Bimestral **Set/Out 2018**

FARMÁCIA PORTUGUESA

280

ODETTE DOS SANTOS-FERREIRA
«Eu não tenho anos, tenho vida»

MARCELO REBELO DE SOUSA
«As farmácias conhecem a vida de cada pessoa»

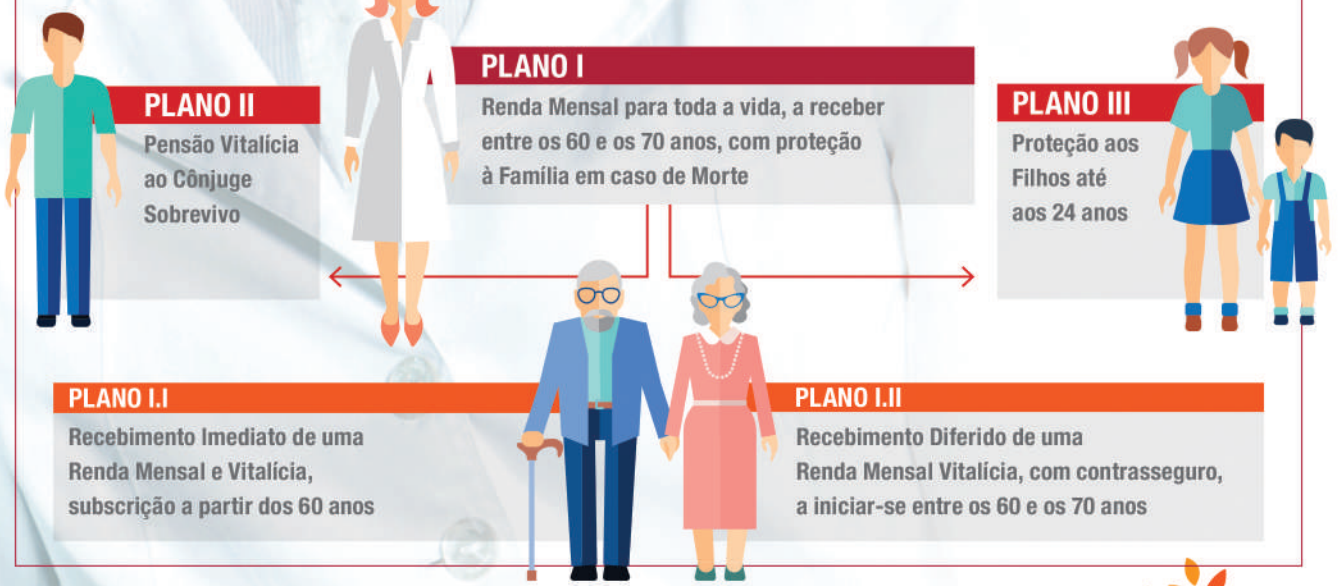
GRAÇA FREITAS
«Devemos aprender com os povos que estão de bem com a vida»

É PARA A VIDA

ADIRA A UM FUTURO CERTO

- Farmacêuticos
- Proprietários de Farmácia
- Colaboradores de Farmácia
- Ascendentes, Descendentes e Cônjuges dos Associados
  e agora
- Colaboradores de Instituições do Sector Farmacêutico e de empresas suas participadas

PREVIDÊNCIA



PLANO I
Renda Mensal para toda a vida, a receber entre os 60 e os 70 anos, com proteção à Família em caso de Morte

PLANO II
Pensão Vitalícia ao Cônjuge Sobrevivo

PLANO III
Proteção aos Filhos até aos 24 anos

PLANO I.I
Recebimento Imediato de uma Renda Mensal e Vitalícia, subscrição a partir dos 60 anos

PLANO I.II
Recebimento Diferido de uma Renda Mensal Vitalícia, com contrasseguro, a iniciar-se entre os 60 e os 70 anos

POUPANÇA

PLANO V
Mealheiro com seguro de vida, prazos entre os 5 e os 25 anos. A contribuição mensal é calculada em função do "objectivo" a atingir

INVESTIMENTO

PLANO VI
Aplicações a partir dos 100 euros por prazos de 3, 5, 10 e 15 anos

Temos sempre uma solução para si! Contacte-nos.

VANTAGENS ASSOCIADOS MONAF: Rendas vitalícias, benefício fiscal, prazos de subscrição ajustáveis ao perfil do Associado a partir de contribuições mínimas.

VANTAGENS FARMÁCIAS, INSTITUIÇÕES DO SECTOR E DE EMPRESAS SUAS PARTICIPADAS: **equiparação fiscal** no tratamento dos custos com o Plano I aos custos suportados com as contribuições para os fundos de pensões, beneficiando também os colaboradores.

MONTEPIO NACIONAL DA FARMÁCIA, A.S.M.
Rua Marechal Saldanha, 1 | 1249-069 Lisboa | Telf.: 213 400 690 - 213 400 693
monaf@monaf.pt

MONTEPIO NACIONAL DA FARMÁCIA
MONAF

©TIAGO MACHADO

DUARTE SANTOS

MAIS PERTO

"É para a vida" foi o lema do 13.° Congresso das Farmácias. O evento reuniu mais de três mil pessoas. E foi o palco onde as farmácias deram as boas-vindas à nova ministra da Saúde, Marta Temido. O empenho e a disponibilidade das farmácias para trabalhar com os decisores políticos têm sido constantes e foram também, uma vez mais, comunicados aos deputados da Assembleia da República.

À semelhança do que acontece todos os dias, no seu congresso, as farmácias abriram as suas portas aos outros profissionais de saúde. Porque a resolução dos reais problemas dos portugueses só assim se alcança. E o que importa é defender a saúde dos cidadãos, prevenindo a doença, acompanhando e tratando bem os doentes. Há que fortalecer o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Com disponibilidade, rigor, sentido de responsabilidade, espírito empreendedor e grande capacidade de inovação, as farmácias reforçam o SNS todos os dias. Fazem-no chegar mais longe. Perdão, fazem o SNS chegar mais perto! Mais perto dos idosos, mais perto dos doentes, mais perto das crianças, mais perto de todos os portugueses.

Os desafios que se enfrenta nos grandes centros urbanos podem ser diferentes dos vividos nas aldeias mais distantes. Mas, na paixão e no compromisso, para as farmácias e para os farmacêuticos o litoral é igual ao Interior. E os cuidados de saúde devem ser acessíveis e de qualidade para todas as pessoas. Por isso estão lá. Por isso lá querem continuar a estar. Com competências profissionais e afecto pelas pessoas que servem.

Feita de vida é também a nossa Mestre. A capacidade de sonhar o impossível e de concretizar o inacreditável não é para todos. Mas torna-se real quando o que se faz é para o bem de todos. Ensina-nos, que com o coração e dando passos convictos tudo se alcança. Lembra-nos, que a vida é uma luta. E inspira-nos a estabelecer o maior dos compromissos: respeitar e cuidar de todos aqueles que de nós precisam.

Querida Professora Maria Odette Santos-Ferreira, uma relação assim dura para sempre. É para a vida!

www.revistasauda.pt

Director
Duarte Santos

Director-adjunto – Editorial
Carlos Enes

Director-adjunto – Marketing
Pedro Ferreira

Subdirectora editorial
Maria Jorge Costa

Editor de Fotografia
Pedro Loureiro

Fotografia de Capa
Direitos Reservados

Responsável de Marketing
Cátia Alexandre

Redacção
Carina Machado
Irina Fernandes
Maria João Veloso
Nuno Esteves
Pedro Veiga
Rita Leça
Sandra Costa
Sónia Balasteiro
Vera Pimenta

Redacção Online
Diana Veiga
Patrícia Fernandes

Jornalista Convidado
Paulo Martins

Arquivo Elephante
João Mendes
Manuel Raposeiro
Ricardo Martins

Secretária de Redacção
Paula Cristina Santos
comunicacao@anf.pt

Publicidade
Nuno Gomes
Cláudia Morgado
comercial@sauda.pt | 213 400 706

Direcção de Arte e Paginação
Ideias com Peso

Projecto Editorial
Departamento de Comunicação
da Associação Nacional das Farmácias

Projecto Gráfico
Ideias com Peso

Periodicidade: Bimestral
Tiragem: 5.000 exemplares

Impressão e acabamento
Lidergraf Sustainable Printing

Distribuição
Alloga – Cabra Figa, Rio de Mouro
Distribuição gratuita aos sócios da ANF
Depósito Legal n.º 3278/83
Isento de registo na ERC ao abrigo do artigo 9.º da Lei de Imprensa n.º 2/99, de 13 de Janeiro

Assinaturas
1 ano (6 edições): 60 euros
Estudantes de Farmácia: 20 euros

FARMÁCIA PORTUGUESA
é uma publicação da
Associação Nacional das Farmácias
Rua Marechal Saldanha, 1
1249-069 Lisboa

anf
Associação Nacional das Farmácias

Esta revista é escrita de acordo com a antiga ortografia.
Todos os direitos reservados.

6:

20:

32:

46:

62:

SET/OUT 2018 : 230

FARMÁCIAS REAIS

6 SERVIÇOS QUE SALVAM VIDAS

AGENDA PARA A SAÚDE

20 PRESIDENTE DEFENDE REDE DE FARMÁCIAS

22 PORTUGAL A DESAPARECER

24 PORTUGAL A RESISTIR

13.º CONGRESSO DAS FARMÁCIAS

26 VAMOS LEVAR O SNS A PORTUGAL

30 CORAÇÃO FARMACÊUTICO

INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

32 VENCER A GRIPE EM LOURES

36 A VERDADE EM 15 MINUTOS

PRÉMIO JOÃO CORDEIRO

42 A FARMÁCIA A UM VOO DE DISTÂNCIA

ENTREVISTA

46 «AS FARMÁCIAS E OS CENTROS DE SAÚDE SÃO COMPLEMENTARES»
Graça Freitas

COPIADOR

60 LIVRO DE REGISTOS DA FARMÁCIA PORTUGUESA

MEMÓRIA

62 DAR E RECEBER
Maria Odette Santos-Ferreira

ENTRE NÓS

82 UM CICLO VIRTUOSO
Paulo Cleto Duarte

SERVIÇOS QUE SALVAM VIDAS

ARMACIA
FARMÁCIA ADRIANA
Absorvit SMART
TÓNICOS CEREBRAIS
ESTADO DA PELE
Kaiser
Alivia a vontade de fuma em 60 segundos
novo

FARMÁCIA ADRIANA
FARMÁCIA FIGUEIREDO
COIMBRA

TROCAMOS SERINGAS

REPORTAGEM: *SÓNIA BALASTEIRO* ***FOTOGRAFIA:*** *MIGUEL RIBEIRO FERNANDES*

O farmacêutico João Pimentel elogia a força de vontade de Júlio: «Até já deixou de fumar»

«BASTA UM TOXICODEPENDENTE NÃO FICAR INFECTADO PARA COMPENSAR TUDO, QUER O NOSSO TRABALHO NO DIA-A-DIA COM ELE, QUER OS CUSTOS PARA O ESTADO»

Júlio entra na Farmácia Adriana, em Coimbra, passa das 19h. Quase todos os dias o toxicodependente, de 61 anos, vem trocar seringas à Praça da República. Por vezes, traz ovos caseiros para oferecer aos profissionais de saúde.

Instalada no centro da cidade académica, perto da universidade, a Farmácia Adriana mantém portas abertas para a praça já lá vão 75 anos. Entram, sobretudo, jovens estudantes.

Júlio escolheu-a pela «simpatia» de quem o atende. «Tratam-me sempre bem. E tenho vergonha... Se já dei a cara aqui, não quero ir a outro sítio mostrar-me», confidencia.

Agora, está a recuperar as rédeas da sua vida, elogia, a seu lado, o director-técnico da farmácia, João Pimentel. «Até já deixou de fumar». O adicto, como o próprio se assume, confirma, entusiasmado. Há três meses, conseguiu também deixar o álcool.

A proximidade entre ambos é evidente. Júlio gosta de desabafar, João de ouvir. «A solidão mata», continua o toxicodependente. Por isso, quer trabalhar ou tirar um curso de agricultura biológica numa quinta nos arredores da cidade.

Vai buscar comprimidos de metadona ao centro de apoio a toxicodependentes e acaba por injectá-los. «Não consumo nem cocaína nem heroína, só metadona». Tomou metadona mais de dez anos, mas teve recaídas.

«Apologista» do kit "Redução de Riscos", Júlio acredita na sua eficácia. Até porque em jovem sentiu na pele os efeitos da falta de cuidado. «Tive hepatite B. Felizmente, fiquei imunizado mas, a partir daí, nunca mais utilizei seringas de

Marco contraiu o VIH a partilhar seringas

ninguém». Nos dois anos em que o serviço esteve suspenso nas farmácias, preferia comprar as seringas a ir ao centro de saúde.

Na Farmácia Adriana, o Programa Troca de Seringas (PTS) foi retomado em Janeiro de 2017, assim que o Governo reactivou o serviço nas farmácias. Os ganhos em saúde são «imensos», considera o farmacêutico. «Basta um toxicodependente não ficar infectado para compensar tudo, quer o nosso trabalho no dia-a-dia com ele, quer os custos para o Estado». Outra dimensão prende-se com a saúde pública. Perto da Adriana, fica o Jardim da Sereia, um dos locais de tráfico e consumo de drogas pesadas em Coimbra. «Os nossos filhos vão para lá brincar. Pelo bem de todos, temos de contribuir para não se abandonar lá seringas usadas», lembra João Pimentel.

Lugar de passagem, a Praça da República está longe de ser a zona problemática de Coimbra. Essa é a chamada baixa. Ali, convivem mundos paralelos. O mundo de quem trabalha em serviços como a câmara, o tribunal ou bancos. E o outro, dos toxicodependentes, muitos «em fim de linha», como diz Manuela Lopes, coordenadora da Reduz, única equipa de rua na cidade.

JÚLIO, O TOXICODEPENDENTE, GOSTA DE FALAR. CALHA BEM. JOÃO, O FARMACÊUTICO, GOSTA DE OUVIR

No Terreiro da Erva, junto à emblemática Rua da Sofia, concentra-se grande parte dos toxicodependentes. Os casos mais complicados. Motivo suficiente para a directora-técnica da Farmácia Figueiredo, Capitolina Pinho, ter decidido implementar o PTS na sua farmácia mal foi retomado.

Pela sua localização, num prédio antigo e exíguo de quatro andares, a Figueiredo tem acesso privilegiado aos dois mundos. A porta principal fica na Rua da Sofia, o rés-do-chão da farmácia, com porta nas traseiras, dá acesso directo ao Terreiro da Erva.

MILHARES DE JOVENS EVITARAM A SIDA

O Programa Troca de Seringas (PTS), implementado em 1993 por Odette Ferreira, fez de Portugal um país pioneiro no combate ao VIH-sida junto dos toxicodependentes, grupo de risco mais vulnerável. Uma auditoria da Consultora Exigo para a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida concluiu que o PTS impediu 7.000 novas infecções por cada 10.000 utilizadores de drogas injectáveis. Garantiu ao Estado poupanças entre 400 milhões e 2.000 milhões de euros. As farmácias prestaram o serviço gratuitamente durante 22 anos. Em Março de 2015, devido à crise, deixaram de reunir condições para isso. O Governo acordou o regresso das farmácias em Janeiro de 2017, remunerando em 2,40 euros cada *kit* "Redução de Riscos" trocado.

Capitolina Pinho retomou o programa assim que o Governo o contratualizou

«Havia esta dinâmica na zona», explica a directora-técnica. «Éramos solicitados e sentimos o dever de prestar este serviço de saúde pública, ajudar no bem comum». A porta das traseiras foi aberta aos consumidores de droga para «terem mais privacidade». Porém, «não parece ter muita importância para eles».

É a necessidade de consumir a ditar as regras, sublinha, pelo seu lado, a coordenadora da Reduz, também instalada no Terreiro da Erva. Em Coimbra, precisa Manuela Lopes, a heroína ainda é a substância mais utilizada. «Em 2017, passaram aqui 1.200 pessoas. Mais de metade consome heroína, mas também injecta outras substâncias, como cocaína».

Com uma abordagem pragmática, focada em minimizar riscos e danos sem julgar, a Reduz segue os toxicodependentes nas zonas em que se instalam – como é o caso do Terreiro da Erva. É aqui que encontramos António, de 54 anos, 24 passados a consumir drogas pesadas. O toxicodependente não poupa elogios ao PTS. «Em Coimbra, víamos seringas no chão. E isso deixou de existir». Ele sempre teve o cuidado de trocar as suas. «Não ia correr

um risco desnecessário». Continua a fazê-lo. Ou na sede da Reduz, que também recolhe e distribui seringas, ou na farmácia.

Marco, de 51 anos, não tem o mesmo cuidado. Seropositivo, ainda hoje deixa as suas seringas na rua. Agora, lamenta, há poucas farmácias a fazer a troca, «quando antigamente eram quase todas».

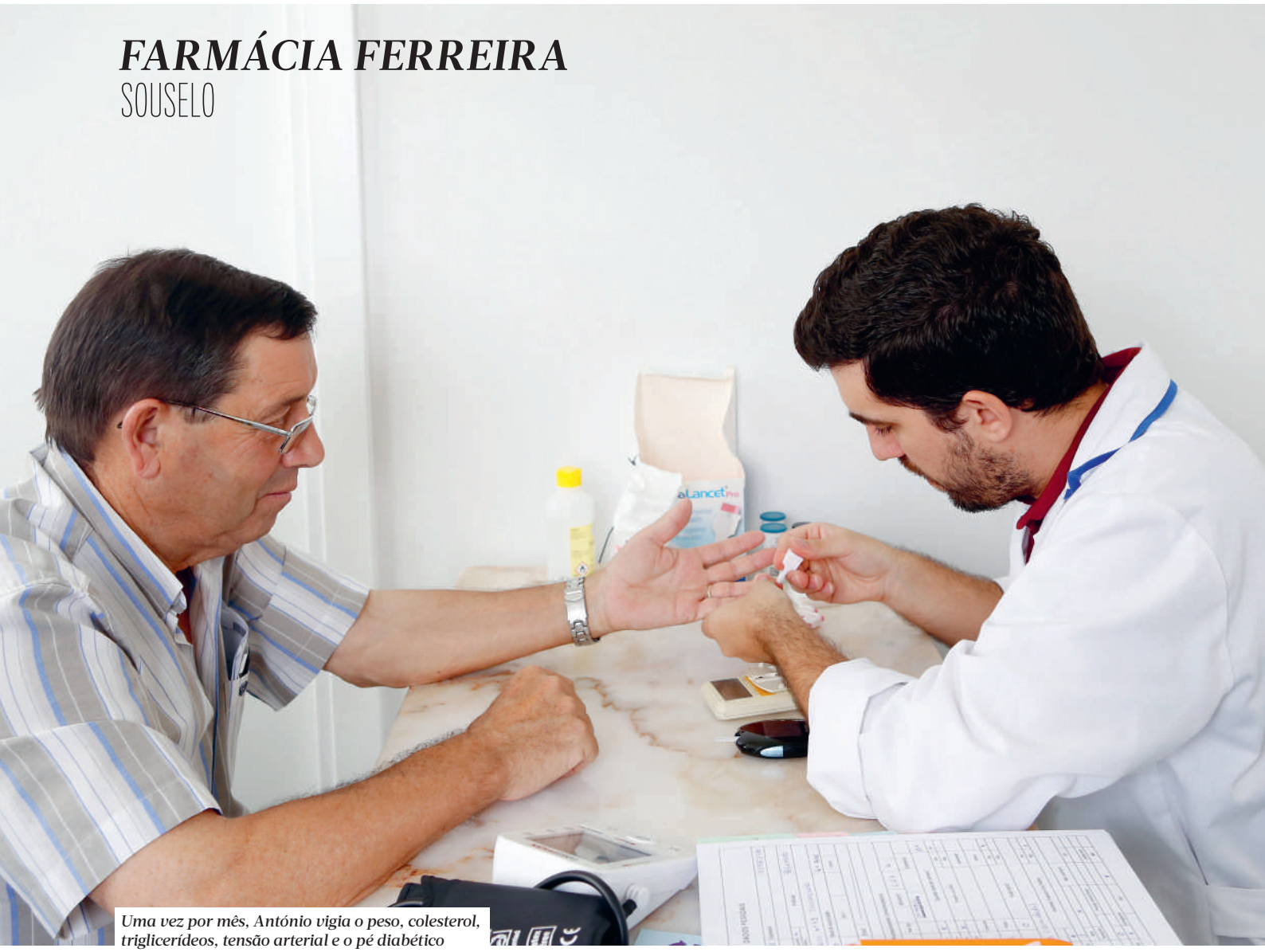
Na Farmácia Figueiredo, o atendimento continua como habitualmente. Sara Pereira, farmacêutica de 31 anos, trabalha aqui desde Maio. Já aprendeu a conviver com estes mundos paralelos da baixa. «Este lado mais obscuro contrasta imenso com a outra parte, dos utentes do tribunal, dos serviços. É muito enriquecedor, a nível profissional e pessoal», considera a jovem. «E ajudamos a diminuir as calamidades».

A proximidade com a Reduz ajuda. Os profissionais das duas equipas partilham informação. A missão é minimizar riscos para toda a comunidade. «Temos um trabalho absolutamente complementar», conclui Manuela Lopes.

A FARMÁCIA ABRE A PORTA DAS TRASEIRAS AOS CONSUMIDORES DE DROGA, PARA PODEREM TER MAIS PRIVACIDADE

António entra pela porta de trás da Farmácia Figueiredo. Faz a troca de seringas em privado

FARMÁCIA FERREIRA
SOUSELO



Uma vez por mês, António vigia o peso, colesterol, triglicerídeos, tensão arterial e o pé diabético

TRAVAMOS A DIABETES

REPORTAGEM:
VERA PIMENTA

FOTOGRAFIA:
ANABELA TRINDADE

António Melo entra na Farmácia Ferreira numa sexta-feira de manhã, pela fresca. «Bom dia!» – os 63 anos não lhe levaram a energia e, muito menos, a boa-disposição. Com o à-vontade de quem está em casa, apressa-se a dar um aperto de mão aos velhos amigos atrás do balcão. Está em jejum e preparado para a consulta de acompanhamento de diabéticos.

É assim há mais de um ano. Uma vez por mês, é na farmácia que lhe medem os valores de colesterol, triglicerídeos e glicémia, e a tensão arterial no braço e na perna. Na consulta faz também controlo do peso e do pé diabético, sobrando sempre tempo para discutir a evolução da doença e fazer algum ajuste na rotina.

O diagnóstico de diabetes surpreendeu-o em 2011. Nos cinco anos seguintes, António teve dificuldade em adaptar-se ao tratamento. As consultas trimestrais não eram suficientes para controlar os efeitos secundários dos medicamentos, ou sequer a própria doença. Já com vários quilos perdidos, foi uma consulta de endocrinologia, em 2016, que finalmente lhe permitiu voltar a ter uma vida normal. Agora, a dose de insulina varia conforme os índices glicémicos, o que exige um controlo apertado dos valores.

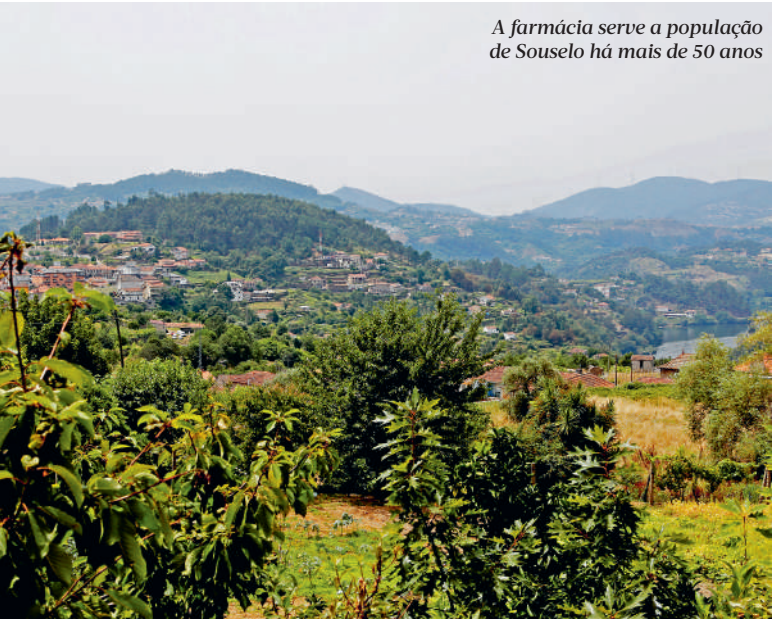
Quando o convidaram a ser acompanhado na farmácia, aceitou sem hesitações. «Eu tenho muito boa relação com os farmacêuticos e até agora tem sido excelente», conta. Com a visita mensal, consegue controlar todos os parâmetros da doença com uma frequência de outro modo impossível. «Saber como está a diabetes, isso eu já sei todos os dias!», atira. A vantagem da farmácia é permitir-lhe controlar outros parâmetros essenciais para controlar a doença e evitar as complicações que pode provocar. «Sei sempre como as coisas estão a evoluir. É um favor que me fazem».

AS CONSULTAS TRIMESTRAIS NO HOSPITAL NÃO ERAM SUFICIENTES PARA OS DIABÉTICOS ANDAREM CONTROLADOS

«Alguns doentes nem sequer sabiam para que servia a medicação que tomavam», conta o director-técnico, Luís Moura

«Esta é a minha farmácia», diz Ângela Ferraz, que vem aqui desde criança

A farmácia serve a população de Souselo há mais de 50 anos



:SE O DOENTE APRESENTAR EXCESSO DE PESO VAI AO NUTRICIONISTA, SE TIVER PROBLEMAS NO PÉ TEM PODOLOGISTA

«Senhor António, os valores estão óptimos». Do outro lado da mesa está o jovem farmacêutico Flávio Alves. Com amabilidade, vai perguntando ao utente se tem feito exercício e mantido a dieta, à medida que regista os resultados na ficha individual. Na aconchegante sala de atendimento não falta nada. Em cima da secretária, entre os folhetos de nutrição e os panfletos de aconselhamento para diabéticos, estão os medidores de tensão e de glicose, e o oxímetro. Ao canto, um armário com equipamento diverso, a maca e a balança.

A primeira consulta é a mais demorada. Através de um questionário, é reunida a informação essencial para o acompanhamento individualizado: dados pessoais, diagnóstico e historial da doença, hábitos alimentares. Se o doente apresentar excesso de peso, é encaminhado para o nutricionista; se tiver problemas no pé, para o podologista. «Trabalhamos em conjunto para bem do utente», conta Flávio Alves. E esclarece: «depois do rastreio, o doente decide se quer manter o acompanhamento».

A iniciativa arrancou em Junho do ano passado. Numa fase inicial foram seleccionados dez utentes e, gradualmente, avançaram para os actuais quinze. Até agora, o balanço é motivador. «Eu acho que é uma mais-valia para a comunidade», assume Flávio, de 26 anos. Enche-o de satisfação verificar que «ao longo do tempo os utentes apresentam valores mais equilibrados e constantes».

O desconhecimento dos doentes em relação à diabetes foi o principal impulsionador deste novo serviço da Farmácia Ferreira. O director-técnico, Luís Moura, conta que «alguns doentes nem sequer sabiam para que servia a medicação que tomavam e, inclusivamente, achavam que tinham uma doença curável».

Um dos principais objectivos da farmácia é esclarecer o utente quanto ao uso adequado dos diferentes medicamentos que compõem o tratamento. Quando aparece, a diabetes surpreende os doentes pela variação silenciosa dos níveis de açúcar no sangue, que se não for controlada pode levar à perda de consciência ou mesmo ao coma. Também os medicamentos, em dose excessiva, ou se o doente não ingerir a quantidade adequada de hidratos de carbono, provocam hipoglicémias, especialmente assustadoras no início. «Nos primeiros tempos é um choque muito grande. Mas, com a ajuda dos técnicos de saúde, o impacto da doença acaba por ser minimizado», garante Luís Moura.

O director-técnico, de 52 anos, explica que, por amor à profissão, a equipa está sempre disposta a fazer mais pela comunidade. «Gostamos de sair da farmácia e saber que somos um elemento útil na cadeia da saúde. É o nosso papel». Agora, a intenção é alargar o acompanhamento personalizado a mais utentes. O processo leva o seu tempo. «Ou fazemos bem feito, ou não fazemos», conclui o farmacêutico.

No meio rural em que a farmácia se insere, a iliteracia é ainda uma realidade entre os utentes mais idosos. Ricardo Monteiro, proprietário desde 2010, explica que muitos chegam a passar meses sem contactar com um médico. «A porta da farmácia está sempre aberta. Sem qualquer marcação, o utente pode ter a opinião de um profissional de saúde preparado para o esclarecer», afirma o farmacêutico de 52 anos. A maior recompensa é a confiança da população de Souselo, que serve há cerca de 50 anos. É por isso que todos os utentes que entram na Farmácia Ferreira são caras conhecidas. «Eu vi esta menina crescer», conta Luís Moura, enquanto atende Ângela Ferraz. «É verdade», confirma a jovem de 24 anos, «esta é a minha farmácia». Entre risos, vai recordando como, em criança, o tratava carinhosamente por «o doutor». «Qualquer coisa era só perguntar ao doutor da farmácia». E assim é ainda hoje.

NO MEIO RURAL, MUITOS DOENTES DESVALORIZAM OS RISCOS DA DIABETES E ATÉ JULGAM QUE É CURÁVEL

«A porta da farmácia está sempre aberta», afirma Ricardo Monteiro, farmacêutico proprietário

FARMÁCIA COELHO
BRAGA

TEXTO: *VERA PIMENTA*
FOTOGRAFIA: *ANABELA TRINDADE*

ESTAMOS EM GUERRA

Bactérias resistentes ameaçam matar mais do que o cancro.

Entre as árvores que desenham a Praça do Município, em Braga, reluz a cruz de uma farmácia que serve a comunidade há quase 50 anos. Cara conhecida entre a vizinhança é Catarina Machado, directora-técnica da Farmácia Coelho desde 2001.

«Bom dia, dona Judite! Como vai?». A farmacêutica cumprimenta a dona da mercearia da porta ao lado, enquanto vai observando a secção das frutas, na companhia da colega Gisela Santos. A anfitriã pesa cuidadosamente o saco de pêras. «É só, doutora?», pergunta, enquanto confere o troco. «Por hoje sim», mas entre vizinhos há sempre tempo para dois dedos de conversa.

Um teste rápido na farmácia permite perceber se a amigdalite é de origem viral ou bacteriana

Aos 50 anos, Judite Vaz tem memórias da Farmácia Coelho desde os tempos das visitas com os pais e os avós. E foi na mesma rua que, há um ano, inaugurou a mercearia onde vende os produtos da sua horta e de produtores locais.

Quando chegam os meses mais frios, a rinite é a sua pior inimiga. Durante um desses episódios, com febre e dores de garganta, achou que os seus sintomas pediam antibiótico. Deu um saltinho à farmácia, onde a aconselharam a fazer um teste rápido para identificar a origem do problema. «A doutora fez-me o teste para ver se era uma bactéria ou um vírus e realmente era vírus», explica, «porque se fosse uma bactéria precisava de antibiótico».

A iniciativa arrancou há quatro anos, instigada pela preocupação com o uso adequado do medicamento. A directora-técnica, Catarina Machado, esclarece que, segundo a norma 020/2012, «o diagnóstico da amigdalite aguda, principalmente na idade pediátrica, não pode ser baseado exclusivamente nas manifestações clínicas». Com base nas indicações da Direcção-Geral da Saúde, a equipa decidiu implementar na farmácia o teste rápido para detecção de *streptococcus pyogenes* por exsudado faríngeo.

«Éramos constantemente solicitados para vender antibióticos sem receita», desabafa Gisela Santos, «e é muito difícil explicar que nem sempre é necessário e não é assim que funciona». Além de lhe permitir esclarecer melhor o utente, a farmacêutica de 33 anos considera que o facto de o teste ser feito na farmácia reduz o risco de contágio e contorna as filas de espera.

80 POR CENTO DOS DOENTES TESTADOS EVITARAM TOMAR ANTIBIÓTICOS DESNECESSÁRIOS

A directora-técnica, Catarina Machado, implementou os testes para combater o uso inadequado dos antibióticos

Para o pediatra e vizinho José Luís Fonseca, é urgente dar a conhecer às pessoas este teste. «Há alguns anos, nós olhávamos para a garganta e dizíamos se a infecção era ou não bacteriana», recorda, «mas chegámos à conclusão que havia um factor de erro enorme».

O médico, de 66 anos, não tem dúvidas de que «os antibióticos são armas importantíssimas no combate às infecções». Mas deixa um alerta: «se não tomarmos medidas para controlar o seu consumo, as resistências serão tais que, em 2050, poderão provocar mais mortes do que o cancro». A OCDE emitiu em 7 de Novembro uma previsão dramática: as bactérias multirresistentes poderão causar mais de 40 mil mortes em Portugal, uma média de 1.100 por ano até 2050. Na Europa, América do Norte e Austrália, a organização prevê 2,4 milhões de mortes no mesmo período.

Perante esta ameaça, o pediatra sublinha a importância da colaboração entre profissionais de saúde em campanhas de divulgação. Mas os farmacêuticos, garante, «têm um papel fundamental no contacto directo com a população», de modo a «garantir que o medicamento está a ser usado para aquela situação, na dose certa e durante o período indicado».

Com o tempo, o passa-palavra foi trazendo mais utentes à farmácia, alguns já por indicação dos médicos da região. Catarina Machado revela que, nestes quatro anos, cerca de 80 por cento das infecções testadas eram de origem viral – o que significa que apenas 20 por cento dos utentes precisavam de tomar antibiótico. A farmacêutica, de 41 anos, afirma que o impacto do teste deixa a equipa motivada para implementar mais serviços individualizados. Tudo a pensar no bem-estar de uma comunidade que já é quase uma família.

«Se não tomarmos medidas, as resistências vão matar mais do que o cancro», avisa o pediatra José Luís Fonseca. Por isso, recebe de braços abertos a colaboração da farmácia

Paulo Machado, de oito anos, chega à Farmácia Coelho ao final da tarde, depois da escola. Como é hábito, entra de mão dada com a mãe e a avó. Grácia Barbosa, de 42 anos, conta que, para o filho, é muito fácil fazer este teste – tão fácil, que já o fez quatro vezes. «Eu não quero dar antibióticos ao meu filho sem ter a certeza que é necessário», declara. Por isso, está muito agradecida pela iniciativa e não se cansa de passar a mensagem a outras mães.

Hoje é a avó, de 66 anos, que vem fazer o teste. E o perito na matéria está cá para ajudar: «não custa nada, avó». Com uma zaragatoa, a farmacêutica Gisela recolhe uma amostra da zona das amígdalas em segundos. Enquanto liga o temporizador, vai explicando o processo: «Agora misturamos com este reagente, mexemos durante um minuto e pomos na cassete». Segue-se uma espera de cinco minutos.

Sentado na maca ao lado, Paulo abana as pernas a um ritmo impaciente e vai contando como a avó é a cozinheira lá de casa. Maria da Conceição ri-se: «Não me dão nem uma folga». Por causa dos gostos requintados dos mais novos, não se lembra da última vez que comeu uma boa massa à lavrador – mas um dia destes há-de vingar-se.

No meio das gargalhadas, lá aparece o resultado. Um só traço, o teste é negativo. Não é desta que é preciso tomar antibiótico. Com a cozinheira mais descansada, a animação desdobra-se em conversas sobre a culinária e a vida. Nesta sala de consulta farmacêutica brinca-se com tudo, menos com a saúde.

A OCDE EMITIU UMA PREVISÃO DRAMÁTICA: AS BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES VÃO CAUSAR MAIS DE 40 MIL MORTES EM PORTUGAL. UMA MÉDIA DE 1.100 VÍTIMAS POR ANO, ATÉ 2050

PRESIDENTE DEFENDE REDE DE FARMÁCIAS

TEXTO: CARLOS ENES E SÓNIA BALASTEIRO **FOTOGRAFIA:** MIGUEL RIBEIRO FERNANDES

«Devemos às farmácias um serviço público de proximidade, de conhecimento de cada pessoa, da sua vida, dos seus problemas. Isso é insubstituível», disse Marcelo

«Ainda bem que há um sistema que permite que haja farmácias distribuídas por todo o território», declarou Marcelo Rebelo de Sousa, em Lajeosa do Dão.

O chefe de Estado elogia a cumplicidade com as populações dos farmacêuticos comunitários. «Devemos às farmácias um serviço público de proximidade, de conhecimento de cada pessoa, da sua vida, dos seus problemas. Isso é insubstituível», sublinhou o chefe de Estado.

MARCELO DEFENDE REGIME LEGAL QUE VIABILIZA FARMÁCIAS EM TODO O TERRITÓRIO

De acordo com a legislação em vigor, a instalação de farmácias depende de alvará do Estado. O Infarmed, entidade reguladora do sector, planifica os concursos por forma a garantir o objectivo legal de garantir uma farmácia por cada 3.500 habitantes. Na realidade, o critério legal tem sido ultrapassado com o objectivo de assegurar o serviço farmacêutico de proximidade às populações mais isoladas. A densidade de farmácias é maior em todos os distritos do Interior. O Alentejo é a região com maior cobertura farmacêutica (ver página 24).

O Presidente da República mostra-se sensível ao risco que a instabilidade do mercado traria à saúde das populações que vivem mais isoladas. «Se fossem deixadas apenas à lógica do lucro, provavelmente as farmácias concentravam-se todas num sítio onde o lucro era mais elevado e acabavam por se matar numa concorrência feroz, não sei quantas na mesma rua», disse Marcelo Rebelo de Sousa no dia 16 de Outubro, primeiro aniversário do trágico incêndio na região Centro.

O chefe de Estado visitou a Região Centro logo a seguir ao incêndio. Nessa ocasião lançou um desafio, que deixou o proprietário a pensar. «O Presidente da República disse que não bastava reconstruir o que foi destruído. Era preciso aproveitar para dar o salto, ir mais além. Se não fosse agora, não seria nunca mais», descreve Hugo Ângelo.

O resultado está à vista. Uma farmácia mais ampla está já em construção a 400 metros da que ardeu. «Haver aqui uma farmácia, e ter feito o que fez, é um exemplo. Deu um salto, investiu no futuro, no emprego, nas populações. Isso é um serviço da comunidade, é verdadeiramente serviço público», disse Marcelo Rebelo de Sousa junto às obras.

A inauguração está prevista para Abril de 2019. O Presidente da República prometeu voltar para ver o resultado. Entretanto, os sete profissionais de saúde da Farmácia da Lajeosa continuam a servir a população nas instalações da Junta de Freguesia. A farmácia reabriu ao público menos de 24 horas depois do incêndio.

«AINDA BEM QUE HÁ UM REGIME QUE GARANTE FARMÁCIAS EM TODO O TERRITÓRIO», AFIRMA O CHEFE DE ESTADO

No aniversário do incêndio de 16 de Outubro, o Presidente passou o dia no território afectado

PORTUGAL A DESAPARECER

Desertificação e concentração de serviços no século XXI.

SERVIÇOS DE SAÚDE MAIS LONGE DAS PESSOAS

1.820 — 2000 … 2011 — 1.063

EXTENSÕES DE CENTROS DE SAÚDE

As extensões dos centros de saúde eram 1.820, no ano 2000, e baixaram para 1.063 (INE, 2011) na primeira década do milénio. Continua a haver notícia do encerramento de muitos serviços locais, bem como da redução do seu horário de funcionamento. Os dados sobre os centros de saúde deixaram de ser recolhidos a partir de 2012.

Fonte: PORDATA

DUAS EM CADA TRÊS ESCOLAS PRIMÁRIAS FECHADAS

9.018 — 1999 … 2017 — 3.691

ESCOLAS PÚBLICAS DO 1º CICLO

Fecharam 5.327 escolas do 1.º Ciclo, as antigas escolas primárias. A depressão económica e o encerramento de serviços favorecem a emigração e imigração para as cidades por parte da população jovem em idade fértil. A desertificação e o envelhecimento alimentam-se mutuamente.

Fonte: PORDATA

BANCOS FECHAM 1.300 BALCÕES

5.877 — 2010 … 2016 — 4.585

AGÊNCIAS BANCÁRIAS

A banca de proximidade atingiu o seu auge em 2010, com 5.877 balcões espalhados pelo território. Na última década, começaram os encerramentos, tendência que se intensificou nos últimos cinco anos.

Fonte: INE

CORREIOS PELA METADE

ESTAÇÕES DE CORREIO

A concentração das estações de correio é um fenómeno marcante dos últimos anos. A revolução tecnológica e a digitalização das comunicações explicam, em parte, esta tendência. Também a depressão económica e o êxodo populacional em muitas localidades tornaram inviáveis centenas de balcões. A população mais velha e info-excluída apresenta-se como maior vítima e lidera os protestos contra os encerramentos.

Fontes: INE e ANACOM

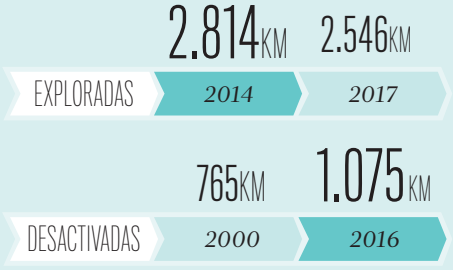
O JUIZ FOI PARA FORA

TRIBUNAIS JUDICIAIS

A série estatística tem uma quebra. Em 2014, a nova Lei de Organização Judiciária procedeu à concentração dos tribunais judiciais em 23 grandes comarcas. Simultaneamente, decretou o encerramento de 20 tribunais, maioritariamente em concelhos do Interior, e à conversão de outros 27 em secções de proximidade, que funcionam como extensões das comarcas.

Fonte: PORDATA

O CAMINHO-DE-FERRO ENCOLHEU



LINHAS DE CAMINHO-DE-FERRO

A partir do último quartel do século XX foi desactivada quase metade da rede de caminho-de-ferro. As linhas de Monção, Tâmega, Tua, Sabor, Corgo, Vouga, Dão e Portalegre perderam o comboio. A Alta Velocidade e as grandes linhas de bitola europeia, para transporte de mercadorias e passageiros, marcam este século na Europa, mas só existem a partir de Espanha. Portugal é uma ilha ferroviária.

Fonte: PORDATA

CAMPEÕES DA EUROPA DE INCÊNDIOS

FOGOS FLORESTAIS 1980 – 2010

Portugal é recordista europeu de fogos florestais, mesmo quando comparado com os países do Sul da Europa, com clima semelhante, mas muito maior extensão de território. O ano passado, que não está reflectido no mapa, foi o pior de que há memória, com 540 mil hectares de área ardida e 114 vítimas mortais. A desertificação, o despovoamento e a drástica diminuição das actividades económicas ligadas à terra, como a agricultura e o pastoreio, são as causas estruturais.

Fonte: Comissão Europeia

PORTUGAL A RESISTIR

HÁ MAIS FARMÁCIAS NO INTERIOR

Desde 2010, fecharam portas 154 farmácias, na sua maioria por razões económicas. Neste momento, há mais 674 em risco: 221 enfrentam processos de insolvência e 453 são alvo de penhoras por parte dos credores.

Portugal tem 2.922 farmácias. O espectro de falência ameaça 23 por cento da rede, mas sobretudo «as pequenas farmácias do Interior, que servem populações mais pobres e isoladas», declara Paulo Cleto Duarte, presidente da Associação Nacional das Farmácias.

O Infarmed lança frequentemente alvarás a concurso, com o objectivo de garantir a cobertura territorial do serviço farmacêutico. Nestes oito anos, abriram 249 farmácias em Portugal. De acordo com a lei, deve haver uma farmácia por cada 3.500 habitantes. Na realidade, nove distritos e 187 concelhos têm mais farmácias do que o previsto na lei. Em 24 concelhos existe pelo menos o dobro das farmácias regulamentares. No concelho de Alvito há 1.230 pessoas por farmácia, em Gavião 1.149, no Crato apenas 1.084. O Alentejo é a região com maior densidade de farmácias face à população residente.

DISTRITOS COM MAIS FARMÁCIAS DO QUE O PREVISTO NA LEI

3.500 HABITANTES / FARMÁCIA

VIMIOSO	1.364
ALIJÓ	1.801
MESÃO FRIO	1.339
PINHEL	1.745
MANTEIGAS	1.547
GÓIS	1.297
FIGUEIRÓ DOS VINHOS	1.424
OLEIROS	1.707
MAÇÃO	1.613
CHAMUSCA	1.341
NISA	1.573
GAVIÃO	1.149
CASTELO DE VIDE	1.506
ALTER DO CHÃO	1.615
ARRONCHES	1.455
FRONTEIRA	1.506
CRATO	1.084
MORA	1.428
VIANA DO ALENTEJO	1.733
ALVITO	1.230
FERREIRA DO ALENTEJO	1.583
MOURA	1.230
BARRANCOS	1.669
SÃO VICENTE (MADEIRA)	1.717

FARMÁCIAS DISCRIMINADAS EM 202 M€

A lei determina que o preço dos medicamentos resulta da média dos preços praticados em Espanha, França e Itália. Só que o critério apenas é aplicado à indústria farmacêutica, penalizando as farmácias e o sector grossista em 202 M€.

A Troika preconizava uma redução de 50 M€ nas margens de farmácias e distribuidores. As medidas de austeridade efectivamente aplicadas pelos governos conduziram a uma compressão abrupta de facturação seis vezes superior, de 284 M€.

A austeridade sobre as farmácias continua e tornou esta actividade insustentável. Em 2016, a farmácia média teve resultado líquido negativo de (-3.836 €) pela dispensa de medicamentos comparticipados. O prejuízo com este serviço público está disseminado por mais de metade da rede: 63 por cento das farmácias sofreram resultados negativos com o mercado regulado.

Estes dados resultam da análise das demonstrações financeiras reais de uma amostra de 1.470 farmácias, realizada pela Universidade de Aveiro em colaboração com a sociedade de revisores oficiais de contas Oliveira Reis & Associados. Podem ser consultados no estudo "Sustentabilidade da Dispensa de Medicamentos em Portugal", publicado em Setembro de 2018.

Acreditamos na redução do açúcar, não do sabor.
Na Coca-Cola queremos contribuir para que as pessoas reduzam o seu consumo de açúcares em Portugal.
É por isso que nos últimos 17 anos reduzimos em média 28% de açúcar por litro na nossa oferta de bebidas.
Coca-Cola Iberia
A Coca-Cola e a garrafa Contour são marcas registradas da The Coca-Cola Company.

VAMOS LEVAR O SNS A PORTUGAL

TEXTO:
CARLOS ENES

FOTOGRAFIA:
PEDRO LOUREIRO
MIGUEL RIBEIRO FERNANDES

As farmácias manifestaram à nova ministra da Saúde disponibilidade para ajudar o Serviço Nacional de Saúde (SNS) a chegar aos portugueses. «Há hoje um amplo consenso sobre a necessidade de criar uma nova relação, mais interligada e mais integrada, das farmácias com os diferentes níveis de prestação do SNS», declarou o presidente da Associação Nacional das Farmácias (ANF) na cerimónia de abertura do 13.º Congresso da organização, que reuniu em Lisboa três mil farmacêuticos, proprietários e colaboradores, provenientes de 1.500 farmácias de todo o continente e ilhas. Na visão de Paulo Cleto Duarte, essa integração não se limita aos cuidados de saúde primários, abrangendo a área hospitalar e os cuidados continuados.

A Ordem dos Farmacêuticos endereçou a mesma disponibilidade aos deputados à Assembleia da República. «Na Lei de Bases da Saúde que agora se vai rever, não incluir as farmácias como parte integrante do Serviço Nacional de Saúde seria não reconhecer o país real», declarou a bastonária, perante a plateia esgotada do Centro de Congressos de Lisboa.

Em nome da nova ministra da Saúde, Marta Temido, a presidente do Infarmed recordou que o Programa do Governo prevê «valorizar o papel dos farmacêuticos enquanto agentes de prestação de cuidados de saúde, em articulação com todas as instituições do sistema de saúde e obviamente também do SNS». Maria do Céu Machado quis ainda falar aos congressistas «como médica».

«Médicos, farmacêuticos e enfermeiros devem comunicar clinicamente, para que o utente tenha continuidade de cuidados», defendeu Paulo Cleto Duarte

FARMÁCIAS ASSUMEM A RESPONSABILIDADE DE SEREM A REDE MAIS BEM DISTRIBUÍDA PELO TERRITÓRIO

Neste papel, declarou que as farmácias estão especialmente vocacionadas para concretizar no terreno «uma medicina de oportunidade e proximidade», como é preconizado pela Organização Mundial de Saúde. «Quem mais próximo do cidadão do que o farmacêutico, quem tem mais oportunidades do que ele de intervir em saúde, quem melhor do que o farmacêutico para capacitar o cidadão?», perguntou a presidente do Infarmed. A oradora não ficou pelas perguntas retóricas e respondeu mesmo: «Ninguém».

FARMACÊUTICOS DEFENDEM RELACIONAMENTO CLÍNICO COM MÉDICOS E ENFERMEIROS

«Na Lei de Bases da Saúde que agora se vai rever, não incluir as farmácias como parte integrante do Serviço Nacional de Saúde seria não reconhecer o país real», declarou a bastonária

Os líderes das farmácias rejeitam qualquer «visão corporativa» e manifestaram aos bastonários e representantes das outras profissões «empenho no trabalho conjunto», para resolver os «problemas concretos» dos cidadãos.

Os farmacêuticos assumem como grandes objectivos colocar, de facto, as pessoas no centro do sistema e garantir a igualdade no direito à saúde. «O SNS não é dos agentes políticos, dos profissionais, dos actores da saúde. O SNS que queremos é dos portugueses», declarou a bastonária, Ana Paula Martins. «Devemos passar do plano administrativo e de segurança para uma dimensão clínica de relacionamento, interligando médicos, farmacêuticos e enfermeiros, para que o utente tenha uma continuidade nos seus cuidados, quer esteja no centro de saúde, no hospital ou na farmácia», expôs o presidente da ANF, Paulo Cleto Duarte.

No dia 31 de Dezembro expira o Acordo celebrado entre os ministérios das Finanças e da Saúde e a Associação Nacional das Farmácias. A ANF defende que um novo Acordo «tem de ser transparente e rigoroso, construído a pensar nas necessidades das pessoas e com disponibilidade para partilhar riscos com o Serviço Nacional de Saúde». As farmácias estão disponíveis para implementar novos serviços. Paulo Cleto Duarte defende a avaliação da intervenção farmacêutica em pé de igualdade com as outras tecnologias da saúde, que permita escolher os serviços «que estimulem um ciclo virtuoso de ganhos para os doentes, o Orçamento do Estado e as farmácias».

O presidente da ANF alertou para a falência do modelo remuneratório das farmácias. De acordo com um estudo da Universidade de Aveiro, a farmácia média tem um prejuízo de (-3.836 €) para garantir o serviço público de dispensa à população dos medicamentos comparticipados pelo Estado. De acordo com o relatório de Setembro

do Observatório MOPE, que reúne a informação de crédito, contencioso e económico-financeira do sector, 669 farmácias enfrentam processos de insolvência e penhora, o que corresponde a 23 por cento da rede. O presidente da ANF considera urgente um programa para a coesão territorial das farmácias, que garanta a sobrevivência das farmácias que servem as populações mais pobres e isoladas, designadamente no Interior do país.

«Conto convosco». A nova ministra da Saúde, Marta Temido, endereçou uma mensagem aos congressistas

Marta Temido reagiu de imediato, endereçando uma mensagem aos congressistas. «A senhora ministra da Saúde pediu-me que vos transmitisse uma mensagem de confiança e de que conta connosco», anunciou o presidente da ANF na sessão de encerramento, realizada no dia 20 de Outubro.

Paulo Cleto Duarte declarou que «as farmácias são para a vida do Serviço Nacional de Saúde e vão construir o contrato social que todos ambicionamos». União e determinação foram os valores em destaque no discurso de encerramento. «Estamos mais fortes, mais vivos, mais unidos. Sabemos os desafios que temos de vencer: vamos cumprir a nossa missão de fazer das farmácias a rede de cuidados de saúde mais valorizada pelas pessoas».

Maria do Céu Machado declarou que as farmácias estão vocacionadas para «uma medicina de oportunidade e proximidade»

Abel Mesquita deixou uma mensagem de grande confiança no futuro das farmácias

CORAÇÃO FARMACÊUTICO

ANF atribui Insígnias a quatro personalidades.

O que têm em comum Dennis Helling e Donald Hoscheit, consultores internacionais, Madalena Nunes de Sá, farmacêutica, e Abel Mesquita, coordenador-geral da Associação Nacional das Farmácias (ANF)? Primeiro que tudo, excelência e inovação profissional. Depois, décadas de colaboração empenhada com as farmácias de Portugal. A vida de cada um dos quatro homenageados «confunde-se com a história da ANF», afirmou o secretário-geral, Nuno Flora, na sessão de abertura do 13.º Congresso das Farmácias. Desde esse dia 19 de Outubro, os quatro são portadores das Insígnias da ANF, distinção máxima da organização.

«Vivemos vários anos em Lisboa, nos vossos hotéis, nos 22 anos da nossa parceria. Sentimo-nos parte da vossa família. Empenhámo-nos no vosso sucesso e temos um enorme orgulho na ANF e nos farmacêuticos portugueses», disse Dennis Helling. Doutorado pela Universidade de Cincinnati, dirigiu o departamento de Operações de Farmácia e Terapêutica da Kaiser Permanente, onde desenvolveu um modelo de reforço da intervenção dos farmacêuticos no sistema de saúde, ajudando à melhoria de resultados terapêuticos individualizados e à redução de

custos. É consultor da ANF desde 1983 e considerado uma referência mundial em matéria de inovação no domínio dos serviços farmacêuticos.

«É uma bênção para mim estar envolvido com gente tão fantástica. Na minha carreira de 65 anos como farmacêutico, assisti a enormes mudanças. Congratulo a visão dos líderes e farmacêuticos, e a receptividade para as mudanças inovadoras neste país. Vocês são verdadeiros líderes na vanguarda», agradeceu Donald Hoscheit, também ele consultor desde 1983. O farmacêutico integrou a American Drug Stores, totalmente informatizada em 1989. Os seus conhecimentos foram determinantes na renovação dos sistemas de informação das farmácias, designadamente com o Sifarma 2000.

Madalena Nunes de Sá «simboliza o farmacêutico em tudo o que ele é. Tem uma visão global da profissão, dos doentes e da actividade em farmácia, profissional, económica e associativa», sublinhou Nuno Flora. Foi presidente da Delegação do Norte depois de vários anos como delegada de círculo. Madalena Nunes de Sá subiu ao palco para saudar a vitalidade e a aprendizagem nos muitos anos dedicados à farmácia e ao movimento associativo. «A actual Direcção tem-me ensinado que inovar é também respeitar o passado e a experiência dos mais velhos. Da ANF e de muitas pessoas recebi o que mais nos adoça a vida: a amizade». A farmacêutica citou o poeta brasileiro Vinicius de Moraes para retratar a relação com a Associação: «A vida é a arte do encontro».

Abel Mesquita disse sentir a homenagem «como um Óscar de carreira». Numa mensagem lida com «o prazer e a estima de quem trabalha há muitos anos em colaboração directa», Nuno Flora apresentou-o como «o consultor jurídico, praticamente farmacêutico» e, desde 2005, «o coordenador-geral, duro na exigência, suavizada com um humor peculiar». Com as Insígnias, a Direcção mostra o seu reconhecimento pela «qualidade dos pareceres jurídicos» de Abel Mesquita, que contribuíram para «a afirmação da ANF como parceira indispensável no campo da Saúde», assim como pela sua «identificação com as causas associativas, profundo conhecimento da estrutura e do pensamento estratégico da ANF».

Abel Mesquita tomou a palavra para manifestar a sua «gratidão» aos dois presidentes e direcções com quem trabalhou, assim como às farmácias, que sublinhou serem «a razão de existir da ANF». O homenageado mostrou grande admiração pelo passado das farmácias. «Aprendi convosco o valor da unidade», declarou. Abel Mesquita deixou ainda uma mensagem de grande confiança para o futuro: «As farmácias vão continuar sempre a existir».

HOMENAGEADOS DISTINGUEM-SE PELA EXCELÊNCIA E DEDICAÇÃO ÀS FARMÁCIAS

O coordenador-geral alicerça essa certeza em dois pilares: a «capacidade de modernização e inovação» das farmácias e o facto de «centrarem a sua actividade na satisfação das necessidades dos doentes».

«Tenho um enorme orgulho na ANF e nos farmacêuticos portugueses», disse Dennis Helling

«É uma bênção para mim estar envolvido com gente tão fantástica», agradeceu Donald Hoscheit

Madalena Nunes de Sá saudou a vitalidade e a aprendizagem proporcionada pelo movimento associativo

VENCER A GRIPE EM LOURES

REPORTAGEM:
CARLOS ENES
E IRINA FERNANDES

FOTOGRAFIA:
PEDRO LOUREIRO

Até fim do ano, vacina da gripe é gratuita para utentes idosos em 36 farmácias de Loures

PROJECTO-PILOTO AVALIA POTENCIAL DAS FARMÁCIAS PARA AUMENTAREM A COBERTURA VACINAL DA POPULAÇÃO DE RISCO

«Foi uma boa surpresa», reage Virgínia Lopes, 72 anos, enquanto desenrola, braço abaixo, a manga da camisola rosa. Acabou de vacinar-se contra a gripe na farmácia do bairro onde vive, em Santa Iria de Azoia. Nos últimos anos ia ao centro de saúde, mas tinha de apanhar um autocarro. «Ficava muito fora de mão, assim é menos uma dor de cabeça», conta, aliviada. «Só nos primeiros 15 dias, 229 utentes foram vacinados aqui connosco», enumera a farmacêutica Dina Piriquito, que vacina na Farmácia Ribeiro Soares.

Este ano, os munícipes do concelho de Loures com 65 anos ou mais têm direito a vacinar-se gratuitamente contra a gripe em 36 farmácias locais. O projecto-piloto "Loures Tem Mais Saúde" pretende avaliar o impacto da rede de farmácias na cobertura vacinal da população de risco. Todos os anos, a gripe ataca dez por cento da população, causando grande absentismo ao trabalho e faltas escolares. O vírus é especialmente perigoso para a população mais vulnerável, como os idosos e doentes crónicos, grupos onde se concentra a mortalidade provocada pela doença.

A vacina é a protecção mais segura e eficaz. «Nunca mais me constipei», conta Maria Luísa Corado, 77 anos, portadora de fibromialgia. «Antigamente tinha gripes fortes. Deixei de me constipar e gripe a sério nunca mais tive», assegura também Celso Domingues, 68 anos, que há nove não falha uma época vacinal. A cobertura vacinal da população de risco tem aumentado nos últimos anos, mas as autoridades de saúde acreditam que a intervenção das farmácias pode melhorar ainda mais este indicador, à semelhança do que aconteceu noutros países europeus.

«A Farmácia Comunitária tem grande ligação aos idosos, facilitando a cobertura vacinal num grupo que, muitas vezes, tem problemas de mobilidade», declara Mário Durval, director do Departamento de Saúde

Aos 72 anos, Virgínia Lopes vacinou-se na farmácia sem custos

Após administração da vacina, farmácias fazem o registo electrónico no «eBoletim de Vacinas»

A directora do Agrupamento de Centros de Saúde Loures-Odivelas está confiante no aumento da cobertura vacinal

A COLABORAÇÃO DAS FARMÁCIAS ESTÁ A SER RECEBIDA COM ENTUSIASMO NO AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE

Pública da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, promotora do projecto-piloto. «Isto é particularmente interessante quando os Cuidados de Saúde Primários não têm enfermeiros de família que mantenham ligações de proximidade e confiança», expõe ainda o especialista em Medicina Geral e Familiar (MGF).

Não é o único médico entusiasmado com a experiência. A directora do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Loures-Odivelas acredita que a colaboração com as farmácias «vai, com certeza, aumentar a taxa de cobertura vacinal». Pela sua experiência, a proximidade é um factor decisivo na imunização da população. «Este projecto, dirigido a idosos, vai permitir que aqueles que não vêm ao centro de saúde, ou têm mais dificuldade em fazê-lo, tenham junto a si um local mais próximo para aceder à vacina: a farmácia», expõe Ileine Lopes, também especialista em MGF.

A directora do ACES confia que o projecto-piloto vai permitir sensibilizar a população para a importância de se imunizar contra a gripe e vacinar mais pessoas. Não faltam relatos disso. «Eu faço a vacina há já nove anos, mas a minha mulher não. Este ano, como viemos os dois à farmácia, ela também se vacinou no mesmo dia», conta Celso Domingues, soldador reformado e militante contra o vírus da gripe.

Para além da vacinação dos grupos de risco, a imunização da população em geral tem interesse para a saúde pública. A gripe é uma doença crónica. Os idosos e doentes crónicos, mesmo quando não saem à rua, são muitas vezes infectados pelos familiares e cuidadores. «Quanto mais pessoas levarem a vacina, melhor.

Celso Domingues toma sempre a vacina e garante que tem resultados

«Nunca mais me constipei desde que faço a vacina», vinca Maria Luísa Corado

Protocolo do projecto-piloto foi assinado em 8 de Novembro

SE OS RESULTADOS FOREM BONS, DIRECTORA-GERAL DA SAÚDE DESEJA ALARGAR O PROJECTO JÁ NO PRÓXIMO ANO

Trata-se de imunidade de grupo», expõe a directora do ACES. Esta responsável lembra que «há utentes que não vão ao centro de saúde».

As farmácias já vacinam a população contra a gripe há dez anos. No entanto, pela primeira vez, o Estado garante em Loures vacinas gratuitas para um grupo de risco, em condições de igualdade com os centros de saúde. A nova secretária de Estado da Saúde considera este projecto-piloto uma «iniciativa de louvar». A intervenção das farmácias «poderá permitir tornar a vacinação mais fácil e mais próxima do utente», declarou Raquel Duarte na assinatura do projecto-piloto, realizada no dia 8 de Novembro. A responsável governamental anunciou que os resultados serão avaliados no final do ano. A directora-geral da Saúde, presente na cerimónia, considerou as farmácias «um parceiro indispensável, porque estão no prédio, estão no bairro, próximas das pessoas e em horário alargado». Graça Freitas disse ainda que «se se demonstrar que vale a pena, este projecto-piloto será alargado na próxima época gripal».

GRIPE EM PORTUGAL

700 MIL / 1 MILHÃO
Doentes / ano

65%
Cobertura vacinal pessoas ≥ 65 anos

2.400
Óbitos / ano

1 MILHÃO
Dias de baixa / ano

518.087
Vacinas nas farmácias no ano passado

3.750
Farmacêuticos habilitados a vacinar

A VERDADE EM 15 MINUTOS

TEXTO:
CARINA MACHADO
FOTOGRAFIA:
MÁRIO PEREIRA

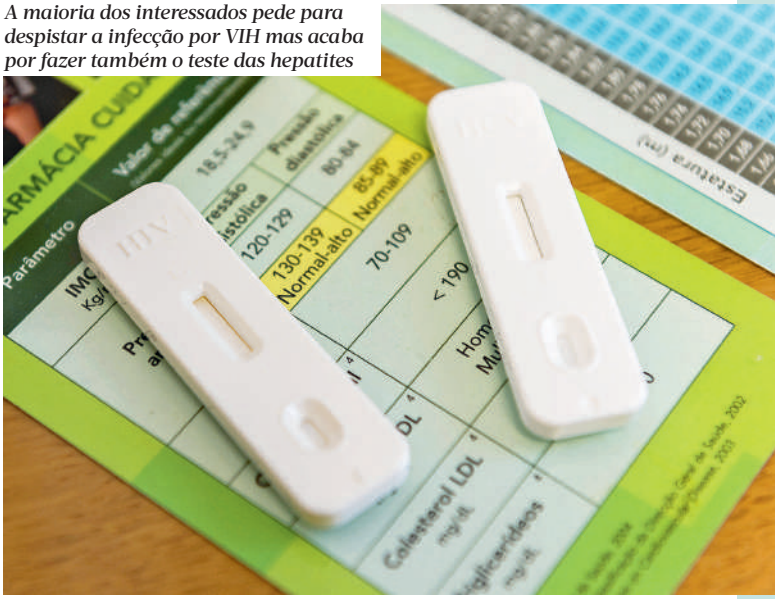
Testes rápidos de VIH-sida e hepatites nas farmácias ajudam a combater o grande subdiagnóstico destas doenças.

Iolanda Ferreira e Raquel Lourenço receberam formação específica da Ordem dos Farmacêuticos

Maria João não esconde o nervosismo. «Se for positivo, posso ter filhos?». Os resultados dos testes ao vírus da sida (VIH) e às hepatites C e B (VHC e VHB) nas farmácias são rápidos. Porém, os 15 minutos que intervalam a picada no dedo e uma resposta põem à prova os nervos dos mais resistentes. Nessa eternidade, medos e preconceitos sobressaltam quem espera por um resultado.

O papel de Iolanda Ferreira e Ana Raquel Lourenço, farmacêuticas da Farmácia Cascais, em Cascais, «é desmistificar e informar correctamente os utentes». Esta é uma das 22 farmácias naquele concelho que estão qualificadas pela Ordem dos Farmacêuticos para a prestação deste serviço, sem necessidade de prescrição médica.

:VEIO À FARMÁCIA COMPRAR UM ANTIGRIPAL, MAS APROVEITOU PARA FAZER O TESTE E ACABAR COM UMA ANGÚSTIA DE TRÊS MESES



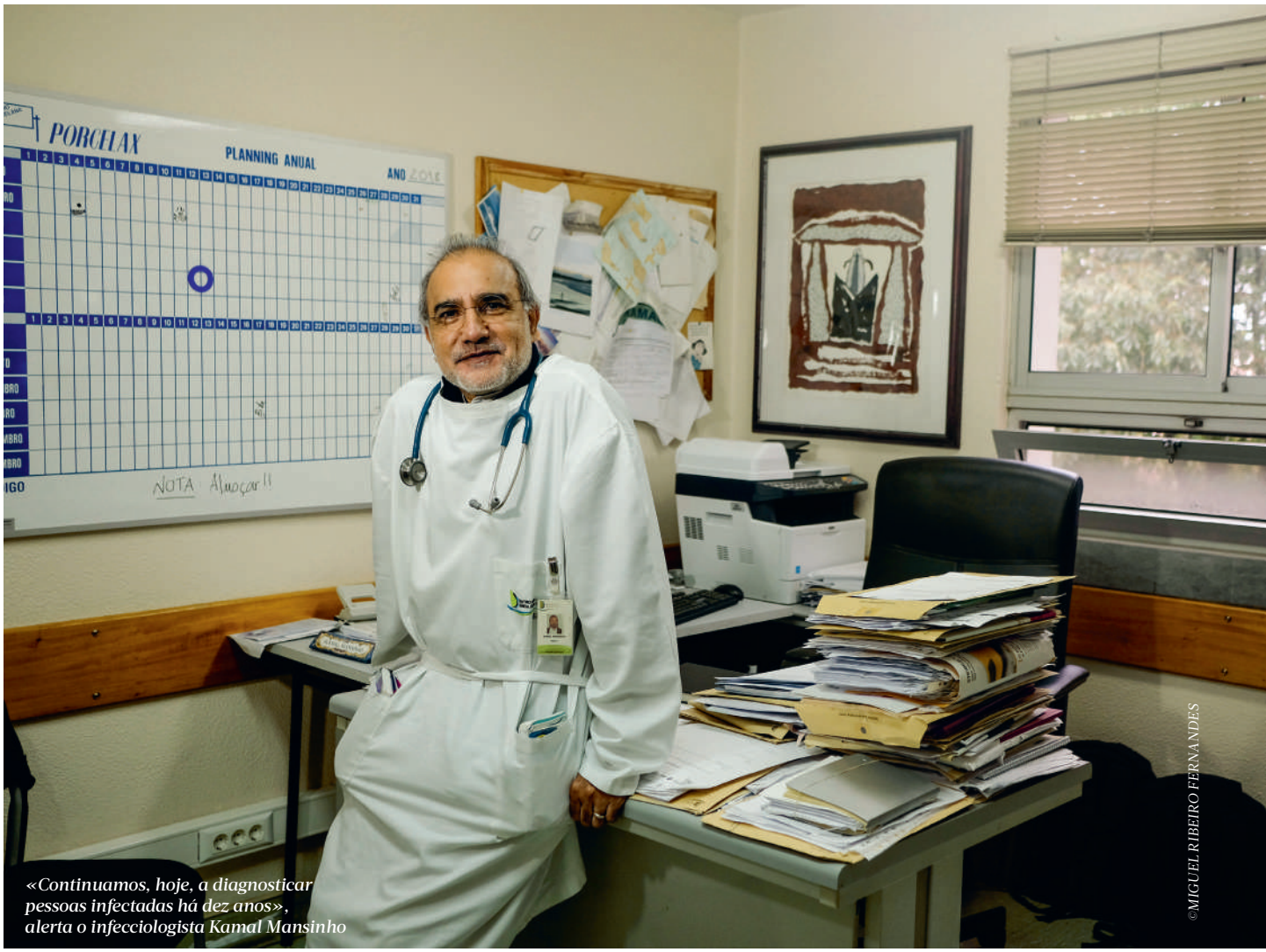
A maioria dos interessados pede para despistar a infecção por VIH mas acaba por fazer também o teste das hepatites

Maria João é o nome fictício de uma mulher de 42 anos, designer, divorciada, de momento a viver sozinha. Mostra interesse em partilhar o seu testemunho, desde que com confidencialidade garantida, no gabinete privado de consulta farmacêutica onde é realizado o teste.

«Em Agosto tive uma relação sexual desprotegida com um colega estrangeiro, numa reunião internacional da empresa. Foi um desvario, nunca abro excepções. O facto é que isso vem-me muitas vezes à cabeça. Sinto-me angustiada e insegura», relata a mulher. Veio à farmácia comprar um antigripal e deu de caras com um cartaz a anunciar o novo serviço. «Tenho medo, mas vou aproveitar a oportunidade para resolver de vez o assunto», relata.

Naqueles 15 minutos, as farmacêuticas explicam-lhe que a sida é hoje em dia uma doença crónica. Fica a saber que o vírus, quando controlado em tratamento, não se transmite, podendo mesmo os doentes, nessas circunstâncias, ter relações sexuais não protegidas, engravidar e amamentar sem restrições.

Na cabeça de Maria João só estava o fantasma da sida, mas fez também o teste de rastreio ao VHC. «Quando o propomos, as pessoas acabam sempre por realizar os dois, mas, curiosamente, nunca foi esse o catalisador da procura», comenta Ana Raquel. As hepatites, se não forem diagnosticadas atempadamente, podem obrigar ao transplante do fígado e até causar a morte. O custo da última geração de medicamentos é tão elevado que implicou uma negociação dura e um acordo de confidencialidade quanto ao preço entre o Estado e o laboratório produtor. A maior ironia é que, detectada a tempo, a infecção é relativamente fácil de curar. «As hepatites nunca estão na lembrança das pessoas. É da sida que têm medo», acrescenta a farmacêutica.



«Continuamos, hoje, a diagnosticar pessoas infectadas há dez anos», alerta o infecciologista Kamal Mansinho

©MIGUEL RIBEIRO FERNANDES

Na realidade, ambas as doenças estão subdiagnosticadas em Portugal. A Direcção-Geral da Saúde estima que cerca de dez por cento das pessoas seropositivas desconheçam a sua condição, de acordo com o relatório de 2018 do Programa Nacional para a Infecção VIH/Sida e Tuberculose. «Continuamos, hoje, a diagnosticar pessoas cujos resultados das análises indicam que podem ter sido infectadas há dez anos», alerta o infecciologista Kamal Mansinho. Recebe com agrado todos os programas para aumentar o diagnóstico. «Os estudos mostram que a grande maioria dos doentes que chegaram muito tarde ao sistema já o haviam tocado de algum modo. Porém, nunca lhes foi oferecida a oportunidade de fazer um diagnóstico», expõe o director do Serviço de Infecciologia e Medicina Tropical do Hospital de Egas Moniz. O diagnóstico tardio, como é evidente, «aumenta o tempo de propagação na comunidade», recorda este especialista. Um indivíduo infectado é um agente de contágio, sobretudo num período de vida em que tenha múltiplos parceiros sexuais.

:DETECTADA A TEMPO, A HEPATITE É CURÁVEL. UM DIAGNÓSTICO TARDIO ACARRETA GRANDES RISCOS E TRATAMENTOS DISPENDIOSOS

Tudo indica que o subdiagnóstico seja ainda maior no caso das hepatites. «Há um subconhecimento de tudo e os doentes continuam a ser diagnosticados tardiamente, com custos pessoais e para o sistema», lamenta José Vera, médico internista do Centro Hospitalar Barreiro Montijo. Várias fontes indicam um volumoso subdiagnóstico. O estudo "O Impacto da Hepatite C em Portugal", publicado em 2014 no Jornal Português de Gastrenterologia, refere que apenas 30 por cento dos doentes se encontram actualmente diagnosticados. A Universidade Católica estima que existam 89.200 portugueses infectados.

Para José Vera, «todos os esforços na identificação de novos casos são bem-vindos». O envolvimento das farmácias parece «óbvio» ao internista do Centro Hospitalar Barreiro Montijo. «Vejo esta medida com tão bons olhos como a troca de seringas», comenta, colocando ambas «ao mesmo nível e com o mesmo significado». É um entusiasta dos testes rápidos em farmácias mas aguarda que os resultados possam clarificar o impacto desta intervenção. «Há um estigma associado a estas doenças que poderá dificultar a procura. Não estamos a falar de um teste de diabetes ou colesterol», lembra o médico. Antes do volume, valoriza o facto de se estar a «facilitar o acesso a quem retira vantagem do teste, e isso não há que regatear, nem desmerecer».

:PORTUGAL SUBSCREVEU O COMPROMISSO DA ONU PARA ERRADICAR SIDA E HEPATITES VIRAIS ATÉ 2030

«A evidência científica é clara quanto à importância da facilidade de acesso aos testes de diagnóstico», afirma o médico e deputado Ricardo Baptista Leite

Portugal subscreveu o objectivo da ONUSIDA de quebrar o ciclo de transmissões e erradicar as epidemias de VIH/sida e de hepatites virais até 2030. A implementação de testes rápidos de rastreio destas doenças, nas farmácias e laboratórios de análises clínicas, é considerada estratégica para o cumprimento dessa meta. «São parceiros fundamentais dos serviços de saúde, dado o seu carácter de proximidade e serem detentores da confiança dos cidadãos», justifica o despacho, publicado em Março, dos então secretários de Estado Fernando Araújo e Rosa Zorrinho.

«A evidência científica é clara quanto à importância da facilidade de acesso aos testes de diagnóstico», concorda o médico infecciologista Ricardo Baptista Leite, que é deputado do PSD. Na sua vida profissional, é coordenador científico de Saúde Pública do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica, que criou o primeiro modelo, a nível mundial, de avaliação do impacto real das políticas de saúde pública na eliminação do VHC.

«Vejo esta medida com tão bons olhos como a troca de seringas», afirma o médico internista José Vera

Quando aplicada a Portugal, a sinalética vermelha do "Let's End HepC" deixa poucas dúvidas: o nível de medidas implementadas é insuficiente. Ricardo Baptista Leite defende um maior aproveitamento da rede de farmácias, designadamente através da dispensa de medicamentos.

Quanto aos testes rápidos que estão a ser experimentados em Cascais, o médico e deputado considera decisivo «garantir o devido seguimento dos casos positivos, por profissionais de saúde capacitados para iniciar de imediato a terapêutica».

Na Farmácia Cascais, 15 minutos depois, o teste deu negativo. Maria João respira de alívio. A vida passa-lhe toda à frente: o que foi e o que poderia ter sido.

Se o resultado do teste tivesse sido reactivo, a designer estaria agora a debater com a farmacêutica o passo seguinte. Antes de mais, seria preciso acalmá-la. Ana Raquel e Iolanda receberam formação específica para gerir esse momento, de grande stress, da melhor forma possível. «Explicamos ao utente que não está perante um positivo definitivo, que é necessário confirmar o resultado. Depois, ajudamo-lo a enfrentar a nova realidade, mostrando as opções disponíveis sobre o que fazer, como e quando», exprime Iolanda Ferreira. A referenciação pela farmácia a um hospital, através da linha SNS 24, é o único momento em que a quebra de confidencialidade no processo está prevista, mas só acontece se o utente autorizar. «A escolha é sempre da pessoa. E nós estamos sempre cá para a ajudar», conclui a farmacêutica.

Maria João despede-se e vai à vida dela com um sorriso. Antes de sair, garante que a experiência não se vai repetir.

:OS FARMACÊUTICOS RECEBEM FORMAÇÃO PARA FAZER O TESTE, BEM COMO PARA ESCLARECER E APOIAR O UTENTE NUM MOMENTO DE STRESS

DESCUBRA ALGUNS FATORES QUE PODEM **INFLUENCIAR A MATURAÇÃO DO SISTEMA IMUNITÁRIO DO BEBÉ**

A microbiota intestinal e o sistema imunitário

As interações dos microrganismos são fatores importantes na maturação do sistema imunitário, com 70 a 80% das células imunitárias localizadas no intestino.[1] A microbiota intestinal desempenha várias funções importantes, incluindo proteção contra agentes patogénicos, reforço do sistema imunitário e funções metabólicas vitais.[2] A manutenção de um equilíbrio entre a microbiota intestinal e o sistema imunitário é essencial para a saúde, especialmente em lactentes e nas crianças.[3] Existem fatores de risco, como fatores genéticos, parto por cesariana e a toma de antibióticos que podem causar um desequilíbrio da microbiota intestinal - disbiose - levando a uma resposta imunitária desequilibrada, que tem sido associada ao aumento do risco de desenvolver alergias.[4]

O impacto da disbiose da microbiota intestinal na saúde e no desenvolvimento de alergias

O intestino de uma criança saudável alimentada com leite materno é tipicamente dominado por bactérias da espécie *Bifidobacterium*. Esta espécie é, primeiramente, transmitida pela mãe durante o parto e através do leite materno.[5,6] Além destas bactérias, o leite materno também contém oligossacáridos não digeríveis, que são rapidamente ingeridos por essas mesmas bifidobactérias.[5,6] Em contraste com este facto, o parto por cesariana, a toma de antibióticos e algumas fórmulas infantis podem levar a uma perda destes microrganismos benéficos e promover uma expansão de patobiontes pró-inflamatórios, muitos dos quais são espécies de Proteobactérias ou *Clostridium*, como por exemplo, *C.perfringens* e *C. difficile*.[5,6] Estas alterações resultam numa diminuição da capacidade metabólica e atividade da microbiota intestinal, podendo ter consequências para a saúde a longo prazo.[7] As alterações da microbiota intestinal nos primeiros meses de vida têm sido associadas a diversas patologias.[8] O **leite materno** é chave no desenvolvimento de uma resposta imunitária saudável, uma vez que treina naturalmente o sistema imunitário através da exposição controlada à proteína através da introdução de proteínas inofensivas, (péptidos derivados dos alimentos), da modulação da microbiota intestinal através dos oligossacáridos (prebióticos) como substrato seletivo de bactérias benéficas, e bactérias benéficas (probióticos)[15] para interagir com as células imunitárias, por forma a existir um equilíbrio da microbiota intestinal.[11-17]

EXPOSIÇÃO CONTROLADA À PROTEÍNA

Perfil Peptídico único

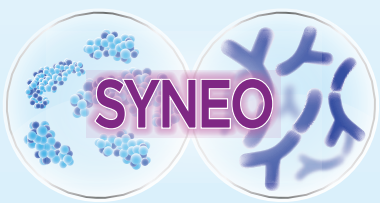
●●● = Epítopo alergénico
●●● = Epítopo tolerogénico

- **Menor alergenicidade** [17,18,24]
- Promoção do desenvolvimento natural da **tolerância oral** [19,25,26]

MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL

Mistura única de Oligossacáridos scGOS/lcFOS

Bactérias benéficas[16] Bifidobacterium breve



- **Modulação da microbiota intestinal** tornando-a semelhante à dos bebés amamentados [18,20]
- Estabelece condições fisiológicas adequadas para o desenvolvimento da **tolerância oral** [18,30-32]
- Consistência suave das fezes e mais **semelhante à dos bebés amamentados** [24]

NOVO

APTAMIL **PROSYNEO HA**

Descubra o que pode fazer para ajudar a treinar o sistema imunitário do bebé[11-23]

Material exclusivamente destinado a Profissional de Saúde: não se destina à distribuição ao público em geral.

NOTA IMPORTANTE: O leite materno é a nutrição ideal para o lactante, com todos benefícios para o melhor início de vida. É importante que na gravidez e durante o aleitamento materno, o/a Profissional de Saúde recomende que a alimentação da Mãe se baseie numa dieta sã e equilibrada. A Mãe deve ser informada e aconselhada sobre o facto de a combinação do leite materno com a alimentação por biberão, durante as primeiras semanas de vida, poder reduzir a produção do leite materno e sobre a dificuldade de voltar atrás na decisão de não amamentar. As implicações financeiras e sociais de utilizar um leite para lactantes devem sempre ser consideradas. Caso o/a Profissional de Saúde recomende uma fórmula para lactentes, devem ser seguidas as instruções de utilização dadas pelo fabricante, pois a sua incorreta utilização pode colocar em risco a saúde do lactante. No caso da impossibilidade do aleitamento materno, deve ser consultado o/a Profissional de Saúde para a melhor opção de alimentação do lactente.

Bibliografia: **1.** Vighi G, et al. Allergy and the gastrointestinal system. Clinical and Experimental Immunology, 153 (Suplemento 1): 3-6. **2.** O'Hara A, Shanahan F. The gut flora as a forgotten organ. EMBO relatórios. Vol. 7, Nº 7. 2006. **3.** Andrew J, Gary H. The microbiome and regulation of mucosal immunity. John Wiley & Sons Ldt, Immunology 2013; 142:24-31. 2015. **4.** Prescott SL. Early-life environmental determinants of allergic disease and the wider pandemic of inflammatory noncommunicable diseases. Journal of Allergy and Clinical Immunology 2013;131(1):23. **5.** Jeurink, et al. 2012, Beneficial Microbes 4 (1): 17-30. **6.** Backhed F, et al. Cell Host Microbe 2015: 17(5): 690-703. **7.** Petersen C, Round L. Defining dysbiosis and its influence on host immunity and disease. Cellular Microbiology 2014; 16(7): 1024-1033. **8.** Carding S, et al. Dysbiosis of the gut microbiota in disease. Microbial Ecology in Health & Disease 2015, 26: 26191. **9.** Azad M, et al. Infant gut microbiota and food sensitization: associations in the first year of life. Clinical & Experimental Allergy; 45: 632-643. **10.** Kirjavainen P, et al. Aberrant composition of gut microbiota of allergic infants: a target of bifidobactrial theraphy at weaning? Gut 2002; 51:51-55. **11.** Walker A. J Pediatr, 2010;156:S3-S7. **12.** Michaelsen, KF.Gesundheitswesen, 2008;70(Suppl 1):S20-21. **13.** Jeurink PV, et al. Crit Ver Food Sci Nutr, 2018. **14.** Walker WA, et al. Pediatr Res, 2015;77(1-2):220-8. **15.** Bergmann H, et al. British J Nutr, 2014;112:1119-28. **16.** Van Esch B. Tox Lett, 2013; 220:95-102. **17.** Hunt KM, et al. PLoS One 6, e21313. **18.** Chin Chua M, et al. JPGN, 2017;65:102–6. **19.** Boyle R et al. Allergy 2016;71:701–10. **20.** Boyle R, et al. Clin Transl Allergy, 2015;5(S3):P30. **21.** Tang et al, EAACI 2017. **22.** Schouten B, et al. J Nutr, 2009;139:1398-403. **23.** Kim J, et al. Pediatr Allergy Immunol, 2011 Nov;22(7):715. **24.** Van Esch B. PAI, 2010;21:e780-e786. **25.** Van Esch B. PAI, 2011:22;820-826. **26.** Van Esch B. PharmaNutrition, 2017:5;1-7. **27.** Billeaud et al. Eur J Clin Nutr. 1990 Aug;44(8):577-83. **28.** Tolia et al JPGN. 1992 Oct;15(3):297-301. **29.** Mihatsch et al. Acta Paediatr. 2001 Feb;90(2):196-8. **30.** Van der Aa LB, et al. Clin Exp Allergy, 2010;40:795-804. **31.** Van der Aa LB, et al. Allergy, 2011;66:170-7. **32.** De Kivit, et al. J Leukoc Biol, 2017 Jul;102(1):105-15.

A FARMÁCIA A UM VOO DE DISTÂNCIA

REPORTAGEM:
VERA PIMENTA

Terça-feira à tarde, 15h de um dia solarengo. O farmacêutico Hugo Ângelo acaba de pousar o *drone* no chão, em frente à fachada da Farmácia da Lajeosa. Ao lado está o computador, com a rota de viagem preparada. Um clique no botão. Contagem decrescente para a descolagem. 3, 2, 1 e levanta voo, subindo rapidamente até se perder de vista.

Um ano após o início dos testes, a população ainda se deixa surpreender pelo cenário de filme futurista

De olhos postos no céu, as pessoas que passam na pacata vizinhança da Lajeosa do Dão admiram a agilidade da engenhoca. Um ano após o arranque dos testes, a população ainda se deixa surpreender pelo cenário de filme futurista. Talvez não imaginem que, numa situação de emergência, esta máquina poderá salvar-lhes a vida.

Graças à inovação tecnológica, Adelaide Melo, de 62 anos, vai receber em sete minutos um medicamento que, tradicionalmente, demoraria mais de 20 a ser transportado. Para a farmácia, o custo da electricidade necessária ao voo será inferior a dois cêntimos.

O aconselhamento, feito através de vídeoconferência, garante a máxima segurança na toma do medicamento. «Este é o aspecto basilar deste processo», começa por dizer Hugo Ângelo. «Apesar de estarmos a falar de uma tecnologia, temos de a tornar o mais humana possível», expõe o director-técnico, de 42 anos. Para ele, o mais importante é continuar a reforçar a relação de confiança com o utente. «Sem isso, o projecto não faria sentido», remata.

Depois duma fase de voos de teste, a farmácia iniciou o transporte de medicamentos através do *drone* autónomo, para as cinco rotas pré-definidas, com aprovação do Infarmed, Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, e da Agência Nacional de Aviação Civil - ANAC.

O projecto foi aprovado pelo Infarmed e pela Agência Nacional de Aviação Civil

:DRONES DA FARMÁCIA DA LAJEOSA CONQUISTAM O PRÉMIO JOÃO CORDEIRO

Com o apoio da *startup* tecnológica Connect Robotics, a quem o *drone* é alugado, foi desenvolvido um software adaptado à farmácia, que permite monitorizar a viagem em tempo real. Ao longo do percurso, a farmácia acompanha a velocidade, altitude e autonomia da bateria, bem como o posicionamento GPS, a temperatura e a humidade. Para assegurar que o medicamento chega ao destino com segurança, o próprio contentor foi também pensado no sentido de manter as condições ideais de transporte deste tipo de produto.

A farmácia monitoriza a temperatura e a humidade ao longo do voo

O contentor foi concebido para as necessidades do transporte de medicamentos

Os drones permitem a satisfação das necessidades dos utentes, sem os obrigar a deslocar-se à farmácia

O aconselhamento por videoconferência «é o aspecto basilar deste processo», afirma o farmacêutico Hugo Ângelo

Hugo Ângelo acredita que o projecto vencedor do Prémio João Cordeiro 2018 vem dar resposta a necessidades das farmácias e dos portugueses. E dá um exemplo: «Imaginemos uma população num local recôndito, que tem os acessos cortados pela neve. Com o *drone* nós conseguimos de forma rápida, eficaz e segura fazer chegar o medicamento ao utente», garante. Encomendas urgentes a armazenistas e optimização da gestão de stock entre farmácias do mesmo proprietário passarão também a ser possíveis com recurso a esta tecnologia.

Num cenário em que o céu já não é o limite, o próximo passo é implementar o *drone* na rotina diária.

O director-técnico da Farmácia da Lajeosa considera que «o futuro passa por este tipo de soluções» e sublinha a importância de as farmácias acompanharem a evolução tecnológica, rematando, com confiança: «O nosso sector tem de ser líder nestas transformações».

«AS FARMÁCIAS TÊM DE ESTAR NA VANGUARDA DA TECNOLOGIA»

O projecto "Transporte e dispensa de medicamentos ao domicílio através de *drones* autónomos" foi aclamado vencedor do Prémio João Cordeiro 2018 na sessão de encerramento do 13.º Congresso das Farmácias, realizada no dia 20 de Outubro. Num discurso emocionado, o promotor da candidatura confessou receber a distinção «com um misto de honra e responsabilidade», deixando um agradecimento especial à sua equipa. Hugo Ângelo afirmou que as farmácias têm de estar na vanguarda da tecnologia, assegurando que, independentemente dos avanços tecnológicos, a relação de confiança com o utente vai continuar.

Entre os três finalistas da 5.ª edição do Prémio estava o "Teste Rápido para detecção de *Streptococcus pyogenes* por exsudado faríngeo", da Farmácia Coelho, em Braga. O teste, implementado há quatro anos, permite distinguir as infecções respiratórias de origem viral das de origem bacteriana, com foco na idade pediátrica. O impacto do projecto na saúde pública valeu-lhe uma menção honrosa por parte do júri, que considerou a possibilidade daquele vir a ser replicado noutras farmácias.

A Farmácia Central, do Cacém, foi também uma das finalistas, com o projecto "Desenvolvimento da Política de Responsabilidade Social e Corporativa". Uma das vertentes da iniciativa é a visita programada dos utentes à farmácia, para análise e monitorização de diversos parâmetros de saúde. Os dados resultantes destas consultas são depois tratados na unidade de I&D da farmácia. Além da remodelação de espaços de instituições sociais, o projecto propõe sessões de promoção de literacia em saúde, para crianças e encarregados de educação.

Hugo Ângelo fez-se acompanhar de parte da sua equipa na cerimónia de entrega do Prémio João Cordeiro

O presidente do júri, Diogo de Lucena, confidenciou que há intenso debate nas reuniões, graças à qualidade de muitas propostas

«O NOSSO SECTOR TEM DE CONTINUAR A LIDERAR NA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA», DEFENDEU HUGO ÂNGELO, PROMOTOR DO PROJECTO VENCEDOR

GRAÇA FREITAS
DIRECTORA-GERAL
DA SAÚDE

«AS FARMÁCIAS E OS CENTROS DE SAÚDE SÃO COMPLEMENTARES»

ENTREVISTA:
MARIA JORGE COSTA

FOTOGRAFIA:
PEDRO LOUREIRO
E LUÍS SILVA CAMPOS (ESTUDIO)

***REVISTA FARMÁCIA PORTUGUESA:* Como é um dia normal da directora-geral da Saúde?**

GRAÇA FREITAS (GF): Começa muito cedo, para ter pelo menos meia-hora para reflectir sem interferências externas. Sem telefone a tocar ou pessoas a quererem falar comigo. Começo a seleccionar os e-mails mais importantes, vejo a minha agenda, leio dois ou três artigos. Depois depende se é um dia com crises – e nesse caso entra-se noutra rotina. Até as crises e as emergências em saúde pública têm rotina. Não é o caos.

***RFP:* A Direcção-Geral da Saúde tem um protoloco de crise?**

GF: Exactamente. É como se fosse um protocolo, temos planos de acção. Por exemplo, na altura do calor extremo havia uma hora pré-definida para um *briefing* e nessa hora discutíamos o assunto, delineávamos acções e marcávamos nova reunião para o final da tarde. Num dia de rotina normal há reuniões programadas, pessoas para fazer despacho e solicitações fora da DGS. O director-geral é muito solicitado para intervenções externas.

***RFP:* Como directora-geral da Saúde tem de preocupar-se com a saúde de todos. Que ideias tem para o envelhecimento saudável activo?**

GF: O envelhecimento activo não começa quando nos tornamos velhos. Tem tudo a ver com opções durante a vida, incluindo a altura em que nos achamos invulneráveis, depois da infância e os primeiros anos da adolescência. Sentimo-nos eternos, não temos as maleitas da infância, já não sentimos a necessidade da protecção da nossa família. Vamos para o mundo cheios de vigor e de força, e pouco conscientes de que um dia seremos idosos.

***RFP:* Sente que é preciso intervir mais junto dos adolescentes?**

GF: Não sou a favor da medicalização mas sou a favor da promoção da saúde e de intervenções saudáveis ao longo da vida. Esses grupos mais jovens têm de aprender a ter ao longo da vida comportamentos e formas de estar para chegar a um estado de saúde melhor quando atingirem uma idade mais frágil, do envelhecimento fisiológico. Nós fomos programados para envelhecer, mas temos de tentar controlar o melhor possível os efeitos do envelhecimento.

A OS 65 ANOS, A NOSSA ESPERANÇA DE VIDA É MUITO BOA. MAS OS ANOS DE VIDA COM SAÚDE NÃO

***RFP:* A esperança média de vida aumentou mais de dois anos na última década.**

GF: Temos em Portugal uma coisa muito boa: vivemos muito, sobretudo as mulheres. Aos 65 anos, a esperança de vida é muito boa. Mas os anos de vida com saúde não são assim tão bons. Se nos compararmos com os países nórdicos, ainda há um imenso potencial a atingir. Dir-me-ão que eles têm componentes genéticas favoráveis. Talvez sim, mas têm também comportamentos de vida diferentes. Têm uma vida muito activa. Nós somos sedentários. Os adultos jovens não praticam qualquer tipo de actividade física, ou fazem-no muito abaixo do recomendável. Temos o problema dos hábitos tabágicos e do consumo excessivo de álcool. Não estou a dizer para as pessoas deixarem de viver e usufruir, mas isso pode ser feito com uma vida saudável e activa, promotora do tal envelhecimento activo e saudável. Assim também podemos evitar a mortalidade prematura: mortes antes dos 70 anos.

***RFP:* Como pretende reduzir a mortalidade prematura?**

GF: Não podemos culpar quem é vítima de um ataque cardíaco aos 50 ou 60 anos. As coisas na saúde são multivariadas, devem-se a muitos factores. Alguns dependem de nós, outros têm a ver com a genética, outros com a forma como o ambiente impacta a nossa saúde. E um bocadinho com a actividade directa dos serviços de saúde. Mas comportamentos saudáveis são excelentes para chegar bem a idades mais avançadas. Com qualidade de vida, com autonomia, com menor fragilidade. A partir dos 65 anos as mulheres têm garantidos mais vinte anos à vontade. Esses anos devem ser usufruídos com autonomia e bem-estar.

«O envelhecimento activo começa com as opções que fazemos na adolescência, quando nos achamos eternos», afirma Graça Freitas

«Em Portugal, temos o mau hábito de levar as crianças de carro até à porta da escola. Somos sedentários»

«AS FARMÁCIAS ESTÃO MAIS RAMIFICADAS DO QUE OS CENTROS DE SAÚDE. SÃO UM PARCEIRO, SOMOS COMPLEMENTARES»

RFP: **Já reparou que, com a dificuldade de fixar profissionais e o encerramento de muitas extensões de centros de saúde, sobretudo no Interior, para muitas pessoas o único acesso de proximidade ao sistema de saúde é a farmácia?**

GF: As farmácias são um parceiro fundamental. Em campanhas como a da gripe são um grande promotor da vacinação. As farmácias têm profissionais treinados para administrar esta vacina, cumprem todos os protocolos de segurança, registam as vacinas no sistema do Serviço Nacional de Saúde. As farmácias são um parceiro do Ministério da Saúde. Fazem parte do sistema de saúde. Todos os anos há pessoas a optar por vacinar-se na farmácia, por lhes ser mais fácil. Mesmo aquelas para quem a vacina é gratuita. As farmácias estão mais ramificadas do que os centros de saúde. Somos complementares. Não há aqui nenhuma competição, há uma colaboração saudável.

RFP: **As campanhas públicas da Saúde não devem cruzar-se mais com a Educação? Ainda há pouco se verificou uma redução dos tempos lectivos de Educação Física...**

GF: Essa sintonia tem-se acentuado nos últimos anos e tem levado a alterações. A Saúde não trabalha sozinha, vamos deixar isto bem claro. A Saúde deve estar em todas as políticas. Em idades determinantes para o resto da vida, a Educação é fundamental. A parceria entre a Saúde e a Educação é natural e inevitável. Temos de trabalhar juntos numa população que, salvo raríssimas excepções, está muitos anos no ambiente escolar. Esses anos são determinantes para a formação do próprio e para a influência no tecido social. A Saúde não pode ser um intruso na vida da escola, mas sim um parceiro, para aqueles cidadãos pequeninos terem acesso a uma alimentação cuidada e saudável, acesso às vacinas e a possibilidade de fazer actividade física. Tem de se promover uma cultura de andar a pé, de bicicleta, de mexer-se.

A internet da Farmácia já mudou

Veja com os seus próprios olhos

www.netfarma.pt

By FARMÁCIA DISTRIBUIÇÃO
Revista Profissional da Farmácia

www.netfarma.pt facebook.com/FarmaciaDistribuicao twitter.com/Netfarma Canal Netfarma.pt revistafd Grupo Farmácia Distribuição

RFP: **Voltamos ao exemplo nórdico...**

GF: Quando se vai a um país nórdico vemos crianças com bicicletas, trotinetes, triciclos, na vida normal. Aquelas pessoas vão continuar pela idade adulta a ter esses comportamentos. Interiorizam-nos no dia-a--dia, desde pequeninos. Cada vez há mais estudos a evidenciar a importância dos primeiros anos de vida. Não é fazer de vez em quando uma grande dieta ou grandes corridas para perder peso. Temos de cultivar um padrão de comportamento saudável, sem deixar de ser prazenteiro. As coisas têm de nos dar prazer.

RFP: **Rejeitar uma vida sedentária, o tabaco e os disparates alimentares não significa viver de forma triste, é isso?**

GF: Não significa, não. Havia um mito no sul da Europa: Os nórdicos eram muito tristes e suicidavam-se muito. Não corresponde à verdade. Todos os estudos sobre bem-estar ou felicidade são extremamente positivos nesses países e a atitude das populações é de quem está de bem com a vida. Têm uma atitude positiva e não tem a ver com a riqueza material. É uma forma interiorizada de comportamentos promotores de hábitos saudáveis. Há pequenas mudanças acessíveis a todos. Sair duas estações de metro antes do emprego, não depender tanto do automóvel. Em Portugal, temos muito o hábito de levar as crianças de automóvel até à entrada da escola. Iniciam o dia de forma sedentária, digamos assim. Isso tem de ser lentamente contrariado. Estamos no bom caminho, as pessoas mexem-se mais, percebem que não é preciso fazer mudanças drásticas e impossíveis. Respondendo à sua pergunta, o trabalho com a Educação é fundamental.

RFP: **Muitas campanhas de saúde pública usam um discurso negativo e recriminatório. Não fará sentido mudar?**

GF: Algumas campanhas podem não ter o efeito desejado porque vão pela negativa, mas têm um efeito positivo: recordar o assunto. Agora, devemos ir mais longe, não podemos culpabilizar as pessoas. Para quem é dependente de tabaco, por exemplo, tem de haver uma solução. É um vício. Não estou a criticar, apenas a constatar. É preciso dar soluções às pessoas. Estamos a fazer uma forte aposta nas consultas de cessação tabágica. Muitas pessoas querem deixar o vício mas não conseguem. Sendo uma adição, necessita de apoio. Tem havido um investimento muito grande: todos os agrupamentos de centros de saúde têm neste momento consultas de cessação tabágica. Há comparticipação do medicamento. Compete ao Ministério da Saúde esse tipo de campanhas. O melhor era não ter começado a fumar... mas, já que começou, nós estamos aqui para o ajudar.

«DEVEMOS APRENDER COM OS NÓRDICOS A ESTAR DE BEM COM A VIDA. TODOS OS ESTUDOS SOBRE FELICIDADE TÊM EXCELENTES RESULTADOS NESSES PAÍSES»

RFP: **Acha que as pessoas sabem dessa consulta de cessação tabágica?**

GF: Se não sabem é porque não estamos nos canais certos. Podemos não estar a fazer a divulgação nos canais adequados e temos de fazer tudo para lá chegar.

RFP: **É um público-alvo muito grande...**

GF: É muito grande, é difícil chegar. Mas, se calhar, os que estão prontos para deixar de fumar não começaram há dois dias ou três anos. Estão mais adiante e finalmente tomam a decisão de deixar. Estas pessoas devem ser ajudadas por profissionais. É como a história da educação alimentar ou reeducação alimentar: não se deve exigir às pessoas coisas que, sozinhas, não sejam capazes de fazer. Há profissionais que as podem ajudar.

RFP: **Falou recentemente da preocupação com o desconhecimento sobre a saúde dos jovens adultos homens. Porquê esta inquietação?**

GF: Ao longo da minha vida profissional, que já é longa, fui assistindo ao estudo, protecção e atenção sobre variadíssimos grupos chamados de risco. A grande preocupação sempre foi com as crianças e as mães, a saúde materno-infantil, o que tão bons resultados deu.

A directora-geral da Saúde isola-se no início de cada dia, sem telemóvel ou outras interferências externas

Por via da saúde reprodutiva e da maternidade, houve mais atenção às mulheres. Outra área muito focada é a da saúde dos idosos. Sinto que o grupo menos conhecido de todos é o dos homens jovens. Qual a prevalência de factores de risco, a incidência de doenças, quando começam a ocorrer as complicações? Entre os 20 e os 60 anos, os homens consideram-se saudáveis. Os serviços de saúde nunca fizeram um programa especialmente dedicado à saúde reprodutiva masculina. Tenho a obrigação de promover a investigação nesse grupo.

RFP: **Como vai fazer isso?**

GF: Eles estão no sistema, isso é que é interessante. Se esta entrevista fosse há uns anos, eu teria de chamá-los, fazer estudos. Eles estão tão registados no sistema como as mulheres. Podem não ir todos, mas os que vão estão registados. Pode fazer-se estudos por amostragem, com o apoio da Academia.

RFP: **Tem outras prioridades?**

GF: Como directora-geral da Saúde, quero perceber as reais necessidades da população. Não as necessidades que queremos criar ou que a indústria quer criar. Vou dar um exemplo: quais são as reais expectativas e necessidades das pessoas no fim da vida? Se nos perguntassem a todos se queríamos ser sujeitos àquilo a que se chama "encarniçamento terapêutico", quantos de nós diriam: «Eu quero viver mais três dias à conta de uma grande intensidade terapêutica em cima de mim.»?

RFP: **Esse tema daria uma conversa inteira.**

GF: Dei este exemplo para fazer perceber a ideia. As pessoas preferem estar nos hospitais ou ficar lá o mínimo tempo possível? Ser tratadas na fase aguda e depois ir para casa? Com condições de acompanhamento. Temos de começar por algum ponto. Como se diz no Alentejo, temos de começar a desenlear estas meadas. Nós somos todos utentes da saúde, todos vamos passar pelas mesmas circunstâncias, pelas mesmas consultas, pelas mesmas análises, pelas mesmas coisas. Precisamos de perceber as necessidades e as expectativas que as pessoas têm em relação à sua saúde e ao sistema de saúde.

RFP: **Tem muitos cuidados com a sua saúde?**

GF: Tenho bastantes. Comecei há muitos anos. Apercebi-me de que, se queria ter uma esperança de vida pelo menos igual à das mulheres da minha família, teria de começar. Tenho mais cuidado com a alimentação e tento fazer actividade física moderada, porque não tenho grandes aptidões atléticas.

> «VAMOS TODOS PASSAR PELAS MESMAS CONSULTAS, PELAS MESMAS ANÁLISES, PELAS MESMAS COISAS»

RFP: **Nestas funções, consegue ter vida pessoal?**

GF: Consigo. Tive de prescindir de uma coisa de que gostava muito, as minhas plantas. Gosto muito de jardinagem. Tive de prescindir, porque raramente chego a casa de dia, a horas de as tratar. Fiquei com duas ou três de estimação, mas tenho vida pessoal. Gosto muito de ler, estou a ler ligeiramente menos.

RFP: **O que está a ler?**

GF: Olhe, incrivelmente, tomei uma decisão quando fiz 60 anos, ler o "Guerra e Paz", e como agora foi publicada uma edição em livros pequenos, estou a lê-lo finalmente. Cada livro é pequeno, pode ir para a cama facilmente.

RFP: **Gosta de estar em família?**

GF: Tenho uma família nuclear pequena. Não tive filhos, mas tenho a sorte de ter dois enteados fabulosos, dois sobrinhos fabulosos e umas netas gémeas fantásticas. Gémeas iguaizinhas, lindas. Tenho uma família normalíssima, equilibrada.

RFP: **Ainda tem mãe...**

GF: Ainda tenho mãe. O meu pai já morreu mas, apesar de tudo, para homem, também atingiu a esperança de vida média, o que me deixou satisfeita.

RFP: **Tinham hábitos de vida saudável?**

GF: A minha mãe tem hábitos de vida muito saudáveis. O meu pai foi um caso interessante. Tinha uma vida muito pouco saudável e foi daqueles adultos que aos 50 anos teve um enfarte.

«Comecei há muitos anos a ter cuidados com a saúde. Vigio a alimentação e tenho actividade física moderada», conta Graça Freitas

A partir do momento em que se viu confrontado com a morte, mudou radicalmente de vida, incluindo hábitos tabágicos muito acentuados. Não precisou de apoio. Os 15 dias de internamento levaram-no a modificar-se. Não tenho a mínima dúvida de que o facto de ter sobrevivido a um enfarte aos 50 anos lhe deu mais 30 anos de vida, com alguma qualidade.

RFP: **Sei que gosta de viajar.**

GF: Essa é a minha grande, grande paixão. Tenho investido imenso.

RFP: **O que a atrai tanto?**

GF: Eu gosto da natureza e gosto do património construído. Mas o que me fascina mesmo são as pessoas de cada povo, saber como vivem. E tanto me fascina alguém nos confins da Ásia como no Norte da Europa. Pelas diferenças, pela diversidade. Não procuro só sítios muito exóticos. Vou dar um exemplo, que até foi em serviço. Viajei uma vez para uma cidade belga e fiquei absolutamente fascinada pelas manhãs. A cidade era plana, muito segura e amigável, e logo de manhã cedo havia centenas de crianças sozinhas a irem para a escola a pé, de trotinete, de bicicleta. Miúdos mais velhos, miúdos mais novos. Um dia perguntaram a várias pessoas das áreas das ciências quais eram os indicadores para definir uma cidade saudável. Venceu o que respondeu o indicador "número de crianças que vai a pé para a escola".

sauda
CONTINUE A LER EM
www.revistasauda.pt
> A importância da vacina da gripe
VEJA TAMBÉM O VÍDEO

Weleda, a marca mundial nº1 em Cosmética Natural e Bio

Uma aposta segura:
crescemos +20%* em Farmácia

Qualidade máxima
100% natural e mais
de 80% BIO.

Sustentabilidade,
comércio justo e proteção
do meio ambiente.

Intercâmbio,
entreajuda, honestidade
e transparência.

WELEDA
Desde 1921

- **mais de 95 anos de experiência**
- **presente em mais de 50 países**
- **certificada pelo selo NaTrue**
- **apoio ao sell out**
- **investimento crescente em comunicação**

* Dados de Dezembro 2017, proporcionados pelo IMS (Espanha).

Dos pés à cabeça, cuidados 100% naturais para toda a família

Ingredientes naturais e BIO 100% certificados pelo NaTrue, cuidam da pele da futura mamã, do bebé e de toda a família.

▶ Cuidados Mamã e Bebé

▶ Cuidados Faciais

▶ Cuidados Bucodentais

▶ Cuidados Corporais

▶ Desodorizantes

E a sua Farmácia, quando vai apostar na Cosmética autenticamente Natural?

www.virya.pt/laboratorios/weleda encomendas@virya.pt Tel. 289 40 10 41

Copiador

Livro de Registos da Farmácia Portuguesa

Compilados por Nuno Esteves

Vagas para Ciências Farmacêuticas preenchidas por completo

8 de Setembro

As vagas para o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) foram totalmente preenchidas nas universidades públicas portuguesas. Apenas na Universidade dos Açores, onde é leccionado o Ciclo Preparatório do MICF (1.º e 2.º anos), ficaram por preencher cinco vagas, que transitam para a segunda fase do concurso de acesso. Este ano, as instituições de Ensino Superior públicas disponibilizaram 690 vagas para futuros farmacêuticos, menos 18 do que no passado ano lectivo.

Nutrição e cancro discutidos em Trás-os-Montes

24 de Setembro, Mirandela

Foram 130 os participantes que tiveram oportunidade de debater o impacto da nutrição nos doentes oncológicos, na palestra "A Nutrição e o Cancro". A sessão alertou para a importância da alimentação equilibrada, com vista a melhorar a resposta do organismo às terapêuticas administradas. Organizada pela Delegação do Norte da ANF, contou com a intervenção da nutricionista e investigadora Paula Ravasco.

Estudantes de Farmácia reflectem sobre futuro da profissão

25 de Setembro, Lisboa

O tema "A Revisão da Lei de Bases da Saúde e o Futuro do SNS" esteve em reflexão na 7.ª edição do Fórum de Discussão – O Futuro da Profissão. A iniciativa, promovida pela ANF, reuniu mais de 80 participantes, que se juntaram a Maria de Belém Roseira. O evento visou incentivar o debate entre representantes de associações de estudantes de Ciências Farmacêuticas e jovens, por um lado, e uma personalidade convidada, por outro.

Presidentes da APIFARMA e da ANF no Conselho de Escola da FFULisboa

25 de Setembro, Lisboa

João Almeida Lopes (presidente da APIFARMA e vice-presidente do Health Cluster Portugal) e Paulo Cleto Duarte (presidente da ANF) tomaram posse como elementos externos do Conselho de Escola da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. Os dois representantes do sector farmacêutico haviam sido eleitos a 10 de Setembro, por unanimidade, para um mandato de quatro anos. Participarão na supervisão da actividade da escola e do director, sucedendo a Maria de Belém Roseira e a João Cordeiro.

Ordem celebra Dia do Farmacêutico

A tradicional comemoração do Dia do Farmacêutico pela Ordem dos Farmacêuticos (OF), que conta com quase três décadas, teve como ponto alto a Sessão Solene que decorreu no Convento de São Francisco. Foram homenageados vários profissionais, pelo mérito e prestígio ou por completarem 50 anos de dedicação à profissão. Perante representantes do Governo, de autoridades da Saúde, e de outras instituições e parceiros do sector, houve ainda lugar a uma homenagem póstuma ao farmacêutico José Maria Roque Lino, histórico consultor jurídico da OF.

26 de Setembro, Coimbra

Farmacogenómica em destaque no Fórum dos Farmacêuticos Europeus

O alargamento da intervenção do farmacêutico, a colaboração com os parceiros do sector da Saúde e a revolução digital foram temas em debate nos workshops do Seminário do European Pharmacists Forum *(EPF) realizado na Holanda. Os desenvolvimentos recentes na área da Farmacogenómica foram outro dos temas centrais do encontro, que reuniu farmacêuticos de dez países europeus. O EPF, criado em 1999, é presidido por Paulo Cleto Duarte, também presidente da Associação Nacional das Farmácias (ANF).*

1 e 2 de Outubro, Amesterdão

Glintt entrega prémios HINTT

A inovação na área da Saúde apresentada pelos projectos do IPO do Porto, do Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, do Knok Healthcare e da Santa Casa da Misericórdia do Porto foi premiada pela empresa tecnológica Glintt, que integra o Grupo ANF. A primeira edição do Prémio HINTT – Maturidade Digital, nas diversas categorias, decorreu sob o lema "Digital Health – Are We Ready?", no âmbito do evento HINTT (Health Intelligent Talks&Trends)*, que teve lugar na Fundação Champalimaud.*

3 de Outubro, Lisboa

Medicamentos inovadores poupam 560 M€

Os medicamentos inovadores permitiram poupanças anuais superiores a 560 milhões de euros, por diminuição do número de consultas e internamentos. A conclusão é do estudo "O valor do medicamento em Portugal", desenvolvido pela consultora McKinsey&Co, que foi apresentado no congresso da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA). Este estudo, inovador no nosso país, debruça-se sobre o impacto de oito doenças representativas em Portugal, ao nível da sociedade e da economia. Entre outros, participaram no congresso o novo secretário de Estado Adjunto da Saúde, os bastonários dos médicos e dos enfermeiros, e o presidente da ANF. Paulo Cleto Duarte defendeu a colaboração e a informação sem barreiras entre todas as profissões da Saúde.

30 de Outubro, Lisboa

Queira acompanhar estes e outros acontecimentos da Farmácia Portuguesa em: www.revistasauda.pt

MARIA ODETTE
SANTOS-FERREIRA
(1925 – 2018)

DAR E RECEBER

Dar, dar
Dar e receber

Devia ser a nossa forma de viver
Fazer a troca sem ganhar nem perder

Dar o direito a toda a voz
Esse respeito que queremos para nós
Dar atenção ao nosso chamar
Compensação de quem sabe escutar

Trocar, trocar

Trocar o espaço
Trocar a dança
Trocar o gesto que alarga uma aliança
Trocar o corpo
Trocar a voz
Trocar o canto pra não cantarmos sós

Trocar a ideia pra conhecer
Essa candeia que queremos acender

António Variações, ***Dar e Receber***

DEVIA SER A NOSSA FORMA DE VIVER

Começou em criança a bater o pé.

TEXTO: *PAULO MARTINS*

Se a fechassem num quarto, não desataria a chorar. Em vez de se entregar ao pranto, «começaria a furar a parede com os dedos, até escavar um buraco». O pai de Odette Ferreira tirou-lhe assim a pinta, não teria ela mais de 6 anos, segundo contou em 1993 à revista Visão. A persistência, um dos mais fortes traços da sua personalidade, foi precocemente diagnosticada. Nenhuma adversidade a travava, como revelam múltiplos episódios de uma vida activa até ao fim.

Quando a criação da licenciatura em Farmácia na Universidade de Lisboa, em 1968, abriu a possibilidade de subir um degrau na formação – detinha o bacharelato – preparou-se para voltar aos bancos da escola.

O marido torceu o nariz, porque já era quarentona, mas acabou por ceder. Terá por isso amolecido a resistência a novas aventuras da mulher, que poucos anos volvidos decidiu rumar a França, sozinha, para fazer um estágio indispensável ao doutoramento, que realizaria na Universidade de Paris Sud.

A bolsa de 900 francos mensais, atribuída pela Embaixada de França, não dava para excessos. "Betinha" (a expressão é dela), por uma vez não podia contar com a família. De «mãe e mulher quase a tempo inteiro», que cuidava da mesa «posta com todos os requintes de etiqueta» e só saía de casa na companhia do marido, passou de novo a estudante. Alojada numa residência universitária, viu-se forçada a contar os tostões. Tornou-se mais prática: «Deixei de achar necessário arranjar-me ao pormenor para ir ao cinema, por exemplo, coisa que fazia em Lisboa», recordou, em 2009, numa entrevista ao site Alert-online.

Não era mulher de se furtar a obstáculos. «A Ordem dos Médicos dizia que os farmacêuticos não podiam fazer análises. Um dia, fui às Finanças para abrir um laboratório e não me deixaram. Pedi logo para ver onde é que isso estava escrito em Diário da República. O homem, só para me despachar, autorizou».

Sou determinada.
Não teimosa, mas determinada.
Se vir que estou enganada reconheço.

A estória foi invocada há três anos, em entrevista à Farmácia Portuguesa. «Só queria mostrar que um farmacêutico podia ter um laboratório», mas quebrou o tabu: foi o primeiro não registado por um médico.

No mundo académico, revelou-se muito pouco convencional. Convidada para assistente logo após a conclusão do curso, em 1970, nas áreas de Bacteriologia, Virologia e Microbiologia, deu a volta ao sistema. Matou o rígido modelo de aulas práticas, em que os alunos quase não podiam mexer em tubos de ensaio, e passou a ter a sala a abarrotar. Atribuía tarefas, puxava pelos estudantes, mesmo os que não tinham boas notas, quando topava o seu potencial. José Moniz Pereira, hoje catedrático, contou em 2016, numa homenagem da Ordem dos Farmacêuticos, que o convenceu a ir ao exame prático de final do curso, apesar de estar doente, alegando que um mês depois iria precisar dele, já licenciado: «Deixa-te de mariquices. Levantas-te e vais ao exame!», impôs.

«Os estudantes foram a razão de ser da sua vida profissional», afirmou em diversas ocasiões outra ex-aluna, Ana Paula Martins, sublinhando a força que transmitia, sem abdicar da exigência. Odette subscreveria estas palavras da bastonária da Ordem dos Farmacêuticos. Porém, confidenciou à biógrafa Sandra Nobre, autora de "Uma luta, uma vida", que a obra de que mais se orgulhou foi o envolvimento de professores e colaboradores

Avanço sempre, sem temer arriscar, menos ainda perder.

franceses em projectos de investigação. À partilha de conhecimento, pouco habitual no Portugal dos anos 70, mostrou-se atento o Estado francês, que em 1975 lhe atribuiu o *Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques*, pelo contributo para a cooperação científica entre os dois países.

A construção do novo edifício da Faculdade de Farmácia constituiu uma das muitas provas da sua determinação. Presidente do Conselho Directivo, conseguiu que a universidade duplicasse a verba orçamentada. Todavia, considerou-a insuficiente e foi bater à porta do reitor. Numa homenagem em 2014, José Morais, seu companheiro no órgão, aludiu à reunião. Perante o argumento do reitor de que deveria dar-se por satisfeita com a duplicação de verbas, Odette ripostou: «Sabe muito bem que o dobro de zero é zero».

Ganhou a parada e ficou com a missão de gerir milhões. Movida pela preocupação – quase obsessão – com o rigor nas contas, levava para casa documentos, que passava a pente fino. Exigiu auditorias regulares, não fossem cair-lhe em cima 'telhados de vidro', e impacientou-se com a lentidão do processo. Um dia, sem margem financeira para uma intervenção final e a criação de acessos ao edifício, quase concluído, convenceu o presidente da Associação de Estudantes, membro do Conselho Directivo, a acompanhá-la numa reunião com o secretário de Estado do Ensino Superior. «Precisava de autorização especial para libertar o dinheiro e queria alegar que estava a sofrer grande pressão dos alunos, que fariam greve se a questão não se resolvesse», recorda Paulo Cleto Duarte.

Fui adulta muito cedo, numa sociedade pouco tolerante.

Não tive tempo para fazer asneiras.

Fui sempre à luta.

A Associação «era pacífica», mas estando em causa os interesses da faculdade, não cruzaria os braços, admite o actual presidente da ANF. Parte da verba foi desbloqueada.

Odette Ferreira presidiu entre 1992 e 2000 à Comissão Nacional de Luta Contra a Sida. Condicionou a aceitação do convite do ministro da Saúde, Arlindo de Carvalho, ao "sim" dos directores dos serviços de Infecciologia. Como o cargo fora sempre ocupado por médicos, interessava-lhe saber o que pensavam da escolha de uma farmacêutica. Todos concordaram. Um ano depois, para concretizar o projecto "Diz não a uma seringa em segunda mão" (ver págs. 68-71), confrontou o Procurador-Geral da República com a necessidade de ultrapassar o impedimento legal de dispensa de seringas pelas farmácias. «Disse-lhe que não queria que as pessoas andassem a dizer que estava a fomentar o consumo de droga. Mas ele respondeu logo: "Já percebi que isso é um problema de saúde pública. Se tiver problemas, eu estou cá para responder"», lembrou na citada entrevista à Farmácia Portuguesa.

Irreverente até ao fim, nunca deu a última aula, pelo que, oficialmente, não se jubilou. Após o limite de idade, continuou a orientar projectos de investigação, graciosamente, cumprindo a rotina diária de deslocação à faculdade. «Que sentido faz, quando a pessoa tem mais experiência, ir para casa?», questionava-se.

SHARPAK
DANGER
CONTAMINATED SHARPS
DESTROY BY INCINERATION
CLINICAL WASTE, UNSPECIFIED, NOS
LID MUST BE SECURE BEFORE USE
ASSEMBLY INSTRUCTIONS
1. Place on stable surface.
2. Ensure lid is sitting level on base.
3. Press down firmly on two diagonally opposite corners in turn. FOUR CLICKS SHOULD BE HEARD. If not, do not force but remove and try again.
CLICK
CLICK
CLICK
CLICK
SHARPAK™ 10/120
REXAM MEDICAL PACKAGING
Tel 0117 971 0366
431291

FAZER A TROCA SEM GANHAR NEM PERDER

Ousou tratar os toxicodependentes, lutou e venceu.

TEXTO: *SANDRA COSTA*
FOTOGRAFIA: *LUÍS SILVA CAMPOS*

Enfrentou, um a um, todos os obstáculos e impôs o Programa Troca de Seringas (PTS). Depois de descobrir o tipo 2 do VIH, Odette Ferreira combateu a propagação do vírus, ajudando a salvar milhares de vidas e a reduzir o preconceito.

Foi das primeiras pessoas em Portugal a compreender que o VIH/sida representava um problema de saúde pública. Identificou os primeiros casos e percebeu que os toxicodependentes e os homossexuais eram os grupos mais infectados. Rapidamente confirmou que as seringas usadas para consumo de droga, deixadas nas praias e jardins, eram fonte de contágio.

Da consciência do problema à proposta de solução foi um passo. O programa imaginado por Odette Ferreira é simples e prático, um espelho da sua forma de estar no mundo. A troca em massa de seringas usadas por novas, com um duplo benefício: evitar a reutilização de seringas pelos toxicodependentes e garantir que as usadas saíam dos espaços públicos. Pegando numa ideia que tinha ouvido ao médico Luc Montagnier, com quem tinha trabalhado em Paris, elegeu as farmácias como o local ideal para a realização da troca de seringas.

"Durante toda a minha vida aprendi que se deve lutar por aquilo em que se acredita, não olhando a sacrifícios.

Neta de um farmacêutico, ela própria farmacêutica, sempre acreditou que as farmácias deveriam ter um papel importante na promoção da saúde. «Queria diminuir a transmissão do VIH nos toxicodependentes. Mas cá dentro, cá dentro mesmo, eu queria mostrar ao Ministério da Saúde o potencial dos farmacêuticos», confessou em 2015 à Farmácia Portuguesa. O programa incluía uma vertente de educação para a saúde: cabia aos farmacêuticos alertar os toxicodependentes para os perigos do contágio e esclarecer a sociedade portuguesa sobre o vírus. Era preciso «combater a estupidez de as pessoas terem medo».

O projecto era inovador e tinha objectivos ambiciosos. Além de prevenir a transmissão do VIH e hepatites em consumidores de drogas injectáveis, ousava querer mudar comportamentos e mentalidades. Para muitos, seriam motivos suficientes para desistir. Não para Odette Ferreira. Sabia que a consideravam «maluca», mas agiu como sempre agia quando acreditava num projecto: com determinação. Não descansou enquanto não viu de pé o PTS, a que se chamou "Diz não a uma seringa em segunda mão". Aconteceu em Outubro de 1993, menos de um ano após ter assumido o cargo de presidente da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida (CNLCS). Contou com o apoio da Associação Nacional das Farmácias (ANF), que financiou o projecto-piloto de três meses e manteve as farmácias alinhadas com o programa.

«Só pessoas como o dr. João Cordeiro e a professora Odette conseguiriam implementar um programa destes, à escala nacional, e vencer o estigma da época», elogia o actual presidente da ANF. O PTS causou uma tensão enorme dentro do sector.

Tudo aquilo que apreciava antes da sida, passei a achar que era completamente inútil e insignificante.

De repente, tudo era pequeno.

Houve greves. Muitas farmácias não queriam avançar, receosas de que a presença dos toxicodependentes afastasse a clientela ou de serem acusadas de incentivar o consumo de drogas. Foi preciso assumir o risco. João Cordeiro fê-lo. «Outra pessoa, mais preocupada com a imagem, teria dito que não. Claro que era difícil dizer "não" à professora!», acrescenta Paulo Cleto Duarte, sorrindo.

O antigo presidente da ANF deixa todo o mérito à professora, na entrevista que deu para o livro "Uma História das Farmácias", publicado em 2015 pela associação. «Foi o motor de arranque. Além das relações de amizade que existiam, ela tem uma característica: quando se mete numa coisa leva

Não decido nada na minha vida sem ver de perto, sem ir ao terreno.

tudo à frente! Quando alguém criticava a iniciativa, apresentava 40 ou 50 bons argumentos, completamente impossíveis de rebater. Não era possível parar aquela "automotora"», observava João Cordeiro.

Defensora do rigor, Odette Ferreira estudava qualquer tema até o dominar a fundo. «Quando argumentava, as pessoas percebiam que estava preparada. Sabia exactamente o que estava a dizer», conta a sua biógrafa, Sandra Nobre, lembrando que, na primeira reunião para preparar o livro, a professora lhe entregou uma mala de viagem com uns 15 quilos de papel, tudo o que tinha sido publicado na imprensa sobre ela. Disse-lhe: «Tens aí leitura para os próximos dias, depois começamos a falar». Preocupava-se em informar bem os jornalistas, para que transmitissem a mensagem correctamente, recorda a jornalista Dulce Salzedas (ver págs. 78-81).

Não se limitou ao trabalho de bastidores. Palmilhou os bairros problemáticos de droga da Lisboa de então. Percebeu as necessidades dos toxicodependentes, reajustou o conteúdo do kit criado no âmbito do programa, ajudou a montar um centro de enfermagem e um centro social no Casal Ventoso, ia pessoalmente agradecer às farmácias que trocavam mais de 100 seringas por dia.

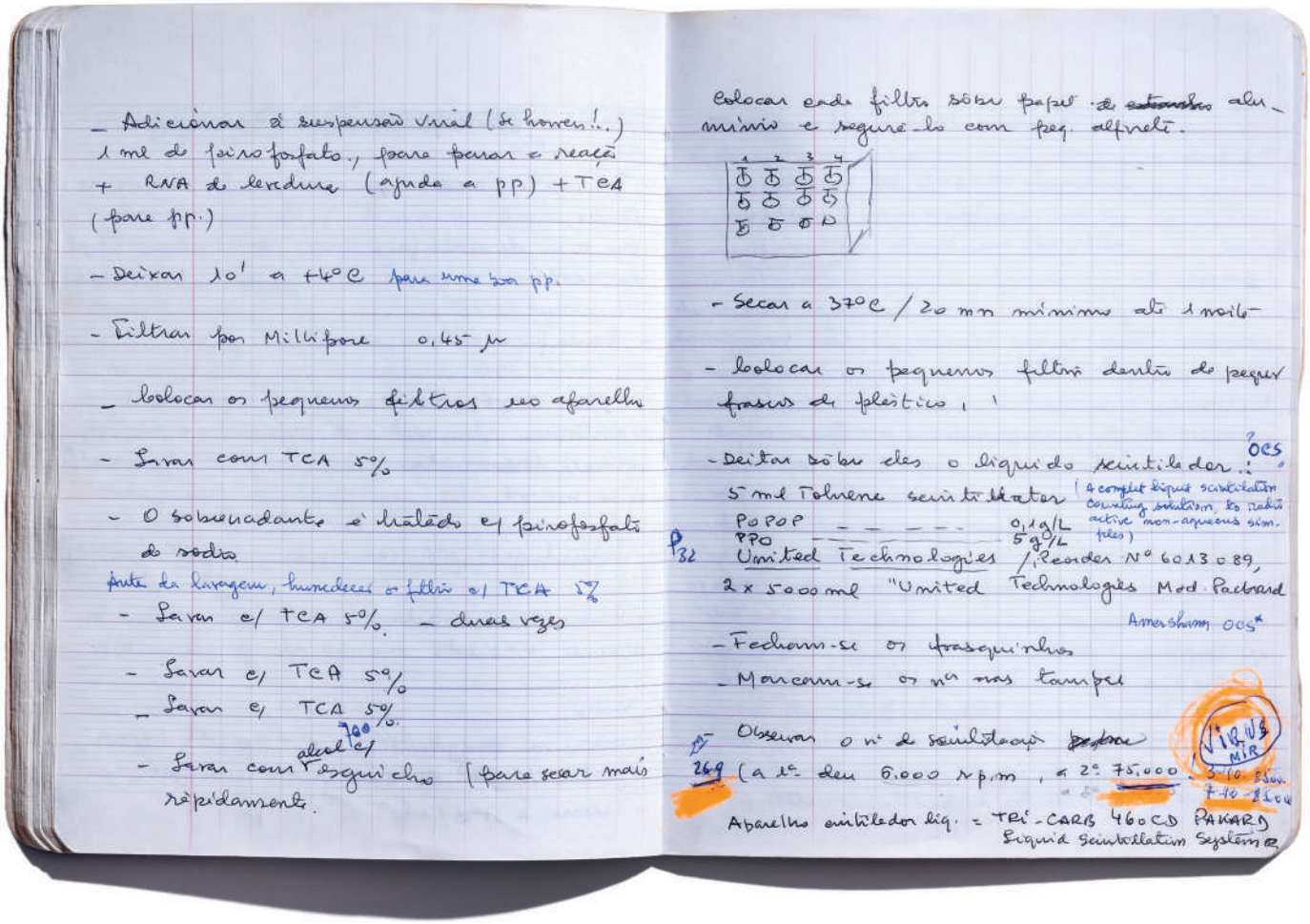
A sua convicção mobilizava quem a rodeava. «Mostrava com o seu exemplo que não era preciso ter medo. Bebia pelo mesmo copo, beijava ou abraçava os doentes». Não era por simpatia, mas por humanismo, que Odette Ferreira tinha tão grande facilidade de se relacionar com toda a gente, fosse ministro ou traficante de droga, acredita Dulce Salzedas.

Durante oito anos, o sociólogo Fausto Amaro conviveu com Odette Ferreira na CNLCS. Era voluntário, como a restante equipa, e não raras vezes ficava até às 22 ou 23 horas a trabalhar sem sequer jantar. Recorda como esses foram tempos de intensa satisfação profissional. «Estávamos envolvidos numa acção que considerávamos de grande valor, comandada pela professora Odette, que nós adorávamos. Era uma pessoa muito bem-intencionada, acreditava na sua causa e transmitia essa confiança, conseguindo a adesão das instituições e pessoas».

Há 25 anos, não era fácil para uma mulher viúva, católica, enfrentar aquela batalha. Chegou a ser alvo de preconceitos. Houve quem atravessasse o passeio para não se cruzar com ela e chegaram a sugerir que era perigoso que continuasse a leccionar. «Sentia-se exposta ao defender o uso do preservativo perante grupos de homens, padres ou políticos, mas como cientista sabia que era o correcto», explica Sandra Nobre.

O tempo deu-lhe razão. Odette Ferreira alcançou os resultados a que se propôs. De acordo com um estudo divulgado em 2002 pela Exigo Consultores, o PTS evitou 7.283 novas infecções pelo VIH/sida por cada dez mil utilizadores de drogas injectáveis. Até 2001, a estimativa de poupança mínima foi de 400 milhões de euros. Reconhecido internacionalmente, o programa perdurou até 2012, sendo reatado no início de 2015. Além de salvar vidas, levou as farmácias a receber os toxicodependentes, tratando-os como iguais. «Foram a primeira estrutura de saúde a fazê-lo», nota Paulo Cleto Duarte. «O PTS pôs as farmácias num patamar diferente, transformou-as num espaço de saúde pública».

Eu tenho um sonho: Não morro sem as farmácias serem os primeiros centros de cuidados primários de saúde.



- Adicionar à suspensão viral (se houver!..) 1 ml de pirofosfato, para parar a reacção + RNA de leveduras (ajuda a pp) + TCA (para pp.)

- Deixar 10' a +4°C para uma boa pp.

- Filtrar por Millipore 0,45 µ

- Colocar os pequenos filtros nos aparelhos

- Lavar com TCA 5%

- O sobrenadante é tratado c/ pirofosfato de sódio

Antes da lavagem, humedecer o filtro c/ TCA 1%

- Lavar c/ TCA 5%. — duas vezes

- Lavar c/ TCA 5%

- Lavar com TCA 5% — 100 ml c/ álcool

- Lavar com álcool etílico (para secar mais rapidamente.

Colocar cada filtro sobre papel de ~~estanho~~ alumínio e segurá-los com peq. alfinete.

1	2	3	4

- Secar a 37°C / 20 mn mínimo até 1 noite

- Colocar os pequenos filtros dentro de pequenos frascos de plástico, ~~com~~

- Deitar sobre eles o líquido cintilador: 7 ocs
5 ml Tolueno cintilador (4 complet liquid scintillation counting solution, to radioactive non-aqueous samples)
PoPOP — — — — — 0,1 g/L
PPO 5 g/L
P32 United Technologies / Packard Nº 6013089,
2 x 5000 ml "United Technologies Mod Packard
Amersham OCS"

- Fechar-se os frasquinhos

- Marcar-se os nºs nas tampas

Observar o nº de cintilação ~~depois~~
269 (a 1ª dez 6.000 rpm, a 2ª 75.000 ; 3ª 10. 5 dias 7 to 8 dias

Aparelho cintilador liq. = TRI-CARB 460CD PACKARD
Liquid Scintillation Spectrometer

VIRUS MIR

COMPENSAÇÃO DE QUEM SABE ESCUTAR

Descobriu um vírus, matou mil preconceitos.

TEXTO: *PAULO MARTINS*

FOTOGRAFIA: *LUÍS SILVA CAMPOS*

Jovem interno do Serviço de Infecciologia do Egas Moniz, coube a Kamal Mansinho transportar as amostras, cerca de 25 mililitros de sangue extraído de um doente da Guiné-Bissau, ao aeroporto de Lisboa – de autocarro, como noutras ocasiões. Odette Ferreira alojou-as junto ao corpo, por baixo do casaco de peles, para manter a temperatura de 37° C, e passou sem incómodos pelo controlo de embarque do voo matinal para Paris. O que hoje seria «um autêntico exercício de bioterrorismo», recorda o médico, constituiu em finais de 1985 a solução para levar as amostras ao Instituto Pasteur, onde seriam postas em cultivo.

Desde 1979 que a unidade hospitalar lisboeta acolhia doentes evacuados da África Ocidental cujo quadro clínico era compatível com VIH – apesar de não integrarem os grupos de risco então identificados, como os homossexuais – mas as análises não o confirmavam. Frustradas as tentativas de encontrar causas, morriam em pouco tempo. A equipa, dirigida por José Luís Champalimaud, pediu ajuda a Odette Ferreira, que realizava testes laboratoriais de fluorescência. «Não davam positivo nem negativo», conta Kamal Mansinho, mas logo a farmacêutica suspeitou que se tratava de um novo vírus. Pouco tempo depois de regressar a Portugal, o telefonema de um investigador do Pasteur confirmou que acertara.

«Já tínhamos na cabeça a impressão de que havia uma coisa nova», afirmou ela quase três décadas volvidas, numa reportagem da SIC. As «impressões» e o conhecimento científico consolidado ficaram registados no caderno hoje conservado no Museu da Farmácia. À revista Farmacêutico News, em 2016, admitiu ter sentido «um orgulho imenso», porque a descoberta matou preconceitos, como o de que «o farmacêutico não era capaz de desenvolver estudos e, dessa forma, contribuir para uma melhoria da saúde pública».

Uma obra não é o que se faz, é o que se deixa. O que fica para quem, depois de nós, continuar o caminho.

Provavelmente, nem Luc Montagnier, virologista francês do Instituto Pasteur que em 1983 isolara o primeiro vírus em doentes com sida, acreditaria que havia um segundo. A verdade é que para aprofundar a descoberta juntou a sua equipa à portuguesa, que além de Odette Ferreira integrava José Luís Champalimaud, Jaime Nina e Kamal Mansinho. E, em Março de 1986, anunciou a descoberta em Lisboa, num simpósio internacional sobre a doença, atribuindo os créditos aos investigadores nacionais.

Com o título "Isolation of a new human retrovirus from West African patients with AIDS", a revista Science publicou em Julho desse ano os resultados do estudo. Ficou demonstrado que o vírus possuía propriedades biológicas e morfológicas semelhantes às do LAV (*lynphadenopathy associated virus*, designação original do VIH-1), sendo diferentes alguns componentes antigénicos. Entre a vasta equipa luso-francesa autora do artigo, figuravam Luc Montagnier e Françoise Barré-Sinoussi, que viriam a conquistar o Nobel da Medicina em 2008, precisamente pela descoberta do vírus. Um novo artigo, difundido em Maio de 1987 pelo New England Journal of Medicine, que já contou também com a assinatura de Mansinho, apresentou evidências de infecção por VIH-2 em 30 doentes, quase todos da África Ocidental.

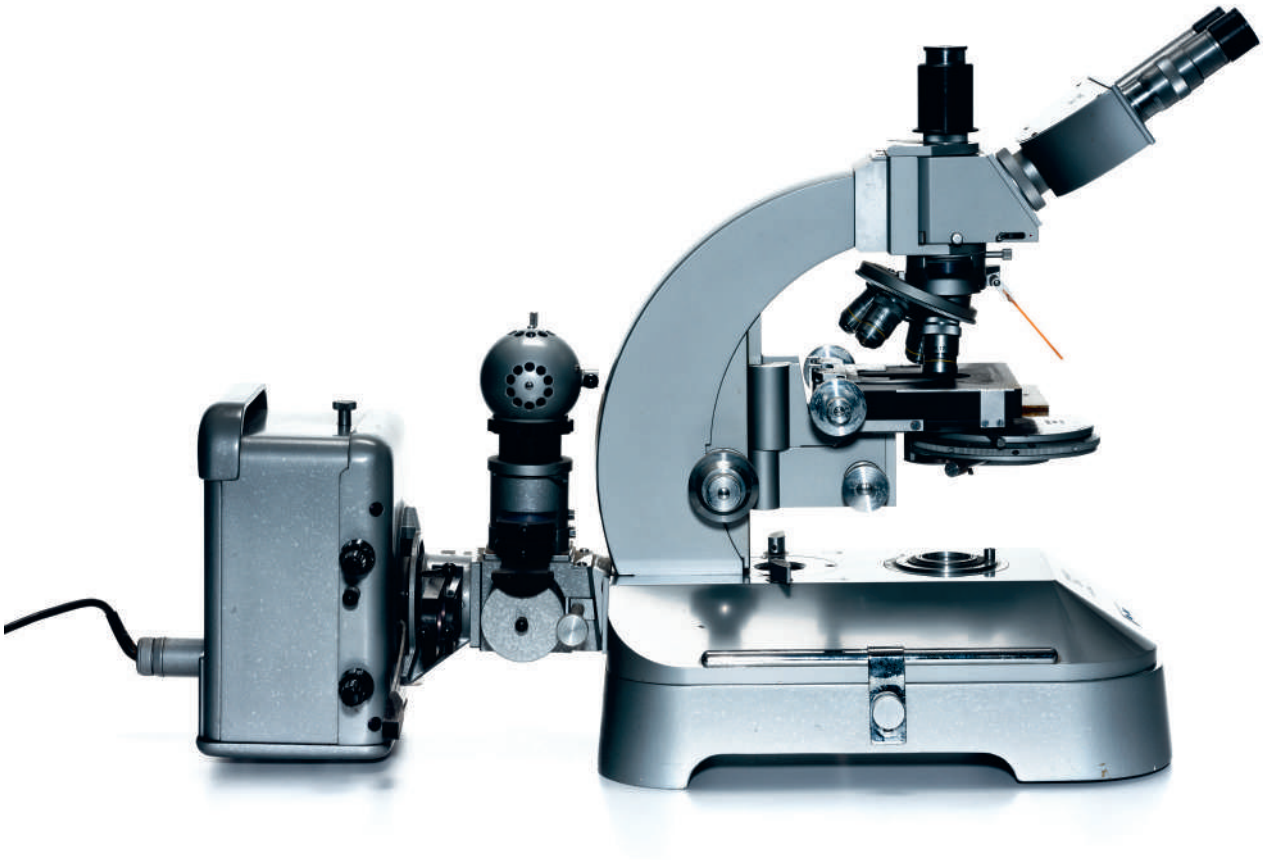
Se o mundo científico reconheceu de imediato o enorme progresso proporcionado pela descoberta na área da epidemiologia e do diagnóstico da sida, também os estados o fizeram. Odette Ferreira, que em 1993 viria a isolar um novo subtipo do VIH-2, o ALI, e a confirmar que o segundo vírus poderia transmitir-se da mãe para o feto, foi em 1987 distinguida pelo Governo francês com o *Chevalier de la Légion d'Honneur*. No ano seguinte, seria agraciada com o grau de comendadora da Ordem Militar de Santiago de Espada pelo presidente da República Mário Soares, que conhecia desde os tempos em que frequentou o Colégio Moderno.

A sua experiência no domínio das infecções é anterior. Pela mão de Yves Chabbert, director da Unidade de Antibiótico e Antibioterapia do Instituto Pasteur, investigara a actividade antibacteriana das novas cefalosporinas, designadas de 3.ª geração. Em 1973, apresentou em Nice um estudo sobre a sensibilidade a antibióticos de bactérias com origens diversas. Utilizando um sistema inovador no estudo de infecções hospitalares provocadas pelo bacilo piociânico, detectou uma proporção muito elevada de estirpes portuguesas. Graças à formação adquirida em França, tornou-se a única pessoa em Portugal habilitada a determinar a origem das infecções hospitalares. «Foi assim que fui aceite pelos médicos, era uma mais-valia», refere na biografia escrita por Sandra Nobre.

Não havia estrelas. Trabalhávamos em conjunto. Sozinha, não teria conseguido nada.

Munida de autoridade científica, produziu os diagnósticos iniciais de sida em Portugal. O Diário de Lisboa de 7 de Julho de 1983 noticiou o primeiro caso na capital. Nesse ano, foram feitos os três primeiros diagnósticos. Em 1984, já eram oito e todos da sua responsabilidade. Incluindo o de António Variações, cuja morte prematura conferiu visibilidade pública à doença.

Igual a si própria, Odette Ferreira quebrou distâncias – quer em relação aos doentes, quer aos colaboradores. «Nós éramos a miudagem, ela a professora da faculdade, mas deixava espaço para que pudéssemos insistir nas nossas dúvidas e teimar que os doentes tinham mesmo aquelas queixas. Não era habitual um contacto tão pouco hierarquizado entre a arraia-miúda e os professores», recorda Kamal Mansinho. Seu amigo para sempre, acompanhou-a até ao fim. Nesta edição, dá testemunho dessa longa amizade (ler pág. 77).



Há 35 anos, o desconhecimento do fenómeno da sida ainda servia de pasto a ideias feitas, sem o mínimo fundamento. Odette mergulhou nesse mundo de medos à solta, enfrentando incompreensões. «Havia quem mudasse de passeio só para não se cruzar comigo. Na faculdade, o director não queria que eu trabalhasse, com medo que infectasse alguém. As pessoas achavam que se transmitia com um aperto de mão. E, nos cafés, multiplicavam-se os copos de plástico para evitar contágios», recordaria mais tarde. Sempre que lhe perguntavam se não receava apanhar o vírus, soltava a resposta artilhada: «O Pasteur também não teve medo e trabalhava de fato». É imagem que não esquece, já que um quadro no seu gabinete da universidade mostra o famoso cientista francês em actividade laboratorial. De fato, como se a participar numa cerimónia.

Se me pedir para resolver um problema e eu acreditar que é possível, pode ter a certeza a que eu faço.[5]

©LUÍS SILVA CAMPOS

TROCAR A IDEIA PRA CONHECER

Havia um toque de magia nos seus ensinamentos.

POR KAMAL MANSINHO*

Há momentos em que a força das palavras fica muito aquém da força das memórias e, talvez por isso, me seja tão difícil escrever estas linhas sobre a Professora Maria Odette Santos-Ferreira.

Conheci a Professora Maria Odette Santos-Ferreira quando eu era um jovem médico interno. Recordo-me da forma genuína como cuidava da preparação e da formação científica daqueles que tivemos o privilégio de conhecê-la. A sua honestidade, o seu entusiasmo e a sua forma carinhosa, mas firme, são memórias que guardo como bens preciosos. Havia um toque de magia na singularidade dos seus ensinamentos, na disponibilidade para ajudar, orientar e "espicaçar", quando necessário, no pragmatismo dos seus conselhos e dos seus actos, e na sabedoria do seu gosto pela ciência e pela vida.

Como não recordar a odisseia científica, no início dos anos 80, em que a conjugação perfeita dos saberes de José Luís Champalimaud, enquanto clínico, e de Maria Odette Ferreira, enquanto microbiologista, conduziu ao isolamento do novo vírus da imunodeficiência humana (VIH), hoje designado VIH-2, colocando Portugal a par da investigação mundial no campo da retrovirologia? Numa época em que o conhecimento científico se desenrolava em silos hermeticamente fechados, o espírito aberto e a humildade perante o desconhecido foram aprendizagens que procuro preservar no meu quotidiano e das quais serei sempre devedor.

Como não recordar os ensinamentos que a Professora Maria Odette Ferreira me transmitiu sobre a exploração da dúvida metódica, quando os resultados dos testes de imunofluorescência, efectuados em soros colhidos em doentes que manifestavam persistentemente sintomas e sinais clínicos de imunodepressão, não eram positivos, mas também não se podia afirmar como sendo, inequivocamente, negativos?

Como não recordar a exigência sobre a disciplina e o rigor científico necessários para prosseguir, passo a passo, a investigação de uma doença desconhecida que motivava, invariavelmente, a morte dos nossos doentes?

Como não recordar um tempo em que os pequenos tubos com soros, ainda que bem acomodados, eram transportados no bolso da camisa e três tubos de sangue total seguiram no bolso do sobretudo, para assegurar que a temperatura se mantivesse próxima de 37° C, até chegar ao laboratório de referência onde seria posto em cultura?

Como não recordar a Professora Maria Odette Ferreira como uma mulher à frente do seu tempo? A sua determinação e compromisso, em prol da comunidade e da saúde pública, em domínios tão socialmente fracturantes, à data, como os comportamentos sexuais de risco ou o consumo de drogas por via injectável, testemunham a visão antecipada de uma realidade que marcou profundamente o nosso tempo. As suas decisões, nem sempre pacíficas ou consensuais, como o programa de troca de seringas e agulhas, revelaram-se determinantes para a melhoria do panorama sombrio da transmissão de VIH em pessoas consumidoras de drogas por via parentérica.

Como não recordar que a Professora Maria Odette Ferreira nos deixa, pelo exemplo da sua vida, uma definição da nossa noção de comunidade e as chaves para acarinhá-la e continuar a desenvolvê-la, neste tempo de mudança?

Como não recordar a magia de uma investigadora, de uma pedagoga, de uma amiga?

Até sempre.

* Director do Serviço de Infecciologia e Medicina Tropical do Hospital de Egas Moniz

West Ge
Axiovert 10

ESSA CANDEIA QUE QUEREMOS ACENDER

Tem uma família de amigos, que fala dela no presente.

TEXTO: *SANDRA COSTA*

Os anos pareciam não passar por ela e nem a morte, que chegou a 7 de Outubro, parece conseguir roubar-lhe a vida. Os amigos continuam a falar dela no presente. A professora é, continua a ser, a «pessoa fascinante» que inspira quem com ela privou.

A faceta mais conhecida é a de lutadora incansável, capaz de mover o mundo para concretizar as missões que abraçava. A este traço de carácter junta-se outro. «Era prodigiosa na arte de aceitar. Depois, guardava a energia para mudar aquilo que efectivamente podia», conta a bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, sua amiga durante 27 anos. Sabia retirar o melhor de cada experiência e vivia feliz com o que Deus lhe reservava. Era profundamente católica, não por educação, mas por escolha, feita ainda em criança.

Quando optei pelo curso de Ciências Farmacêuticas, fiz um juramento: seria capaz de demonstrar que um farmacêutico era tão bom ou melhor do que qualquer outro licenciado na área da Saúde.

«Tinha uma vida absolutamente preenchida, cheia de actividades e alegrias», garante Ana Paula Martins. Todos os dias ia para a "sua" faculdade, onde o telefone nunca parava. Havia sempre alguém que queria informação sobre doutoramentos ou bolsas, ou ajuda para chegar a determinadas pessoas. «A sua opinião era muito valorizada. Foi, até ao fim, uma facilitadora em prol do outro», conta a sua biógrafa, Sandra Nobre. Já este ano, foi convidada para membro fundador de uma academia, no Norte do país. «Aceitou imediatamente, muito animada com a esperança de que fosse mais uma pedra importante na construção de uma profissão científica aberta ao mundo. Era assim a professora Odette aos 93 anos», alegra-se Ana Paula Martins.

A infância em África moldou-lhe a personalidade. No arquipélago dos Bijagós, na Guiné-Bissau, onde viveu até aos dez anos, habituou-se a subir aos coqueiros e brincar à chuva. «Tinha a liberdade de estabelecer as suas próprias regras», diz Sandra Nobre. De África, trouxe a necessidade de sol e espaços amplos, que em Portugal satisfez na praia, o que explica o tom bronzeado que ostenta em todas as fotografias.

Maria Odette dos Santos-Ferreira sempre se guiou por convicções, e era dona de um espírito jovial e uma cabeça aberta. Do seu grande círculo de amigos, vários eram bastante mais jovens. «Tinha uma tolerância incrível perante os outros, dava-me conselhos com um à-vontade que muitas amigas da minha idade não têm», conta outra amiga, Dulce Salzedas. Ana Paula Martins confirma: «Ela era mais jovem do que eu, de cabeça. Podíamos falar de tudo». E conta um episódio: «No dia seguinte a ter conhecido o meu actual marido, fui de férias com ela para a Tunísia. Quando lhe contei que tinha conhecido um rapaz a quem achei muita graça, disse-me logo: "Tens de telefonar-lhe". Oh, professora, eu não costumo telefonar a rapazes, respondi-lhe. Mas ela insistiu: "Claro que tens de telefonar!"».

Não teve filhos, mas criou uma grande família. Além das duas filhas do marido, foi uma 'segunda mãe' para muitos amigos. «Adoptou-me, no sentido literal, como adoptou vários de nós», conta o presidente da Associação Nacional das Farmácias (ANF). «Na faculdade, tratava-me como nos tratam as nossas mães. Chamava-me a atenção para a forma como eu falava em público, como me vestia, se fazia a barba». Por uma vez, zangou-se a sério. Foi quando Paulo Cleto Duarte decidiu abandonar a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida (CNLCS). «Ao fim de dois anos, percebi que não ia ser funcionário público, por mais que gostasse de trabalhar com ela. Respondeu-me que eu era um tonto, onde é que alguém ia tratar-me como ela me tratava, que era muito mais giro o que fazíamos ali, porque estávamos a mudar a vida das pessoas».

Temos de amar perdidamente, daqueles amores que não se têm esperança alguma de virem a ser correspondidos.

As amizades nasciam da convivência, graças à «capacidade de transformar as coisas mais institucionais em pessoais, porque era uma pessoa muito simples e pragmática», explica Paulo Cleto Duarte. A amizade «improvável» que criou com Dulce Salzedas começou quando a jornalista da SIC procurou a professora, então presidente da CNLCS, para perceber mais sobre o VIH. Ficou comovida com a sua generosidade. «O termo professora encaixa nela como uma luva. Partilhava todo o conhecimento. Tinha uma paciência de Job para me ajudar».

Eram as peripécias e o gosto pela vida que consolidavam as amizades. Numa viagem a Londres, com amigos, não descansou enquanto não conseguiu vender um bilhete para o teatro, caríssimo, que tinha sobejado ao grupo. A bastonária recorda: «Puxou-me para a esquina do quarteirão, enquanto os outros fugiram um bocadinho de nós, envergonhados, e foi chamando as pessoas até conseguirmos vender o bilhete. Foi uma festa».

Com Ana Paula Martins, gostava muito de andar às compras. Adorava moda, não prescindia da maquilhagem e o cabeleireiro chegava a ter nela um 'efeito terapêutico'. «Uma profissional que se preza deve andar bem arranjada», dizia. A preocupação com a imagem não era vaidade, antes uma forma de estar na vida. «Se olharmos para o espelho e não gostarmos de nos ver, é perigoso», conta no livro "Uma luta, uma vida". Mesmo nos momentos mais duros, obrigava-se a sair de casa, nem que fosse «para comprar uma caixa de fósforos», como lhe recomendou uma amiga como forma de não cair em depressão. Não se limitava a sair, arranjava-se com esmero para fazê-lo.

A morte do marido, aos 53 anos, revolucionou a sua vida. Optou por não voltar a casar e redireccionou a sua capacidade de entrega para o trabalho. Dormia três ou quatro horas, não porque sofresse de insónias, mas porque precisava do tempo para trabalhar. Chegava a trabalhar de pé ao computador para não adormecer. «Se dormisse oito horas por noite, o vírus [tipo 2 do VIH] ficaria por descobrir», dizia.

O apoio dos amigos foi essencial para continuar em frente. «Tinha duas famílias e dizia-o com grande satisfação», lembra Dulce Salzedas. Foi madrinha de casamento de Ana Paula Martins, com quem passava os dias de Natal e da Mãe, ao domingo ia à missa com Paulo Cleto Duarte, com estes e outros amigos passava fins-de-semana e férias. Para todos era um membro da família. «Era extraordinariamente divertida e uma grande conversadora, eu adorava passear com ela», recorda a jornalista. Os almoços e jantares prolongavam-se por várias horas, preenchidas com estórias. «Não as contava para se vangloriar, mas para que partilhássemos alguns dos momentos que viveu e achava muito engraçados». Ana Paula Martins garante que a professora não era nada centrada nela própria.

Rodeava-se de pessoas que partilhassem os seus princípios de lealdade e honestidade. Aos que amava, gostava de agradar. «Era muito afectuosa, atenta às necessidades das pessoas. Preocupava-se muito com as nossas vidas pessoais, se éramos felizes», conta a bastonária. Foi confidente e acompanhou todas as fases importantes da vida dos amigos, as novas relações, as separações, as dificuldades com os filhos, os êxitos profissionais. «Era uma extraordinária amiga, esteve sempre lá», diz Dulce Salzedas. Os amigos retribuíam. Todos os anos organizavam uma festa de aniversário surpresa, onde as velas do bolo não tinham números, porque «ela não tinha idade, só vida».

Amava profundamente animais. Um chimpanzé foi o seu melhor amigo de infância. Quando a família regressou a Lisboa, o Chico teve de ficar na Guiné. «Maria Odette chorou mais lágrimas do que tinha chorado até aos dez anos da sua existência», conta Sandra Nobre na biografia. O amor era recíproco, e Chico deixou de comer e morreu. Outra «grande paixão» foi Afonso, o yorkshire-terrier com quem viveu quase 14 anos. O cão, oferecido pelos colegas da CNLCS, acompanhava-a para a Comissão, a faculdade e, até, nas reuniões com o ministro.

Odette Ferreira não tinha por hábito queixar-se ou falar de temas negativos, como a morte e doenças. Dulce Salzedas conta que, no Verão passado, num passeio à beira-rio, um elevador avariado obrigou-as a subir uma grande escadaria. A professora tinha um problema na perna que lhe causava algumas dificuldades, mas encheu-se de coragem. «Subiu tudo e disse-me, a sorrir: «Olha, ainda bem que isto nos aconteceu. Nunca pensei subir estas escadas tão depressa». O episódio mostra como nunca desistia, mesmo diante das maiores adversidades. «Era o ADN dela: lutar, trabalhar, não desistir».

Eu não tenho idade,
tenho vida.

O corpo envelhece,
mas o envelhecimento
do cérebro pode ser
controlado por nós
próprios.

UM CICLO VIRTUOSO

© PEDRO LOUREIRO

PAULO CLETO DUARTE

O Acordo entre o Ministério das Finanças, o Ministério da Saúde e a ANF termina o seu período de vigência no dia 31 de Dezembro de 2018.

A sua próxima revisão é uma excelente oportunidade para construir uma agenda renovada com a nova equipa do Ministério da Saúde.

Com mais de três farmacêuticos por farmácia, a rede portuguesa está entre as cinco mais qualificadas do mundo. É apontada como exemplo internacional na inovação tecnológica, segurança, qualidade de serviço e satisfação dos utentes. No entanto, trabalha com a mais baixa remuneração da Europa.

As farmácias portuguesas subsistem com margens 66 por cento inferiores às praticadas em Espanha, França e Itália, países que o Estado português adoptou como critério legal para a fixação do preço dos medicamentos.

O actual modelo é injusto e tornou-se insustentável para as farmácias.

A nossa agenda não é pedir mais.

A nossa agenda é trabalhar mais.

Atingindo resultados positivos para a saúde dos portugueses, o orçamento das famílias e as contas públicas, esperamos ser justamente compensados pelo nosso trabalho.

Há farmacêuticos nas farmácias e problemas de saúde concretos para resolver. É do interesse público colocar os seus conhecimentos e competências ao serviço do país.

Acreditamos na liberdade de escolha dos doentes e apoiaremos as medidas de política legislativa para a concretização deste objectivo.

O projecto-piloto de dispensa de terapêutica anti-retrovírica nas farmácias atingiu resultados extraordinários, quanto à segurança, privacidade, saúde e satisfação dos doentes. Devemos alargar a intervenção das farmácias a outras áreas.

O actual regime de incentivos ao crescimento do mercado de genéricos deve ser revisto, compensando as farmácias em função do seu contributo.

É necessário limitar com urgência a prática de descontos no preço dos medicamentos.

As novas tecnologias devem estar ao serviço do trabalho conjunto entre os diferentes profissionais de saúde, evoluindo para uma dimensão clínica desse relacionamento, interligando médicos, farmacêuticos e enfermeiros. Só assim o doente beneficiará da continuidade de cuidados entre a farmácia, o centro de saúde e o hospital.

Há hoje um amplo consenso sobre a necessidade de maior integração das farmácias no SNS, dos cuidados primários aos cuidados continuados.

Para pormos as farmácias ao serviço das políticas de saúde, é imprescindível resolver os problemas de sustentabilidade e de coesão da rede.

As farmácias mais pequenas, que servem as populações mais isoladas e envelhecidas, estão hoje ameaçadas de morte. Estas farmácias são o último apoio de proximidade dos portugueses que já perderam tudo: o centro de saúde, a escola, os correios e o tribunal.

Para resolver este problema, enquanto é tempo, o novo Acordo deve acolher princípios para um programa de coesão territorial da rede de farmácias.

Estamos prontos para iniciar um diálogo construtivo e responsável que abra um ciclo virtuoso, positivo para os doentes, sustentável para o Estado e justo para as farmácias.

AZEVEDOS Genéricos

Há mais de dois séculos, o seu parceiro na vida.

Cada vez mais doentes e Profissionais de Saúde confiam nos Genéricos Azevedos

OBRIGADO!

POR CONFIAR NA NOSSA EXPERIÊNCIA

Laboratórios Azevedos - Indústria Farmacêutica, S.A. Estrada da Quinta, 148 Manique de Baixo • 2645-436 Alcabideche | Tel.:21 472 59 00 | Fax:21 472 59 95
mail@azevedos-sa.pt | Matricula na C.R.C. da Amadora e contribuinte nº 507474287
www.grupoazevedos.com

1802PPGEN004

PT/GNRT/118/0020i

UMA INICIATIVA: TEVA ratiopharm mepha

COM O APOIO: Farmácias Portuguesas

CAMPANHA DA ORDEM DOS FARMACÊUTICOS