fornecimento. Simultaneamente, a exportação paralela, que permite vender medicamentos noutros países por valores mais elevados, é cada vez mais crescente, contribuindo para agravar ainda mais a escassez interna.

OS EFEITOS DA ESCASSEZ DE MEDICAMENTOS

As consequências são bem visíveis nas farmácias e nos centros de saúde. Os profissionais de saúde deparam-se com a difícil missão de encontrar alternativas terapêuticas, muitas vezes menos eficazes ou com maior risco de reações adversas. Os utentes, por sua vez, são obrigados a deslocar-se de farmácia para farmácia, enfrentar atrasos nos tratamentos e, em casos extremos, ver interrompida a continuidade da sua medicação.

É verdade que o Infarmed tem adotado algumas medidas importantes, como a publicação de listas de notificação prévia. Mais recentemente, foi criado o Regulamento da Gestão da Disponibilidade do Medicamento, uma tentativa de dar resposta ao problema. Este preceito legal introduz, entre outros aspetos, a obrigatoriedade, a todos os intervenientes do circuito do medicamento, da notificação de indisponibilidades e a manutenção de *stocks* mínimos por parte dos operadores.

No entanto, este Regulamento apresenta limitações significativas, com dificuldades na fiscalização e aplicação de sanções. Os prazos e critérios para reposição de medicamentos em falta não são específicos, o que gera incerteza e reduz a capacidade de planeamento. Além disso, o regulamento atribui responsabilidades aos distribuidores e farmácias sem considerar devidamente as suas limitações logísti-

cas e financeiras, podendo colocar sobre estes atores uma carga desproporcionada. Finalmente, a cooperação com os detentores de autorização de introdução no mercado continua frágil, o que compromete o impacto real da legislação.

COMO ULTRAPASSAR O PROBLEMA?

Portugal precisa de uma estratégia nacional de garantia de acesso ao medicamento. A constituição de um *stock* estratégico nacional de medicamentos críticos revela-se essencial para assegurar o abastecimento em situações de rutura. Ao mesmo tempo, é necessário reavaliar a política de preços e os incentivos à permanência dos medicamentos no mercado português, bem como reforçar o controlo da exportação paralela.

Neste contexto, também a União Europeia começou a reforçar o seu papel. Em abril de 2025, a Comissão Europeia apresentou uma proposta

de Regulamento com um conjunto de medidas destinadas a combater a escassez de medicamentos e a reforçar o abastecimento na União. Destacam-se o estímulo à produção dentro da UE e a possibilidade de os Estados-Membros se associarem para aumentar o seu poder de compra. Juntos somos mais fortes e estas iniciativas mostram que a solução para a indisponibilidade de medicamentos exige uma resposta concertada, a nível nacional e europeu.

A indisponibilidade do medicamento não é apenas um problema técnico ou logístico — é uma ameaça real à saúde pública e à equidade no acesso aos cuidados. O medicamento só é eficaz quando chega às pessoas, e esse princípio deve guiar todas as decisões políticas e regulamentárias. Num Serviço Nacional de Saúde que se pretende universal, acessível e de qualidade, garantir o acesso contínuo aos medicamentos deverá ser prioridade. ✕



**ANA PAULA MENDES**

*Farmacêutica, Diretora Técnica
Centro de Informação
do Medicamento
Ordem dos Farmacêuticos*



**O CIM TEM O
PROPÓSITO DE APOIAR
A INTERVENÇÃO DOS
FARMACÊUTICOS E A
SUA CONTRIBUIÇÃO
PARA A MELHORIA
DOS RESULTADOS EM
SAÚDE DOS UTENTES.
UM SERVIÇO DE TODOS
E PARA TODOS”**

CENTRO DE INFORMAÇÃO DO MEDICAMENTO

Um serviço ao dispor dos farmacêuticos

Este departamento da Ordem dos Farmacêuticos disponibiliza informação isenta, atualizada e validada sobre medicamentos e terapêutica, contribuindo para a atualização e formação contínua dos farmacêuticos.

A Informação de Medicamentos é uma prática inerente à atividade farmacêutica, englobando a pesquisa, o tratamento e a comunicação de dados sobre diversos aspetos relacionados com os medicamentos, contribuindo assim para a otimização do seu uso e para uma terapêutica mais segura e racional. As múltiplas vertentes da prática farmacêutica requerem que os profissionais tenham ao ser dispor informação técnico-científica adequada às suas necessidades e que garanta o melhor suporte às intervenções desenvolvidas.

O Centro de Informação do Medicamento (CIM) da Ordem dos Farmacêuticos (OF), sediado em Lisboa, foi criado em 1984 como um serviço destinado a proporcionar aos farmacêuticos informação isenta, atualizada e validada sobre medicamentos e terapêutica, contribuindo para a sua atualização e formação contínua.

INFORMAÇÃO PASSIVA

No decurso destes 40 anos de existência, o CIM já deu resposta a mais de 48.000 pedidos de infor-

mação, atividade denominada de Informação Passiva, com o objetivo de proporcionar o esclarecimento de questões decorrentes da atividade assistencial dos farmacêuticos.

As áreas temáticas sobre as quais o CIM presta suporte abrangem todas as relacionadas com uso dos medicamentos – indicações terapêuticas, posologia, vias de administração e farmacocinética, e a sua segurança –, efeitos adversos, precauções, contraindicações e interações medicamentosas, bem como medicamentos manipulados e formulação magistral, similares de medicamentos estrangeiros, entre outras. O CIM proporciona ainda informação sobre dispositivos médicos, suplementos alimentares, produtos à base de plantas, bem como apoio na pesquisa e suporte bibliográfico para a elaboração de trabalhos.

A seleção e avaliação das diferentes fontes de informação é realizada mediante pesquisa nos recursos existentes na biblioteca de apoio do CIM, que abrange diversas áreas terapêuticas, patologias e temáticas relacionadas com a prática pro-

fissional, bem como em bases de dados científicas acessíveis *online* e em sistemas de recuperação de informação internos, desenvolvidos pelo próprio departamento.

INFORMAÇÃO ATIVA

A atividade do CIM não se limita, porém, à resposta a questões colocadas pelos farmacêuticos. A elaboração de conteúdos técnico-científicos, a chamada Informação Ativa, tem vindo a ser progressivamente reforçada, no sentido de capacitar os farmacêuticos para uma intervenção cada vez mais sustentada em informação prática e elaborada de acordo com a melhor evidência disponível.

Com este propósito, o CIM elabora e difunde, periodicamente, material informativo sobre medicamentos, terapêutica e a intervenção farmacêutica, através de publicações como o Boletim do CIM, as e-Publicações e as Breves Questões Terapêuticas. Todos estes recursos estão disponíveis na área do CIM no site da OF. Esta área aloja também diversas outras rubricas e conteúdos, como uma compilação de *links* úteis – recursos de informação, informação sobre prática baseada na evidência, entre outros. Adicionalmente, o CIM elabora alguns recursos informativos que se encontram alojados na Plataforma de Apoio à Intervenção Profissional, um recurso digital exclusivo para os membros da OF, destinado a promover o desenvolvimento contínuo e a capacitação técnica dos farmacêuticos.

O CIM participa também em atividades formativas e educativas, proporcionando estágios na área da Informação de Medicamentos a alunos e a farmacêuticos.



INFORMAÇÃO PARA OS CIDADÃOS

Promover a literacia em saúde da população é outra das funções que podem ser desempenhadas pelos centros de informação sobre medicamentos, através da disponibilização aos cidadãos de informações credíveis e isentas, que lhes permitam contribuir para a gestão da sua própria saúde. Neste sentido, o CIM dinamizou recentemente uma área distinta no site da OF, denominada Área do Cidadão, para a qual elabora conteúdos informativos redigidos numa linguagem acessível, que abordam temas como o uso correto e seguro dos medicamentos, o tratamento e a prevenção de doenças, e a importância da adoção de estilos de vida saudáveis.

UM SERVIÇO AO SEU DISPOR

A área do CIM do site da Ordem dos Farmacêuticos permite conhecer as

atividades desenvolvidas e respetivos dados estatísticos, bem como aceder a todos os conteúdos informativos elaborados. Inclui os detalhes de funcionamento e contactos do CIM, nomeadamente um formulário de contacto.

O CIM tem o propósito de apoiar a intervenção dos farmacêuticos e a sua contribuição para a melhoria dos resultados em saúde dos utentes. Um serviço de todos e para todos. ✕

Visite a área do CIM aqui:



**DIDIANA BATISTA**

Instituto de Segurança Social, I.P.
Centro Distrital do Porto
Unidade de Apoio à Direção



O CYBERBULLYING É A MAIS RECENTE FORMA DE EXCLUSÃO SOCIAL, UMA VEZ QUE ISOLA, EXCLUI, AGRIDE, DESTRÓI, AMEAÇA, CONSTRANGE E HUMILHA”

CYBERBULLYING

Compreender o fenómeno da violência digital

Na Era Digital, a Internet instituiu-se como o principal meio de comunicação, no que tem de dinâmico, ágil e conveniente. Contudo, as faixas mais jovens estão impreparadas para lidar com o fenómeno, carecendo de suporte e capacitação para uma plena cidadania digital.

Sem grandes competências tecnológicas, qualquer criança ou jovem tem à disposição ferramentas que lhe permitem atuar, intervir e interagir no espaço virtual, sem o controlo e supervisão exigíveis. É desta falta de orientação e monitorização que erradica a agressão *online* e/ou o *Cyberbullying*.

Mas afinal de que se trata esta violência digital? É uma forma de violência e maltrato, consciente, deliberada, sistemática, repetitiva, sem motivação aparente, caracterizando-se por atitudes agressivas e antissociais, perpetrada através do mundo cibernético e/ou internet. É a mais recente forma de exclusão social, uma vez que isola, exclui, agride, destrói, ameaça, constrange e humilha. Fazer alguém acreditar que não é merecedor do nosso respeito; que não é suficientemente bom e/ou socialmente apto; que não tem lugar na comunidade de pertença; que não é digno de valor enquanto pessoa e na sua individualidade, pode ter consequências

trágicas e impactantes, na medida em que provoca danos irreparáveis nas suas vítimas.

Não é mais nem menos do que uma relação de poder em desequilíbrio, na qual o mais fraco é agredido continuamente.

Transpor o fenómeno do *bullying* tradicional para o ciberespaço é reconhecê-lo sem limite de fronteiras, de intervenientes e de audiência, com total ausência e controlo sobre os tempos, e ainda, em grande parte, sob o anonimato do(s) agressor(es).

O *Cyberbullying* merece, assim, especial atenção por parte da sociedade, pois, quando eliminadas as fronteiras físicas e mensuráveis do fenómeno, é mais difícil à vítima escapar à agressão e defender-se. A vítima poderá ser atacada dentro da sua própria casa, não existindo fuga possível, o que certamente contribuirá para o ampliar do seu sofrimento. O agressor está em vantagem por força desta ausência de fronteiras físicas que o circunscre-

vam a um espaço físico identificável, fazendo do ciberespaço o palco das suas ameaças e violência.

Quanto aos contornos do *Cyber-bullying*, o campo preferencial de atuação são as redes sociais, as plataformas de mensagens e de jogos, os telemóveis, canais privilegiados para difundir e disseminar matéria insultuosa e humilhante, com profundo impacto emocional.

Estes canais *online* são utilizados para manifestar ódio, ameaçar, intimidar, insultar, assediar, difamar, propagar vídeos com cenas de violência intencionalmente provocadas, revelar segredos e chantagear, excluir, usurpar a identidade, propagar fotos constrangedoras e aliciar/manipular.

O PERFIL DA VÍTIMA

As vítimas, por norma, são os que se diferenciam por algum aspeto (cor de pele, cor de cabelo, deficiências, sotaque, forma de vestir, etc); os mais frágeis e/ou indefesos; os tímidos que mostram medo e até choram; e os pouco sociáveis que têm dificuldades de relacionamento e se isolam.

Quando se é vítima de *Cyber-bullying*, são colocados em evidência um conjunto de sintomas aos quais os pais devem manter-se alerta, nomeadamente, alterações ao nível do uso da Internet; recusa ou medo em partilhar os seus conteúdos; medo de ir à escola e encontrar amigos. Acompanham estes sintomas o decréscimo da autoestima, déficit de atenção, isolamento, abandono e violência escolar, depressão e desordens comportamentais, ideações suicidas e, em casos extremos, o suicídio.

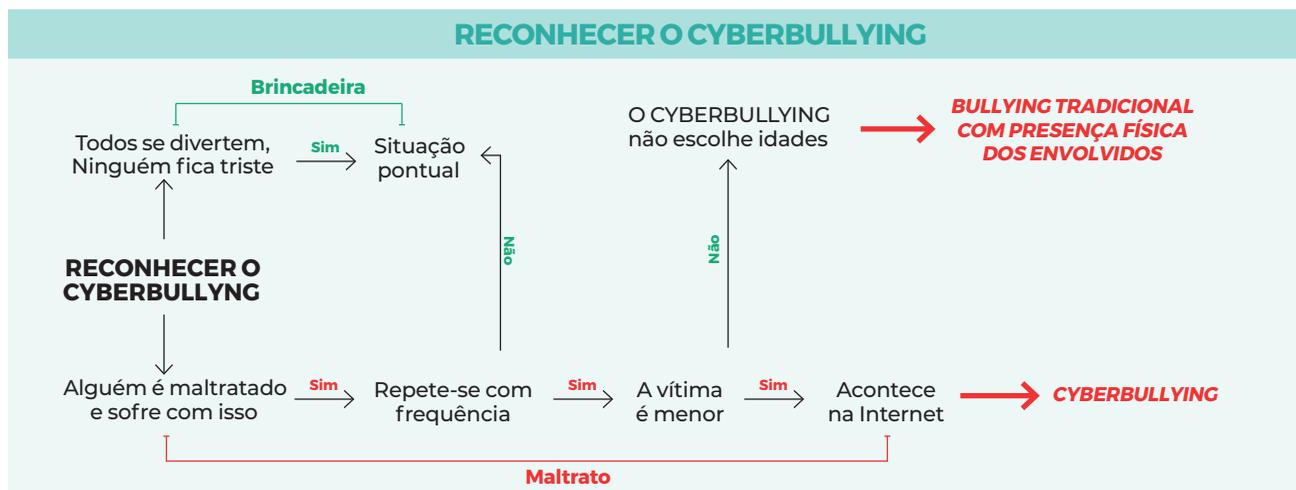
A violência digital carrega em si uma gravidade extrema, com consequências seríssimas ao nível do desenvolvimento psíquico das vítimas, impactando de modo definitivo e irreversível na sua vida.

Reconhecido o maltrato (**ver esquema**), a agressão, é importante que as nossas crianças e jovens saibam agir em conformidade com a situação. Por isso, é fundamental o trabalho pedagógico a montante do problema – quer por parte dos primeiros educadores, nós pais, quer das escolas –, através de exercícios educacionais permanentes, estimu-

lando a discussão do tema, passando estratégias de proteção e regras de cidadania digital, que fortaleçam a capacidade de intervir proativamente. São necessárias políticas educativas que incluam no currículo escolar esta matéria, criando um ambiente securizante, que permita e incentive as vítimas de *Cyberbullying* a expor e denunciar sem medos nem retrações.

Outro fator primordial é o envolvimento familiar, nomeadamente dos pais. Cada vez mais, estes devem estar preparados para a desafiante missão de educar nos tempos modernos da Era Digital, capacitando-se para monitorizar o uso da internet e das redes sociais pelos seus educandos, para reconhecer e intervir caso necessário. Mas talvez, e mais urgente até, é educar para a tolerância, para o respeito e aceitação da diversidade, para a empatia e compaixão pelo outro. São estes valores maiores a verdadeira arma contra qualquer tipo de violência, incluindo a digital.

Não temos de gostar de todos, apenas compreender que existe lugar para todos. ✕



**SOFIA INÁCIO**

Farmacêutica

Consultora de Lactação

Certificada (IBCLC)

Fundadora da Academia
de Lactação

DADOS RECENTES DA ACADEMIA DE LACTAÇÃO DEMONSTRAM QUE FARMACÊUTICOS QUE FREQUENTAM FORMAÇÃO ESPECIALIZADA REPORTAM MAIOR CONFIANÇA NO ACONSELHAMENTO E MELHOR CAPACIDADE DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS”

Desafios da amamentação e o papel do farmacêutico

O apoio à amamentação tem vindo a ganhar crescente relevância no sistema de saúde e o farmacêutico encontra-se numa posição privilegiada para oferecer esse suporte às famílias.

A amamentação é reconhecida globalmente como o “padrão ouro” para a alimentação do bebé, protegendo-o de várias doenças, assim como à mãe. No entanto, apesar da sua importância bem documentada, muitas famílias enfrentam desafios significativos durante esta jornada, seja pela falta de apoio dos profissionais de saúde, pela nossa cultura de desmame, ou fatores relacionados com o bebé ou a mãe.

A Organização Mundial de Saúde recomenda a amamentação exclusiva até aos seis meses e a sua manutenção até pelo menos aos dois anos da criança. Contudo, as taxas globais de amamentação ainda ficam aquém destas recomendações, frequentemente devido a obstáculos que poderiam ser ultrapassados com o apoio adequado dos profissionais de saúde.

Neste contexto, para aumentar as taxas de amamentação, é de crucial importância que todos, como sociedade – e, em particular os farmacêuticos, pelo seu posicionamento estratégico e privilegiado no sistema de saúde, pela acessibilidade imediata sem necessidade de marcação pré-

via e pelo contacto frequente com as famílias, com quem constroem uma relação de confiança –, tenham os conhecimentos suficientes para oferecer suporte às famílias que amamentam.

DESAFIOS MAIS COMUNS

Amamentar exige aprendizagem e pode ser acompanhada por desafios significativos, sendo a dor mamária e a perceção de ter “pouco leite” os mais comuns entre as mães.

É fundamental compreender que quando existe dor esta deve ser avaliada e tratada. A pega incorreta é, na maioria das vezes, a principal causa e não basta indicar tratamentos tópicos sem se ir à causa. Por outro lado, a perceção de pouco leite é uma preocupação recorrente e muitas vezes infundada. O choro do bebé e a sensação de mamas “menos cheias” levam muitas mães a pensar que não estão a produzir o suficiente. No entanto, a produção de leite baseia-se na lei da oferta e da procura: quanto mais o bebé extrai da mama, mais leite é produzido. A introdução de leite artificial sem indicação médica e a oferta do mesmo por biberão podem ter um impacto muito negativo na



“ **O FUTURO DO APOIO FARMACÊUTICO À AMAMENTAÇÃO DEPENDERÁ DA NOSSA CAPACIDADE DE CONTINUAR A DESENVOLVER COMPETÊNCIAS, PRESTAR ACONSELHAMENTO BASEADO NA EVIDÊNCIA E TRABALHAR EM COLABORAÇÃO COM OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE** ”

produção de leite e na amamentação, pelo que saber como proteger a amamentação nestas situações é de crucial importância. Nestas situações, o aconselhamento farmacêutico pode fazer a diferença entre a continuação ou não da amamentação naquela família.

FARMACÊUTICO COMO ESPECIALISTA DO MEDICAMENTO

Como especialista do medicamento, o farmacêutico tem o dever de, baseado na evidência científica, saber aconselhar o uso de medicamentos durante a amamentação. Na prática diária, a consulta de plataformas de informação sobre o risco do uso de medicamentos na Amamentação – de uma forma célere e simples, mas credível – contribui para

a confiança das famílias no profissional.

O cumprimento do Código de Marketing dos substitutos do leite materno pode ser um desafio para as farmácias ao não promoverem o uso de tetinas e leite artificial, no entanto, como agentes promotores da saúde o caminho a seguir parece claro.

SISTEMA DE SAÚDE

O apoio à amamentação tem vindo a ganhar crescente relevância no sistema de saúde e o farmacêutico encontra-se numa posição privilegiada para oferecer esse suporte às famílias. No entanto, essa responsabilidade exige uma atualização constante de conhecimentos. Dados recentes da Academia de Lactação

demonstram que farmacêuticos que frequentam formação especializada reportam maior confiança no aconselhamento e melhor capacidade de resolução de problemas. A formação contínua não só aumenta a competência técnica em áreas cruciais como a segurança do uso de fármacos durante a lactação, mas também desenvolve habilidades essenciais de comunicação com as famílias. A atualização regular de protocolos, o acompanhamento das últimas evidências científicas e o desenvolvimento de competências práticas são fundamentais para garantir um apoio eficaz e baseado em evidências às famílias que amamentam.

O futuro do apoio farmacêutico à amamentação dependerá da nossa capacidade de continuar a desenvolver competências, prestar aconselhamento baseado na evidência e trabalhar em colaboração com outros profissionais de saúde. O investimento nesta área não só beneficia as famílias que servimos, mas também contribui para a melhoria da saúde pública e o reconhecimento da profissão farmacêutica como parte integrante dos cuidados de saúde primários. ✕

**ANA BARROS**

Farmacêutica comunitária
Formadora | Fundadora
do Projeto Pele Bem Formada



**TER UM SERVIÇO
PERSONALIZADO
DE DIAGNÓSTICO
EM GABINETE
PODE SER UMA
BOA APOSTA EM
ALGUNS MEIOS”**

DERMOCOSMÉTICA:

Como melhorar o aconselhamento e dispensa na farmácia

O farmacêutico deve dominar as gamas cosméticas que tem à disposição e deve também estar atualizado e informado sobre as tendências atuais do mercado, de modo a prestar um aconselhamento que corresponda às necessidades de quem procura Dermocosmética.

Existem muitas áreas nas quais os farmacêuticos se podem destacar. A nossa formação permite-nos perceber sobre variados temas e não faltam oportunidades para ajudar e aconselhar os nossos utentes.

A Dermocosmética é, sem dúvida, uma das áreas que mais tem despertado o interesse dos farmacêuticos. Se, por um lado, as margens destes produtos podem ser bastante interessantes para as farmácias, os utentes continuam a recorrer à farmácia para procurar aconselhamento especializado. Existe cada vez mais desejo por uma rotina de *skincare* que permita ter uma pele saudável, com um aspeto bonito e cuidado, e que ajude a retardar os sinais de envelhecimento. Tudo isto contribui para o crescente interesse dos farmacêuticos pela área.

Apesar do nítido crescimento do mercado *online*, existe espaço para que as farmácias trabalhem a Dermocosmética de forma interessante e rentável.

ESCOLHA DAS MARCAS

As marcas a disponibilizar deverão ser bem selecionadas. A escolha nem sempre é fácil, pois abrange vários aspetos. Obviamente que as condições comerciais são muito importantes, mas é vital também perceber o mercado à volta da farmácia (as marcas que estão presentes nos estabelecimentos próximos; marcas em falta na proximidade...) e compreender quais as marcas que os clientes mais procuram.

Simultaneamente, e principalmente em farmácias mais pequenas, é importante escolher marcas que se complementem, em vez de ter demasiadas opções dentro da mesma categoria.

FORMAÇÃO

A formação dos profissionais é um aspeto importantíssimo. Os clientes são cada vez mais exigentes: existe muita informação disponível *online*, nas redes sociais e noutras plataformas. O farmacêutico deve dominar as gamas cosméticas que tem à disposição e deve

também estar atualizado e informado sobre as tendências atuais do mercado (ingredientes mais procurados, principais preocupações dos clientes...). Não há nada pior do que procurar um aconselhamento especializado e percebermos que o alegado especialista sabe menos do que nós (inclusivamente, que vai ler a embalagem antes de nos aconselhar).

As farmácias devem dar constante acesso a formações de marcas aos seus colaboradores. As marcas disponibilizam ações de formação presenciais e em formato *online*. A testagem e a experiência dos produtos são também vitais para que os colaboradores possam aconselhar com confiança os produtos.

No caso de farmácias com múltiplas marcas, pode ser interessante especializar cada colaborador em marcas diferentes, para ter sempre disponível um colega que esteja a par das últimas novidades sobre a marca em questão.

Existem também formações independentes, dadas por profissionais experientes e que permitem uma visão ampla e bastante abrangente do mercado. A formação em técnicas de venda pode ser também muito interessante e uma mais-valia noutras áreas.

SERVIÇO PERSONALIZADO

Ter um serviço personalizado de diagnóstico em gabinete pode ser uma boa aposta em alguns meios. Aqui, o ideal é fazer um estudo de mercado e perceber se faz sentido oferecer um serviço de diagnóstico especializado e totalmente personalizado, até com recurso a

máquinas ou aparelhos de auxílio na avaliação da pele. Não considere que este serviço, se existir, deva ser feito de forma gratuita ou com uma remuneração bastante baixa. A valorização dos serviços farmacêuticos deve ser sempre a nossa prioridade.

REDES SOCIAIS

As redes sociais estão inundadas de alegados “especialistas” de tudo e de mais alguma coisa, e na Dermocosmética não é exceção. E as farmácias e os seus farmacêuticos devem assumir-se como especialistas, na Dermocosmética e noutras áreas. Ter as redes sociais bem trabalhadas, não com o foco nas promoções, mas sim na passagem de informação ao utente, é fundamental. Existem profissionais (inclusivamente colegas farmacêu-

ticos) que se dedicam em exclusivo a esta área, que podem ajudar na gestão das redes sociais. No caso de a farmácia querer assumir essa gestão, existem ações de formação que podem auxiliar os colaboradores a fazê-lo. Mas atenção, este trabalho deverá ser constante.

PROMOÇÕES E CAMPANHAS

Obviamente que os clientes procuram pagar o preço mais baixo. No entanto, se a nossa farmácia apenas se distinguir pelas campanhas e promoções repetitivas, torna-se fácil para os nossos clientes procurarem e optarem por quem lhes ofereça um preço mais competitivo. Embora as campanhas existam e sejam importantes, devem ser usadas com conta, peso e medida, e não devem ser o único motivo de visita à farmácia. ✕





**PATRÍCIA ALMEIDA
OLIVEIRA**

*Nutricionista
Hospital Cruz Vermelha
Formadora Academia
PHARMABSC*



O ELEVADO CUSTO DOS PRODUTOS, DISPOSITIVOS E CONSUMÍVEIS NECESSÁRIOS [NA NUTRIÇÃO ENTÉRICA] LIMITA O SEU ACESSO, SOBRETUDO EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÓMICA”

Nutrição entérica: o seu impacto e a importância da participação pelo Estado

A evidência científica indica que a nutrição entérica previne a desnutrição, preserva a massa magra, melhora a resposta clínica e reduz o tempo e o número de internamentos nas várias áreas da medicina.

A nutrição entérica é uma forma de suporte nutricional administrada diretamente no trato gastrointestinal, por via oral ou através de sondas ou ostomias. É indicada quando a ingestão oral é insuficiente ou inviável, apesar de a função intestinal permanecer preservada. Trata-se de uma intervenção essencial para utentes com condições agudas ou crónicas, como doenças neurológicas, neoplasias, síndromes de má absorção e em casos de fragilidade geriátrica.

Os produtos utilizados são clinicamente formulados para responder a necessidades específicas: seja pela alteração da capacidade de ingerir, digerir, absorver, metabolizar ou excretar alimentos comuns ou certos nutrientes; seja pela presença de necessidades nutricionais clinicamente distintas e não alcançáveis por modificações alimentares, em patologias como diabetes, úlceras de pressão, cirrose, cancro

ou doença renal. Entre esses produtos, incluem-se os suplementos nutricionais orais, frequentemente utilizados como complemento à alimentação habitual; e as formulações entéricas que permitem suprir parcial ou totalmente as necessidades nutricionais da população saudável ou em diferentes patologias.

OS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE

A desnutrição é um problema de saúde reconhecido pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), estando associado a maior risco de complicações clínicas, morbilidade, mortalidade, internamentos prolongados e redução da qualidade de vida. Dados do Global Burden of Disease de 2019 confirmam a sua relevância como principal fator de risco para a carga de doença em Portugal, que além dos impactos individuais apresenta também um elevado custo para a sociedade e para o sistema de saúde.

A evidência científica é clara quanto aos benefícios da nutrição entérica: previne a desnutrição, preserva a massa magra, melhora a resposta clínica e reduz o tempo e o número de internamentos nas várias áreas da medicina. Contudo, o elevado custo dos produtos, dispositivos e consumíveis necessários limita o seu acesso, sobretudo em contextos de vulnerabilidade socioeconómica. Isto compromete a continuidade dos cuidados de saúde e o sucesso terapêutico, afetando diretamente a evolução clínica e a qualidade de vida dos utentes.

AS LIMITAÇÕES DA LEGISLAÇÃO

Neste contexto, a comparticipação revela-se uma política pública importante para garantir o acesso equitativo e contínuo aos produtos de nutrição entérica e promove a autonomia e o cuidado domiciliário, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde ao reduzir a dependência hospitalar e otimizar recursos públicos.

Um marco recente foi a publicação da Portaria n.º 82/2025/1, de 4 de março, que estabelece o regime excepcional de comparticipação de nutrição entérica no sentido de assegurar o acesso efetivo e equitativo das pessoas com doença, e em risco de malnutrição ou subnutridos, aos produtos de nutrição entérica de que necessitam.

A medida prevê uma comparticipação progressiva, que no caso das formulações entéricas atinge os 90% em 2027 para beneficiários do SNS. Contudo, os suplementos nutricionais orais terão a comparticipação limitada a 15%, o que poderá restringir o seu uso preventivo em determinados grupos.



Outro ponto crítico da Portaria refere-se à exclusão dos nutricionistas como prescritores, decisão que motivou reação por parte da Ordem dos Nutricionistas. Esta posição contraria o conceito de equipa clínica multidisciplinar, sobretudo quando os nutricionistas são os profissionais de saúde com formação especializada na avaliação e intervenção nutricional.

O reconhecimento da nutrição como componente terapêutico é

um avanço há muito esperado na Nutrição Clínica. No entanto, para que esta política tenha o impacto desejado na saúde pública, é imprescindível a atuação integrada de nutricionistas, farmacêuticos e médicos. A colaboração interprofissional é decisiva para assegurar a adequação, monitorização e continuidade dos cuidados, em sintonia com políticas públicas que valorizem a saúde, a equidade e a dignidade de quem depende da nutrição entérica para viver com qualidade. ✕



LÉA PINHEIRO

*Presidente da ANOXV
Portadora de uma
colostomia desde 2010*



A OSTOMIA NÃO É O FIM DE NADA, MUITO PELO CONTRÁRIO, A OSTOMIA PODE SER O INÍCIO DE UMA VIDA NOVA COM NOVAS PERSPETIVAS E A CONSTRUÇÃO DE NOVOS SONHOS”

Ostomia: lutar contra o desconhecimento é lutar contra o estigma

A ANOXV – Associação Nacional de Ostomizados nasceu a 1 de junho de 2015, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas ostomizadas. Está presente em todo o país, incluindo ilhas, e procura intervir junto dos organismos competentes, especialmente nas áreas da saúde e proteção social.

A ostomia consiste no processo de abertura de um orifício para que o órgão intervencionado possa manter a sua função no organismo. Existem ostomias respiratórias (traqueostomia), de alimentação e de eliminação (mais comuns) localizadas na zona abdominal que permitem que a urina ou as fezes, dependendo da necessidade do indivíduo, saiam do corpo por uma via alternativa. No estoma – orifício circular criado cirurgicamente – é colocado um saco coletor removível e descartável.

A ostomia é um procedimento que pode salvar vidas, perante doenças como o cancro ou em traumas abdominais resultantes, por exemplo, de acidentes.

É importante referir que, hoje em dia, a ostomia é transversal a toda a população, independentemente da idade e do sexo.

Após a intervenção cirúrgica, o caminho a percorrer é sinuoso e repleto

de desafios, pois 90% das ostomias em Portugal são ostomias de eliminação. Por isso, ser portador de uma ostomia é geralmente sinónimo de vergonha, de embaraço e de autoisolamento. A falta de controlo sobre o órgão intervencionado e a alteração da autoimagem são questões extremamente sensíveis para a pessoa ostomizada.

Apesar deste turbilhão de emoções e destas questões tão constrangedoras, uma vez ultrapassadas as barreiras emocionais, a pessoa portadora de uma ostomia consegue viver uma vida perfeitamente normal e usufruir de férias, praticar desporto, mas também ir à praia...

GARANTIR O APOIO À PESSOA OSTOMIZADA

No entanto, um dos maiores desafios da pessoa portadora de uma ostomia é, sem dúvida, o desconhecimento da sociedade. Todo o ser humano tem receio do desconhecido, o reflexo imediato é o afastamento. Este desconhecimento leva ao tabu, ao precon-

ceito e ao estigma, mas também à exclusão social da pessoa portadora de uma ostomia.

É neste contexto que nasce a ANOXV – Associação Nacional de Ostomizados a 1 de junho de 2015, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas ostomizadas. Está presente em todo o país, incluindo nas ilhas, procurando intervir junto dos organismos competentes, especialmente nas áreas da saúde e proteção social. A ANOXV compromete-se a trabalhar para a consciencialização e capacitação dos doentes, cuidadores e sociedade em geral, com enfoque na progressiva autodeterminação e independência da pessoa ostomizada.

A partir da disseminação de informação atualizada e pertinente sobre o tema, a ANOXV pretende contribuir para uma sociedade onde as pessoas ostomizadas são aceites e apoiadas, promovendo a sua reabilitação e (re) integração social e profissional.

Para o cumprimento da sua missão e do seu propósito, a ANOXV definiu duas áreas de atuação distintas, mas complementares:

Em primeiro lugar, o nosso foco é o apoio à pessoa ostomizada, ao seu cuidador e familiares para o qual definimos os seguintes serviços:

- Oferta de serviços de apoio emocional ao doente e ao seu cuidador;
- Criação de grupos de apoio para utentes ostomizados, para partilha de experiências, a fim de promover o diálogo e a identificação;
- Disponibilização de informação e de apoio administrativo aos uten-



tes e defesa dos seus direitos junto dos organismos competentes (nomeadamente informação sobre a legislação em vigor relativa aos materiais, ou ainda os benefícios fiscais e sociais conferidos pela Atestado Multiuso);

- Disponibilização de ajuda no contexto de (re)integração escolar e/ou profissional da pessoa ostomizada;

Em segundo lugar, definimos e criamos atividades e projetos, tais como:

- Organização dos webinars “Conversas Sinceras”, em que cada sessão tem um tema específico e conta com a participação de um profissional de saúde;
- Disponibilização de informação com vista à sensibilização da população sobre o tema da ostomia;
- Parceira do movimento OSTOBER.ORG, com o propósito de

informar sobre a ostomia com o intuito de quebrar preconceitos e a realidade de quem vive com esta condição;

- Dinamização de campanhas tais como: “O saco não é vergonha, o saco é vida!”, com o objetivo de eliminar tabus e preconceitos sobre o saco de ostomia;
- Criação do Dia Municipal do Ostomizado, que se celebra a 26 de outubro, em Amarante.

Através destes serviços e projetos, a ANOXV tem minimizado o impacto da condição e tem contribuído para uma melhoria da qualidade de vida dos utentes portadores de ostomia. No entanto, o nosso objetivo de normalizar a condição não foi atingido. Por isso, vamos continuar a trabalhar afincadamente nesse sentido.

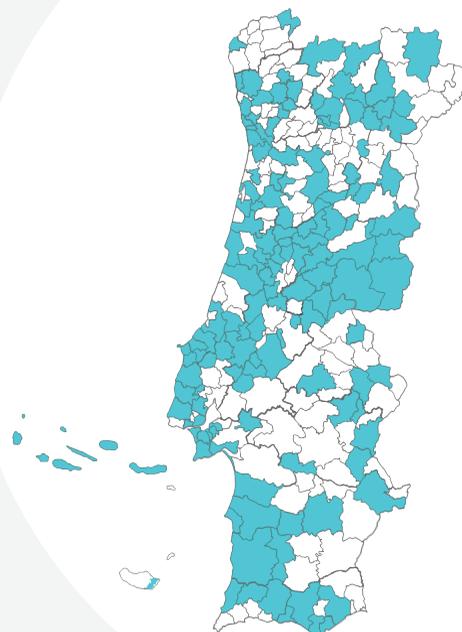
A ostomia não é o fim de nada, muito pelo contrário, a ostomia pode ser o início de uma vida nova com novas perspetivas e a construção de novos sonhos. ✕

Programa *abem*:

Rede Solidária do Medicamento



De maio de 2016 a 30 de abril de 2025



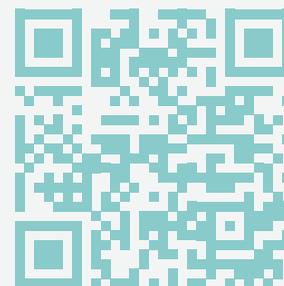
O Programa *abem*: Rede Solidária do Medicamento, da Associação Dignidade, apoia famílias em situação de pobreza a acederem aos medicamentos de que precisam para viver. **Mais de 40.000 pessoas já contaram com esse apoio** e, juntos, podemos chegar a muitas mais.



932 440 068

A Associação Dignidade, promotora do Programa *abem*., emite recibos de donativo no âmbito do Estatuto de Benefícios Fiscais. Para tal, os doadores devem enviar comprovativo de transferência, nome e NIF para geral@dignidade.org.

Saiba mais aqui



FARMÁCIAS ASSOCIADAS



A Farmácia Santa Comba, em Santa Comba Dão, e a Farmácia Barbosa, em Baião, mostram como a proximidade e a confiança entre farmácias e cidadãos fazem a diferença. Conheça as histórias, experiências, serviços prestados à comunidade, bem como as ambições e a visão destas farmácias sobre o futuro do setor.



FARMÁCIA SANTA COMBA

Há quase 150 anos a servir a população

Com uma equipa dedicada, a Farmácia Santa Comba aposta na oferta de serviços personalizados e no futuro tem a ambição de integrar mais serviços, como acompanhamento de doentes crónicos e rastreios preventivos.

A mais antiga farmácia de Santa Comba Dão, com alvará de 1879, ganhou nova vida a 18 de maio de 2020, em plena pandemia. Adquirida em sociedade por João Pedro Pinto e Ricardo Gonçalves, colegas do curso de Ciências Farmacêuticas, nasceu nessa data como Farmácia Santa Comba, com uma equipa de seis profissionais – o Diretor Técnico, João Pedro Pinto, duas farmacêuticas e três técnicas auxi-

liares de farmácia – prontos a dar resposta às necessidades em Saúde da população.

Servem clientes com perfil bastante diversificado, mas em que são identificáveis alguns padrões. “Na maioria, os clientes são adultos e idosos, muitos com doenças crónicas, que requerem medicação regular. Não obstante, também há um número significativo de pessoas que procuram aconselhamento sobre Saúde, produ-

tos de dermocosmética, suplementos ou mesmo pequenos cuidados”, adianta João Pedro Pinto.

A Farmácia disponibiliza um leque variado de serviços, que vão desde as Consultas de Nutrição e Podologia à Avaliação dos Parâmetros Bioquímicos, IMC e Tensão Arterial. Realiza também Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis, Preparação Individualizada da Medicação e Testes Rápidos Covid-19. Mas a ambição é ir mais longe. “Apesar de a farmácia já oferecer uma gama bastante completa de serviços (...), acredito que ainda há espaço para inovar e aprimorar a experiência dos utentes”, diz o Diretor Técnico.

A proximidade e o acompanhamento personalizado são apontados por João Pedro Pinto como os grandes elementos diferenciadores da Farmácia, acrescentando ainda como ponto forte o investimento realizado em formação. “Aposta-se muito na formação contínua da equipa, o que permite estar sempre atualizado e dar o melhor aconselhamento possível, tanto a nível de medicação como de bem-estar ge-





“Aposta-se muito na formação contínua da equipa, o que permite estar sempre atualizado e daro melhor aconselhamento possível, tanto a nível de medicação como de bem-estar geral”



Para além da rutura de medicamentos, um dos principais desafios que a Farmácia Santa Comba enfrenta é a crescente competitividade, resultado da expansão das grandes cadeias de parafarmácias e da popularização da compra *online* de produtos de venda livre. “Há um grande impacto direto nas margens de lucro, o que pode dificultar investimentos noutros campos da farmácia”, explica João Pedro Pinto.

Pela positiva, destaca o reconhecimento do Estado do papel desempenhado pelas farmácias comunitárias na prestação de serviços como a renovação terapêutica, a entrega de medicamentos hospitalares e a participação na vacinação sazonal. “Entendo estas novas funções como um reconhecimento justo do papel essencial que as farmácias já vinham a desempenhar”, afirma.

Um papel com potencial para ser ampliado. No futuro, João Pedro Pinto vê as farmácias “como um ponto de apoio acessível, próximo e cada vez mais completo”. “Acredito que o papel das farmácias no futuro vai muito além da simples dispensa de medicamentos. As farmácias devem afirmar-se cada vez mais como verdadeiros centros de saúde de proximidade, com um papel ativo na prevenção, no rastreio de doenças e no acompanhamento contínuo dos utentes”, finaliza. ✕

A FARMÁCIA SANTA COMBA À LUPA 

Diretor Técnico:
Dr. João Pedro Pinto

Número de colaboradores: 6

Morada:
Av. Dr. Sá Carneiro 72, 3440-324 Santa Comba Dão

Telefone:
232 244 638

ral”. Tal é crucial “para estabelecer uma relação de confiança, que, por sua vez, potencia a adesão à terapêutica por parte dos utentes,” sublinha.

VISÃO PARA O FUTURO

O acompanhamento farmacêutico personalizado para doentes crónicos, com foco na educação te-

rapêutica e na adesão à medicação, incluindo consultas regulares com o farmacêutico, é um dos serviços cuja adoção no futuro na farmácia vê com ‘bons olhos’. “Muitas vezes, os doentes crónicos sentem-se um pouco ‘entregues a si mesmos’ entre as visitas ao médico e a farmácia poderia ocupar esse espaço com um acompanhamento mais próximo”, servindo “como um verdadeiro ponto de apoio à saúde na comunidade”, concretiza João Pedro Pinto. A realização de testes rápidos a infeções urinárias, considerando a elevada procura, é outro dos serviços com potencial. Os utentes beneficiariam de “aconselhamento aprimorado do farmacêutico” perante a situação clínica, com referenciamento para o médico ou a indicação de produtos de alívio de desconforto.

FARMÁCIA BARBOSA

Tradição familiar ao serviço da comunidade

A Farmácia Barbosa é um exemplo de como a tradição e a inovação podem caminhar lado a lado. Enraizada na história e na vida da vila de Baião, continua a ser um pilar fundamental na promoção da saúde, bem-estar e proximidade com a população.

No coração da vila de Baião, a Farmácia Barbosa ocupa um lugar especial no quotidiano da população. Fundada em 1956, é a farmácia mais antiga do concelho e carrega décadas de história, dedicação e compromisso com a saúde dos baionenses. Durante muitos anos, foi a única farmácia da vila, assegurando um serviço ininterrupto, disponível 24 horas por dia, 365 dias por ano.

Atualmente, com a existência de uma segunda farmácia na vila, a Farmácia Barbosa mantém o regime de serviço permanente de forma alternada, semana sim, semana não, continuando a ser uma referência local. Localizada no centro da vila, esta farmácia é mais do que um espaço de dispensa de medicamentos: é um ponto de apoio, escuta e proximidade para uma população envelhecida, muitas vezes carente de acompanhamento regular.

Desde 1995 sob gestão familiar, a Farmácia Barbosa ganhou novo fôlego com a entrada de Sofia Azevedo, que concluiu o curso de Ciências



**“Sendo um meio muito pequeno,
acabamos por conhecer bastante bem
os utentes, o que faz com que muitas vezes
sejamos os seus confidentes...”**



A FARMÁCIA BARBOSA À LUPA

Diretor Técnico:

Dr.ª Sofia Azeredo

Número de colaboradores: **8**

Morada:

**Rua de Camões 360,
4640-147 Baião**

Telefone:

255 541 113

Farmacêuticas em 1999 e assumiu a direção técnica em 2000. O legado familiar prossegue agora com a sua filha, que, seguindo os passos da mãe, também ingressou na equipa em 2022, após concluir a mesma formação.

Atualmente, a farmácia conta com uma equipa multidisciplinar composta por oito profissionais empenhados em garantir um ambiente de confiança e acolhimento aos cidadãos. “Sendo um meio muito pequeno, acabamos por conhecer bastante bem os utentes, o que faz com que muitas vezes sejamos os seus confidentes...”,

partilha Sofia Azeredo, ilustrando o papel de proximidade que a farmácia assume junto da comunidade.

SERVIÇOS E DIFERENCIAÇÃO

A Farmácia Barbosa não se limita à venda de medicamentos. Disponibiliza um conjunto alargado de serviços, fundamentais para a promoção da saúde local: preparação individualizada de medicação (PIM), avaliação de parâmetros biológicos (tensão arterial, glicemia, colesterol total), administração de injetáveis, recolha de seringas, realização de testes à Covid-19, procedendo ainda à entrega de medicamentos ao domicílio.

Entre os serviços prestados, destaca-se o PIM semi-automático, especialmente útil para os cuidadores de idosos. “Facilita bastante a vida dos cuidadores e garante maior segurança na toma da medicação”, sublinha a diretora técnica.

Além disso, a farmácia procura constantemente inovar e crescer. Está nos planos a implementação futura de serviços de podologia e nutrição, respondendo às necessidades da

população. Também acolhe estagiários, contribuindo ativamente para a formação de novos profissionais de saúde.

DESAFIOS E PERSPETIVAS FUTURAS

Apesar do serviço de excelência, a Farmácia Barbosa enfrenta desafios significativos. A diretora técnica aponta como principais barreiras a rutura frequente de medicamentos a nível nacional, os preços mais baixos praticados por plataformas de venda *online* e a diminuição do número de atendimentos devido à desertificação do concelho e ao encerramento do SAP durante o dia.

Ainda assim, Sofia Azeredo mantém uma visão clara sobre o papel da farmácia: “Temos um papel importante no acesso mais facilitado ao medicamento e à vacinação”. Mas olhando para o futuro, a diretora técnica acredita que a farmácia poderia ter um papel mais ativo em programas de intervenção farmacêutica em situações clínicas ligeiras, contribuindo para aliviar a carga sobre os cuidados primários de saúde. ✕

AFP lança Academia para a formação dos profissionais de farmácia

A AFP Academia, a nova plataforma formativa da Associação de Farmácias de Portugal, disponibiliza aos profissionais da farmácia comunitária ações de formação atualizadas e alinhadas com as exigências do setor, contribuindo para a valorização e desenvolvimento profissional contínuo.

Com um portal dedicado (academia.afp.com.pt), a AFP Academia visa simplificar o acesso e a inscrição em ações de formação, tornando o processo mais rápido e intuitivo.

FORMAÇÕES JULHO A OUTUBRO DE 2025:

RECERTIFICAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS E INJETÁVEIS

E-learning

Julho, agosto, setembro e outubro

Preço Associado | 55€

Preço Não Associado | 85€



ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS E INJETÁVEIS

B-learning

(Parte teórica: plataforma e-learning com tempo em autogestão – horário livre; Parte prática: presencial)

Porto: 16 de setembro | Lisboa: 24 de setembro

Preço Associado | 100€

Preço Não Associado | 160€



SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Presencial

Porto: 16 de setembro | Lisboa: 24 de setembro

Preço Associado | 80€

Preço Não Associado | 110€



FORMAÇÃO BÁSICA EM FARMACOVIGILÂNCIA

Aulas Virtuais

Setembro, data a definir

Preço Associado | Gratuito

Preço Não Associado | 55€

Faça parte da AFP Associe-se à mudança



210€
Valor mensal único

ADIRA JÁ



www.afp.com.pt

TORRES PHARMA



TRANSPORTE E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Serviço especializado de transporte e distribuição de produtos farmacêuticos, com cumprimento dos requisitos do setor, garantindo a máxima confiança e profissionalismo.



ENTREGAS EM:

- ✓ Hospitais
- ✓ Farmácias
- ✓ Clínicas
- ✓ Armazenistas

ENTREGA B2C

- ✓ Domicílio

ENTREGA JUST IN TIME (JIT)

- ✓ Entrega com temperatura controlada

PROTOCOLO TORRESTIR – AFP

No contexto de pandemia motivada pela COVID-19, a Torrestir estabeleceu um protocolo com a Associação de Farmácias de Portugal, que permite implementar e consolidar um transporte de medicamentos no cumprimento estrito das determinações legais e das boas práticas, aproximando as farmácias dos utentes e contribuindo para a melhoria da sua saúde e bem-estar geral.

Rua Parque Comercial, 91
Nogueira 4701-888 Braga

Tel: +351 253 680 100
Fax: +351 253 680 101

geral@torrestir.com
www.torrestir.com

