

FARMÁCIA PORTUGUESA ²¹³

MARCELO REBELO DE SOUSA
PRESIDENTE DA REPÚBLICA

«O que se pede é um plano de reconstrução do sistema de saúde na sua diversidade»

BERTO CABRAL
DIRECTOR REGIONAL DA SAÚDE DOS AÇORES

«Estamos disponíveis para analisar serviços farmacêuticos, no interesse da população»

CARLOS RABAÇAL
CARDIOLOGISTA

«É urgente integrar farmácias no combate à mortalidade cardiovascular»



CAMINHO



OBRIGADO

**NUNCA HAVERÁ UM OBRIGADO SUFICIENTEMENTE GRANDE
PARA EXPRESSAR A NOSSA DÍVIDA E GRATIDÃO A
TODOS OS PROFISSIONAIS
QUE ESTÃO NA LINHA DA FRENTE NO COMBATE
À PANDEMIA DA COVID-19.**

**AZEVEDOS**
Genéricos

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

DIANA
AMARAL



OPORTUNIDADE

Nesta dição, o meu colega Berto Cabral, director Regional da Saúde dos Açores, declara que «há momentos em que nós, farmacêuticos, temos de ser consequentes com a nossa formação, para aquilo que estamos capacitados, o que nos compete fazer».

A COVID-19 deu aos farmacêuticos comunitários uma grande oportunidade, que não desperdiçaram, de fazerem a diferença na vida das pessoas e comunidades que servem.

O conhecimento sobre os medicamentos é uma competência dos farmacêuticos absolutamente crítica para a saúde das pessoas e a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Portugal investe 1.000 milhões de euros por ano na comparticipação de fármacos no ambulatório. Mas não investe um cêntimo na promoção da adesão à terapêutica, que é um serviço farmacêutico cada vez mais valorizado no mundo desenvolvido.

Os cidadãos precisam de ajuda para tomar a medicação sem erros ou falhas. Beneficiam muito quando, à saída do hospital, têm acesso a uma consulta farmacêutica para aprenderem, com rigor e detalhe, a integrar a medicação receitada pelos médicos, serviço que já é remunerado pelo Estado no Reino Unido.

Em Portugal, durante a pandemia, a dispensa de proximidade, garantida pelas farmácias comunitárias, melhorou a adesão à terapêutica dos utentes com VIH-sida, hepatites, neoplasias, esclerose múltipla e outras doenças incapacitantes, que antes tinham de ir levantar os seus medicamentos aos hospitais. Os resultados desta experiência, apresentados pela presidente da ANF na Convenção Nacional da Saúde, provam que os cidadãos não ganharam só em conforto, mas também na melhoria da sua saúde.

Os farmacêuticos comunitários já hoje evitam muitos episódios agudos de doença, consultas médicas e despesas com tratamentos desnecessários. Isso mesmo ficou demonstrado

na experiência-piloto INspira, na qual 48 farmácias ensinaram mais de 200 pessoas com asma e doença pulmonar obstrutiva crónica a usar correctamente os dispositivos de inalação, popularmente conhecidos como bombas de asma.

O valor da intervenção dos farmacêuticos comunitários é reconhecido pelos médicos, que também beneficiam dela. O pneumologista José Alves, presidente da Fundação Portuguesa do Pulmão, defende a generalização do acompanhamento farmacêutico daquelas patologias.

O cardiologista Carlos Rabaçal propõe o mesmo no combate à principal causa de morte em Portugal: as doenças cardiovasculares. Em sua opinião, os farmacêuticos comunitários devem actuar na prevenção, detecção e vigilância da hipertensão, diabetes e dislipidemia.

Os farmacêuticos comunitários nunca vão substituir os médicos ou os outros profissionais de saúde, mas antes fazer equipa com eles.

Como alertaram os bastonários da Saúde, a pandemia deixou «milhões de consultas, exames e tratamentos por fazer». Podemos estar à beira de uma pandemia de cancros e outras doenças letais tardiamente detectadas, com o sofrimento humano que isso implica. Os profissionais de saúde especializados no diagnóstico e no tratamento não podem perder tempo com o que pode ser bem resolvido na comunidade.

Os farmacêuticos comunitários estão sempre de porta aberta, sem marcação, prontos a resolver os problemas das pessoas nas terras e nos bairros onde elas vivem. Como lembra Carlos Rabaçal, elas vão muito mais vezes à farmácia do que ao médico.

Enquanto o sistema de saúde desperdiçar a rede de farmácias, estará a acumular custos para o futuro e a condenar os portugueses, sobretudo os mais pobres, a doenças e sofrimentos evitáveis.

www.revistasauda.pt

Directora _____
Diana Amaral

Director-adjunto – Editorial _____
Carlos Enes

Director-adjunto – Marketing _____
Fausto Ferreira

Subdirectora Editorial _____
Maria Jorge Costa

Editor de Fotografia _____
Pedro Loureiro

Capa _____
Pedro Loureiro

Responsável de Marketing _____
Susana Martins de Almeida

Redacção _____
Carina Machado
Nuno Esteves
Pedro Veiga
Sandra Costa
Sónia Balasteiro
Vera Pimenta

Jornalista Convidado _____
Paulo Martins

Arquivo das Farmácias _____
Ricardo Martins

Secretária de Redacção _____
Paula Cristina Santos
comunicacao@anf.pt

Direcção de Arte e Paginação _____
Ideias com Peso

Projecto Editorial _____
Departamento de Comunicação
da Associação Nacional das Farmácias

Projecto Gráfico _____
Ideias com Peso

RFP243: Agosto – Outubro 2021

Tiragem: 5,500 exemplares

Impressão e acabamento _____
Lidergraf Sustainable Printing

Publicidade _____
comercial@sauda.pt | 213 400 706

Assinaturas
1 ano (4 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.



18:



28:



38:

AGO/SET/OUT 2021 : 243



54:



64:

FARMÁCIAS REAIS

- 8 O CORAÇÃO NOS OLHOS
- 14 SORRISOS ATRÁS DAS MÁSCARAS
- 18 O CENTRO DO BAIRRO
- 24 NO CENTRO DO INTERIOR

INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

- 28 ENSINAR A RESPIRAR

OLHO CLÍNICO

- 32 SOS CORAÇÃO
Carlos Rabaçal, Cardiologista

CONVENÇÃO NACIONAL DA SAÚDE

- 34 PROXIMIDADE SAUDÁVEL

ENTREVISTA

- 38 «TEMOS DE CRIAR PROGRAMAS DE ADESÃO À TERAPÊUTICA»
Berto Cabral, director Regional da Saúde dos Açores

ARQUIVO DAS FARMÁCIAS

- 48 A FARMÁCIA DOS BRAVOS MINEIROS

MUSEU DA FARMÁCIA

- 54 AS ROTAS DA SAÚDE

COPIADOR

- 58 LIVRO DE REGISTOS DA FARMÁCIA PORTUGUESA

MEMÓRIA

- 60 O HOMEM OMNIPRESENTE
João Gomes Esteves

FARMACÊUTICA CONVIDA

- 64 MISS ALENTEJO
Alexandra Marçal, em Nisa

PRESIDENTE

- 74 RESPONSABILIDADE
Ema Paulino



Desporto

Satia

Auto Teste Nasal Covid-19

"Requisito essencial"
Agente 7plus OFARMED



*«Passámos o sorriso
para os olhos»*

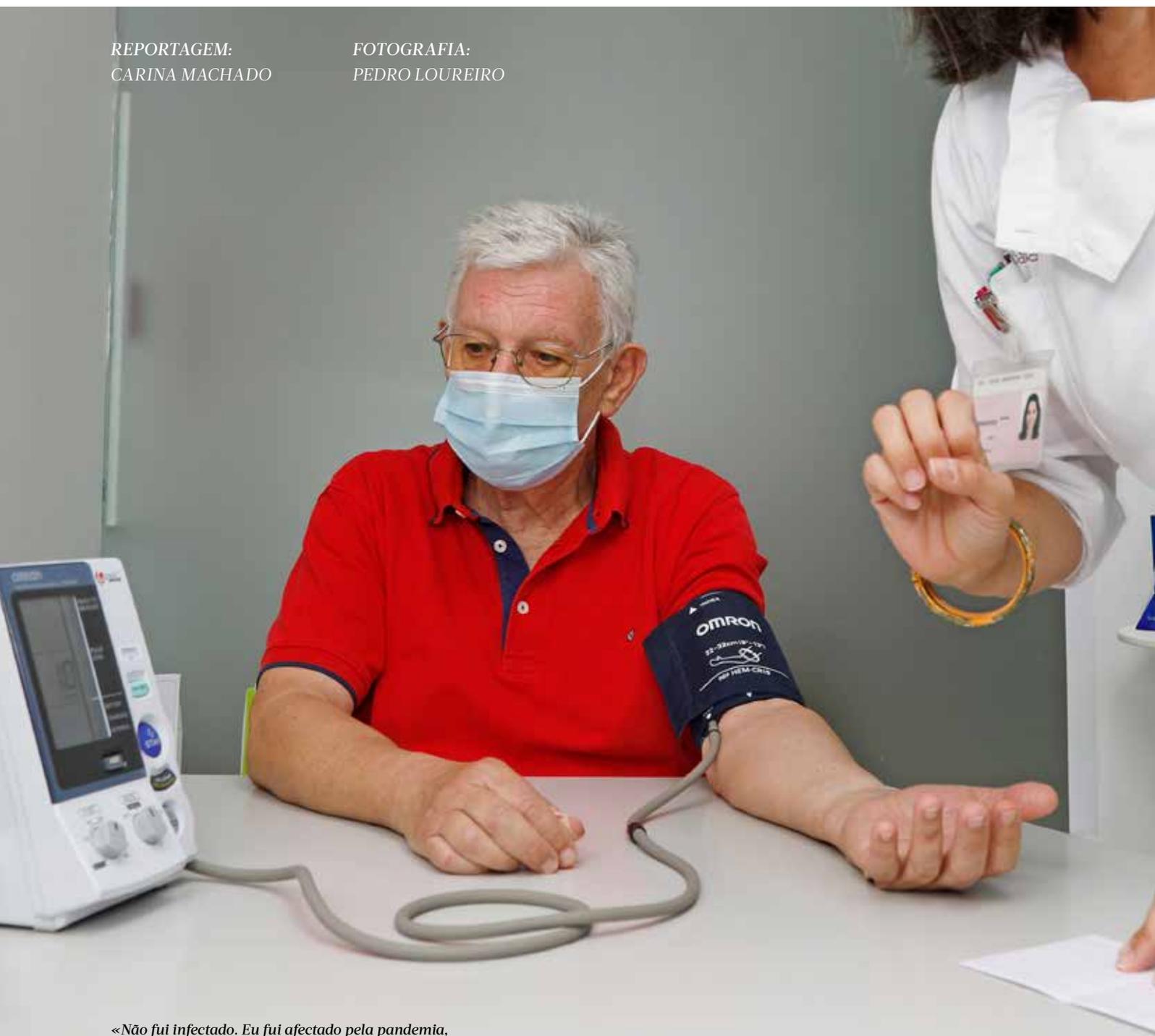
Sália Tiago, farmacêutica



O CORAÇÃO NOS OLHOS

REPORTAGEM:
CARINA MACHADO

FOTOGRAFIA:
PEDRO LOUREIRO



«Não fui infectado. Eu fui afectado pela pandemia, no temperamento», lamenta Rui Farinho, 78 anos

Rui Farinho está convencido de que a COVID-19 o mudou. Não foi infectado: «fui afetado, no temperamento». Aos 78 anos, o antigo trabalhador bancário, ex-doente oncológico, reclama-se roubado em tempo, numa altura da vida em que sente que ele já não abunda. Fala, melancolicamente, da paixão que partilha com a mulher pela música, o teatro, o cinema... que agora parecem amores platónicos. «Íamos ao cinema umas 40 vezes por ano. Concertos clássicos,



música sacra, dias da música... Lisboa é perto de Setúbal, um tirinho e estávamos em todos». Em Fevereiro de 2020, a vida parou. «Nunca mais fomos a lado nenhum. Isto muda ou não muda o *mood* de cada um? O medo apodera-se da gente e passamos a ser diferentes, quer queiramos quer não».

À Farmácia Sália agradece a «frente de combate» que fez à COVID-19 e o apoio dado aos utentes nas trincheiras. «Não precisei de me preocupar com os medicamentos e nunca nos faltaram com outros cuidados. Nem com o champô que uso no cabelito há 30 anos!», ri-se. Mas não tarda a passar-lhe uma sombra nos olhos, quando confia ter gravada na memória a imagem das portas fechadas, «e eles lá dentro, todos equipados, a dizer-me adeus».

A Sália foi a primeira farmácia em Setúbal a vedar o acesso ao interior. «Recordo-me vivamente desse dia. Foi duro». Isabel Tiago, farmacêutica-adjunta, fala de um trauma ainda demasiado presente. «Estávamos habituados a receber os nossos clientes com um sorriso e de braços abertos. Saíamos detrás do balcão e íamos buscá-los, com um abraço, à zona de espera». Tudo isso acabou subitamente.

CHOVIAM ENCOMENDAS DE MEDICAMENTOS E DÚVIDAS SOBRE O VÍRUS, A DOENÇA, O QUE FAZER

Houve quem, inicialmente, se sentisse repellido, mesmo ofendido pelo distanciamento. Não foi simples fazer entender que era a segurança de todos que estava em causa. A comunicação social repetia apelos para as pessoas ficarem em casa, mas na rua formavam-se extensas filas de gente. A ansiedade apoderou-se da população. Apesar disso, a solidão venceu muitas vezes o medo. «Mesmo quando a maioria finalmente percebeu que tinha de se reservar, algumas pessoas continuaram a vir sentar-se em frente à farmácia, nos bancos da praça, porque aquele era o seu único momento de “socializar”», conta Isabel. Em Março de 2020, a realidade superou os saudosos filmes do casal Farinho.



«Estávamos habituados a receber os nossos clientes com um sorriso e de braços abertos», recordam, com saudades, Isabel e Sália Tiago



«Era só telefonar e eles entregavam-me os medicamentos em casa», conta Lucindo Zegre, diabético

Entre paredes, a prioridade máxima era a segurança. Toda a logística interna foi alterada. A equipa foi dividida em duas, que se revezavam a cada quinzena. A rotatividade de horários aumentou, para combater o stress causado pelo atendimento. Felizmente, nunca faltaram máscaras e álcool. Os testes a todos os colaboradores tornaram-se uma rotina. Ainda assim, a tensão era palpável. «Somos humanos. Não somos invulneráveis ao medo», comenta a farmacêutica. A equipa sentiu muitas vezes necessidade de se juntar antes do trabalho: «só para nos encorajarmos, sermos a força uns dos outros». Acredita que, na altura, isso fez a diferença, mas o balanço expõe marcas profundas. Hoje, das 27 pessoas que iniciaram este processo só 14 se mantêm. «Não aguentaram a pressão e seguiram outros caminhos que não o da Farmácia Comunitária», lamenta a directora-técnica, Sália Tiago.

Os confinamentos foram terríveis, tornaram os primeiros tempos de serviço um autêntico pandemónio. Repentinamente, as filas presenciais transferiram-se para os telefones e depois para todos os meios de mensagem disponíveis. Choviam encomendas de medicamentos e dúvidas sobre o vírus, a doença, o que fazer. «Recebíamos pedidos de apoio em catadupa», recorda a directora-técnica, sublinhando «o abandono» a que as pessoas se sentiam votadas. Muitos centros de saúde fecharam portas. O acesso aos médicos era uma missão quase impossível. A farmácia tornou-se um centro de comunicações. «Estávamos num telefone e na central víamos as outras chamadas a passar. Mas, naquele momento, a pessoa que tínhamos em linha era a mais importante de todas. Tínhamos de dar as respostas. Foi a nossa forma de assegurar a quem estava do outro lado que não estava sozinho, que tinha em nós um suporte». Farmacêuticos e ajudantes-técnicos partilharam os seus números pessoais para facilitar o acesso à farmácia. «Tivemos de nos reinventar. Ensinámos muitos dos nossos clientes a tirar fotografias com o telemóvel, a instalar aplicações para não gastarem dinheiro nas mensagens. Chegavam-nos imagens de lesões na pele, de problemas nas unhas. Enviavam-nos os relatórios das análises para que os pudéssemos ajudar, porque não conseguiam falar com os médicos. Fazíamos a ponte, quando não éramos nós próprios a

CONSELHAMENTO NA DOENÇA CRÓNICA PASSOU A SER UMA OBSESSÃO DIÁRIA

identificar primeiro os problemas. Infecções urinárias, por exemplo, foram muitas».

Lucindo Zegre, 65 anos, atesta a atenção. É diabético do tipo 2, mas confessa ter preferido esquecer-se da sua condição. A preocupação com a mulher, doente cardíaca grave, consumiu-lhe o ânimo. Ainda hoje a esposa se recusa a sair de casa ou sequer a aceitar visitas além do filho. Sobrevive no pânico de não sobreviver à pandemia. Lucindo sabe que há cuidados que deveria ter tido e pelos quais poderá ter de vir a pagar, «mas estava fora de questão sair e expor-me à possibilidade de levar o vírus para dentro de casa». Fez sempre a medicação. «Era só telefonar e eles entregavam em casa». Na farmácia todos o conhecem, assim como à sua condição. «Estão a par dos nossos problemas e da sua evolução. São o meu apoio em momentos de necessidade. As minhas dúvidas sempre as esclareci aqui e nas piores fases da pandemia isso não me faltou. Costumo dizer que aqui é o meu centro de saúde», afirma Lucindo Zegre.



No confinamento, muitas pessoas continuaram a ir sentar-se em frente à farmácia, para combater a solidão

«O acompanhamento de doentes crónicos passou a ser central na farmácia», conta a directora-técnica. O aconselhamento farmacêutico procurou compensar a falta de acesso aos centros de saúde. «Os nossos clientes continuaram a saber o que é que estavam a tomar e porquê, como o deviam fazer e os cuidados a ter. Tivemos a preocupação de os aconselhar sobre os tempos necessários de exposição solar, a importância do consumo de legumes frescos», expõe Sália Tiago.

«**E** STÃO A PAR DOS NOSSOS PROBLEMAS E DA SUA EVOLUÇÃO. PREOCUPAM-SE CONNOSCO»



As origens da Farmácia Sália remontam a 1867

A reabertura das instalações ao público foi um momento de grande alegria. «Depois de um isolamento tão prolongado, é fundamental que as pessoas sintam que este é um ambiente feliz». Nas farmácias, como em todos os serviços de saúde, a máscara continua a ser obrigatória. «Andamos de boca tapada? Passamos o sorriso para os olhos», assegura a directora-técnica.

Esperavam um regresso dos utentes em enxurrada, mas tal não aconteceu. As pessoas continuaram em casa. O serviço de preparação individualizada da medicação conheceu uma grande expansão, porque foram os cuidadores – filhos e netos – quem começou por aparecer. Muitos mostraram-se surpreendidos. «Como é que sabem quais são os medicamentos que o meu avô toma? Como é que sabem que eu, neta, estou na faculdade?». Apesar do insólito, formaram-se laços.

José Rosado, 75 anos, diabético e hipertenso, habituou-se a recorrer à farmácia quando tem problemas. «Há dias passei pelo centro de saúde e palavra de honra que havia uma fila de quase 200 pessoas», queixa-se. Faz aqui a consulta do pé diabético, o programa da hipertensão e todas as vacinas. Foi na farmácia que descobriu que estava infectado com o SARS-CoV-2. «A minha mulher fez um teste rápido aqui, deu positivo, e a doutora Isabel, preocupada, pediu logo que eu me viesse testar. Estava positivo também. Tive muito medo», relata o antigo operador de sistemas informáticos. Não houve «um dia sequer» em que a farmácia lhe faltasse com o telefonema a saber como estava. «Não há o que pague isto!», considera o septuagenário.

Os testes de antigénio são um serviço que veio para ficar. A experiência adquirida no último ano facilita muito as recolhas com zaragatoa. As relações de confiança com as famílias ajudam as crianças a passar por esse momento de stress. É o caso de Guilherme, de 11 anos. Vem testar-se pela mão da mãe, que é recebida como uma amiga pela farmacêutica. «Acho que vamos conviver com esta realidade durante mais algum tempo. Que continuemos a passar amor, ainda que pelos olhos», despede-se Sália.

«**Q** UANDO ESTIVE INFECTADO, TODOS OS DIAS A FARMÁCIA ME TELEFONAVA A SABER SE ESTAVA BEM»



José Rosado vacina-se na farmácia, onde vigia o pé diabético e a hipertensão



Os testes de antígeno são um serviço farmacêutico muito procurado por crianças, com o regresso das aulas



Júlia e João Martins passam quase todos os dias na farmácia, para «visitar a doutora»

FARMÁCIA LAGUNA
PALMEIRA DE FARO, ESPOSENDE

SORRISOS ATRÁS DAS MÁSCARAS

REPORTAGEM:
VERA PIMENTA
FOTOGRAFIA:
JOSÉ PEDRO TOMAZ

Júlia e João Martins chegam de braço dado. Há seis anos que a paragem na Farmácia Laguna, para «visitar a doutora», faz parte do passeio do casal, mesmo quando nenhum deles tem receitas para aviar.

Com o regresso à normalidade, agarrar no carro para tratar dos afazeres diários tem outro valor. Nos picos da pandemia, quando ficaram fechados em casa, a farmácia foi um apoio sem preço. «Estávamos sozinhos», recorda o utente de 74 anos. «Quando era preciso, iam levar-nos os medicamentos e ofereciam-se para ajudar em tudo». Por isso, João tornou-se um cliente fiel. «Não troco, porque não há outra igual».

Na freguesia vizinha de Vila Cova nasceram, casaram e assentaram. Com o passar do tempo, viram os três filhos voar para a Suíça à procura de uma vida melhor. «Estamos juntos há 54 anos. É uma vida, não é?». Há quem lhes pergunte qual é o segredo. «É preciso três coisas: respeito, educação e amor».

É outra forma de amor, a toda a comunidade, que guia Maria José Loureiro na sua missão de farmacêutica. «Eu sou uma sonhadora», afirma, sorridente. «E estou sempre a ver o que posso fazer para conseguir dar mais aos meus utentes».

A Farmácia Laguna foi uma das primeiras no país a implementar o serviço de testes rápidos de antigénio (TRAg) à COVID-19. Em Setembro de 2020, contratou um enfermeiro para arrancar com o serviço. Nos primeiros meses, chegou a fazer mais de 200 testes por dia. «Vinha gente de todo o lado, era mesmo uma necessidade». Depois, os farmacêuticos da equipa fizeram formação específica para garantir o serviço. A procura aumentou ainda mais com a comparticipação. Ainda hoje, utentes de todas as idades fazem testes para despistar a doença e regressar à normalidade em segurança.

**A FARMÁCIA
CHEGOU A TESTAR
200 PESSOAS POR DIA**

O serviço de entregas ao domicílio, que estava nos planos desde a abertura, foi uma das primeiras respostas à pandemia. Quando o medo tomou de assalto a vida de

todos, as pessoas com doenças crónicas e mais fragilizadas precisavam de ser apoiadas em casa.

Para além da dispensa de medicamentos, a farmácia domiciliou vários serviços farmacêuticos, como a

administração de injectáveis e a medição de parâmetros bioquímicos. «As pessoas estiveram muito tempo fechadas», explica a directora-técnica. «Para os mais idosos, o simples facto de terem alguém com quem falar era bom».

A dificuldade de acesso aos centros de saúde, nos períodos de confinamento, transformou a farmácia num posto de socorro, com os telefones sempre a tocar. «Éramos os únicos com quem as pessoas conseguiam tirar as suas dúvidas», recorda Maria José Loureiro.

A educadora de infância Teresa Castro é utente da Farmácia Laguna desde o primeiro dia. Apesar dos problemas crónicos a obrigarem a ter uma presença assídua na farmácia, é a simpatia da equipa que a traz sempre de volta. «Quando cá entrei adreiei a recepção», afirma. «Sinto que somos atendidos como se fôssemos da família».

A utente de 64 anos conta que, mesmo antes da pandemia, quando um acidente lhe causou fracturas no pulso e no joelho, recebeu a visita dos farmacêuticos em casa para lhe trazerem os produtos de que precisava e explicar como fazer o tratamento. «Este atendimento personalizado e carinhoso traz-nos um aconchego diferente», comenta.

Maria José Loureiro acredita que a proximidade aos utentes é fundamental. A proprietária sublinha que, por vezes, as pessoas não entram na farmácia para fazer uma compra, mas sim para pedir apoio. «Eu sempre gostei muito de ajudar», conta. «E, realmente, nós não estamos aqui para vender, mas para servir os nossos utentes», conclui a farmacêutica.

À hora de almoço é tempo de pôr as entregas em dia. À porta de casa, Raquel Gonçalves aguarda pela entrega dos medicamentos que encomendou de manhã. «Este serviço é, sem dúvida, uma grande mais-valia», garante a magistrada de 48 anos.



Para além dos medicamentos, os serviços farmacêuticos chegam ao domicílio



«Éramos os únicos com quem as pessoas conseguiam tirar as suas dúvidas», recorda Maria José Loureiro

E recorda como, no final do ano passado, quando suspeitou que as filhas poderiam estar infectadas com COVID-19, a farmácia se disponibilizou de imediato a ir a casa testá-las.

«Agora começamos a aprender a viver com isto, mas no início havia muito receio», comenta. «Principalmente as pessoas que, como eu, têm os pais idosos a viver na mesma casa». Por isso, Raquel já não dispensa este apoio, e considera indispensável o aconselhamento que a equipa lhe dá aquando da entrega ou até mesmo por telefone.

Na Farmácia Laguna, os utentes são tratados pelo nome e ninguém sai sem um cumprimento especial. No dia em se celebra o 6.º aniversário da abertura, todos têm direito a uma fatia de bolo e a um miminho. E há até quem passe de propósito para oferecer um ramo de flores e deixar o seu voto de parabéns.

Entre os sorrisos meio escondidos atrás das máscaras ouvem-se palavras de agradecimento. «Mas eu é que agradeço às pessoas pela confiança», remata a proprietária, orgulhosa. «Quando alguém entra pela nossa porta é porque precisa. E nós estamos aqui para ajudar».

A DIFICULDADE DE ACESSO AOS CENTROS DE SAÚDE TRANSFORMOU A FARMÁCIA NUM POSTO DE SOCORRO



«Sinto que somos atendidos como se fôssemos da família», afirma Teresa Castro, educadora de infância

FARMÁCIA DO VALE
VALE DA AMOREIRA, MOITA

O CENTRO DO BAIRRO

REPORTAGEM: SANDRA COSTA

FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO



O betão, cortado pelo verde de árvores pequenas, domina a rua larga do Vale da Amoreira. Aqui se concentram os serviços do bairro: a junta de freguesia, os CTT, o gabinete do Rendimento Social de Inserção (RSI), o Balcão do Município, a farmácia e a escola. De quando em quando, passa um carro com música aos berros ou uma viatura da PSP em marcha lenta.

A polícia anda muito por aqui, mas não se sente insegurança. Vê-se roupa estendida nos varais dos rés-do-chão de grandes prédios tingidos a um branco já desbotado, a pedir pintura. Há gente sentada nos cafés, nos muretes

dos prédios, na paragem do autocarro. Crianças pequenas regressam sozinhas da escola à hora do almoço, cães dormitam nos passeios. Sente-se sossego no ar, como se o Vale da Amoreira fosse uma aldeia e não um bairro social na Moita, na margem Sul do Tejo.

Nas suas origens, esta aldeia suburbana reuniu trabalhadores da cintura industrial de Lisboa e gente das ex-colónias. Com o passar do tempo, tornou-se um bairro multicultural, onde hoje coabitam cabo-verdianos, angolanos, alguns moçambicanos, guineenses, portugueses, bastantes de etnia cigana, e, mais recentemente, brasileiros. Os empregos precários não deixam, por isso, de dar identidade a diversos grupos. Os “tendeiros” vendem roupa nas feiras. Já os que andam na apanha ilegal da ameijoia diz-se que “vivem da maré”.

Do bairro emergiram atletas como Liliana Cá, quinto lugar no lançamento do peso nos Jogos Olímpicos de Tóquio, ou Neemias Queta, o primeiro português a chegar à NBA. Mas são a excepção. É difícil escapar às altas taxas de insucesso e abandono escolar, ao desemprego, ao tráfico de droga. Assim como a tradições arcaicas, que resultam em muitas gravidezes aos 12 ou 14 anos, e casos de mutilação genital feminina.

Paredes-meias com a junta de freguesia, a farmácia é um serviço central no bairro



«**S**E ALGUÉM ESTÁ ILEGAL E NÃO TEM DINHEIRO PARA OS MEDICAMENTOS, ARRANJAMOS SOLUÇÃO»

As instituições da rua larga são um exemplo de articulação para responder aos problemas do bairro. «Se alguém está ilegal e não tem dinheiro para os medicamentos, entre nós e a extensão de saúde arranjam uma solução», garante a directora-técnica da Farmácia do Vale. Teresa Ribeiro nasceu numa família de farmacêuticos com honra na profissão. Aprendeu com o avô, «farmacêutico antigo que fazia tudo», a ser um anjo-da-guarda no bairro. «A minha prioridade é ajudar a mudar a vida das pessoas», resume.

O CENTRO DE TUDO

Na farmácia do bairro do Vale da Amoreira há de tudo: vacinação e administração de injectáveis, fisioterapia e massagens, medição de parâmetros bioquímicos, preparação individualizada da medicação (PIM), troca de seringas, acompanhamento farmacoterapêutico, ervanária e dietética, homeopatia, ortopedia e ajudas técnicas, furação de orelhas e piercings. Esta diversidade de serviços reforça os laços de confiança.

A farmácia dá apoio a emergências, participa em rastreios e em projectos de acção escolar. Teresa Ribeiro deposita muita esperança nas experiências com as escolas, em que os alunos experimentam vestir uma bata de farmacêutico e são introduzidos nos valores da profissão. «Se, entre 20, um deles chegar à faculdade em vez de ir trabalhar num supermercado, é uma vitória».

No primeiro andar do edifício, há prateleiras com roupa, sapatos, livros, produtos de higiene, às vezes carrinhos de bebé e berços, para distribuir por quem precisa. Quando o projecto de apoio social da Associação de Amigos do Vale da Amoreira fechou as portas, a farmacêutica decidiu dar-lhe continuidade.

A equipa lê cartas a quem não sabe ler, ajuda as crianças a fazer os trabalhos para casa e muitas mulheres a organizar os orçamentos familiares. Teresa aproveita cada oportunidade para passar mensagens sobre educação sexual. Quando lhe aparecem ao balcão crianças de 13 anos de etnia cigana, explica-lhes os malefícios de uma gravidez precoce. Quando as mulheres pedem pílulas, às escondidas dos maridos, não hesita em vender. Na farmácia é mais fácil, o centro de saúde exige registo. Teresa acredita na farmácia como porta de emancipação da comunidade. Como ela diz, «não posso mudar o mundo, mas posso mudar um grão».

À porta da farmácia, à sombra de uma tília, um grupo de utentes passa o tempo em amena cavaqueira. É habitual este ambiente de tertúlia. «Não vimos só comprar medicamentos, vimos conversar», elucida Maria do Céu Matos. Moradora no bairro há 40 anos, veio fazer o teste à COVID-19 para despistar sintomas suspeitos, embora esteja vacinada. Não era nada. Antes fazer aqui o teste do que em qualquer outro lado: «é como sendo família, estamos à-vontade».

A Farmácia do Vale fez para cima de 5.000 Testes Rápidos de Antigénio (TRAg) desde meados de Dezembro. Foi das primeiras farmácias a aderir no distrito de Setúbal. No início, recebia pessoas da Moita, Montijo e Setúbal. A equipa cedo aprendeu a encarar a pandemia de frente. Muitas pessoas caíam prostradas ao balcão da farmácia, relutantes em recorrer ao centro de saúde. «Tivemos famílias inteiras infectadas, incluindo recém-nascidos, famílias com 20 pessoas», relata a farmacêutica.

No Vale da Amoreira, a propagação foi vertiginosa. Na fase mais aguda, a freguesia registou o recorde de casos de COVID-19 do concelho da Moita. «Em Abril de 2020 era normal ter 20 a 30 casos por dia, em Junho passado eram 30 a 40, numa população de 15 mil pessoas», avança Nuno Cavaco, presidente da junta da União das Freguesias de Baixa da Banheira e Vale da Amoreira.

FOI PRECISO ACALMAR A POPULAÇÃO E FAZER ÁLCOOL GEL PARA O CENTRO DE SAÚDE

No primeiro confinamento, no sábado seguinte ao encerramento das escolas, a fila para a farmácia dava a volta à esquina. Foi preciso acalmar a população, aconselhar medidas de protecção e produzir álcool gel, até para abastecer o centro de saúde, que acabou por fechar as portas. No pico do pânico, a farmácia era o único serviço de saúde do bairro. «Havia a linha SNS24, mas como do SNS24 não atendiam, toda a gente vinha dar à farmácia», relata Teresa Ribeiro.

Para as pessoas poderem confinar em casa, a farmacêutica e uma ajudante atravessam o bairro para entregar medicação. Os domicílios foram reforçados e a tendência



«Não vimos só comprar medicamentos, vimos conversar», elucida Maria do Céu Matos



«Não me querem à porta, querem-me mesmo dentro da farmácia», afirma Tchern Bokar Seide



A médica de família de Florbela está de baixa, por isso ela procura mais a farmácia



A farmacêutica e uma ajudante atravessam o bairro para entregar medicação

A FARMÁCIA RESPONDEU COM MILHARES DE TESTES À PROPAGAÇÃO VERTIGINOSA DE COVID-19

veio para ficar. Florbela Boaventura, por exemplo, pediu ajuda para os vômitos que a assolam há uma semana. Mãe de sete filhos, tem problemas na coluna, epilepsia, falta de ar, dores no estômago. O que mais a apoquento é ver o marido, asmático, com oxigénio 24 horas por dia, a definhir na casa húmida, onde a «água corre pelas paredes». A médica de família está de baixa, pedir consulta é estar «muito tempo à espera». Por isso, Florbela recorre à farmácia. «Peço sempre conselhos à doutora, confio nela, é impecável comigo. E eu com ela. Nunca fiquei a dever nada, mesmo pobre sou certinha», ri-se.

A Farmácia do Vale também começou a dispensar medicamentos aos doentes transplantados, evitando viagens e deslocações desnecessárias aos hospitais. A Operação Luz Verde, a que as farmácias aderiram sem cobrar um cêntimo, foi um alívio, sobretudo para os mais pobres. Uma mãe guineense agradeceu com lágrimas nos olhos quando soube que podia levantar na farmácia o medicamento para a filha. «Para chegar ao Hospital Dona Estefânia tenho de apanhar não sei quantos autocarros», disse à farmacêutica.

A equipa da farmácia desdobrou-se em trabalho, facto bem reconhecido pela comunidade, que retribui com tudo o que tem. «Todos os dias trazem sacos com bolinhos, ovos, batatas, cebolas, para nos agradecerem», comove-se a farmacêutica. Um bairro assim não é para todos, e talvez por isso seja tão elevada a rotação de médicos no centro de saúde. Como diz a farmacêutica, «primeiro estranha-se, depois entranha-se». Entranhou-se na equipa da farmácia – duas ajudantes de farmácia, duas técnicas auxiliares de farmácia, a farmacêutica e o marido, que assume funções administrativas.

Teresa viu-se a trabalhar diariamente entre as oito e as 21 horas. As colaboradoras também «entravam, sem hora de saída». Está-lhes grata.

No primeiro confinamento, as cinco mulheres improvisaram uma creche no escritório da farmácia. Contrataram uma pessoa para trazer os almoços e fazer as compras de todas. Iam a casa para tomar banho e dormir. Teresa Ribeiro só sentiu o *burnout* no segundo confinamento e resolveu-o com uma dose extra de optimismo. «Quando estou em baixo, ouço música, penso nos meus filhos e em como sou privilegiada por fazer o que gosto», afirma a farmacêutica, que faz parte de uma tuna académica.

«Fazem um trabalho fantástico», garante o presidente da junta, e lembra o apoio que a Farmácia do Vale deu no processo de vacinação contra a COVID-19,

ajudando a actualizar as fichas de utentes do centro de saúde e aconselhando os renitentes a vacinarem-se. «Têm sempre esta postura de ajudar, comunicar». O guineense Tchernó Bokar Seide concorda: «Não me querem à porta, querem-me mesmo lá dentro».

OPERACÃO LUZ VERDE, A QUE AS FARMÁCIAS ADERIRAM SEM COBRAR UM CÊNTIMO, FOI UM ALÍVIO



«Não posso mudar o mundo, mas posso mudar um grão», acredita a farmacêutica Teresa Ribeiro

FARMÁCIA MENDES DORDIO
CANO, SOUSEL

NO CENTRO DO INTERIOR

REPORTAGEM: NUNO ESTEVES
FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO



Quando a extensão de saúde fechou as portas, a farmácia tomou conta das pessoas

Cano fica no interior do Interior de Portugal. «Estamos no meio de tudo», considera a proprietária e directora-técnica da Farmácia Mendes Dordio. A freguesia fica no centro, mas distante de tudo. Portalegre, a capital de distrito, tem hospital, mas situa-se 50 km a Norte; tal como Évora, 60 km a Sul.

A PANDEMIA
FEZ DISPARAR
AS DISPENSAS A FIADO

Até Sousel, onde se encontram o centro de saúde e a farmácia mais próximos, ainda são 8 km. Estremoz também tem centro de saúde, mas está a 22 km de distância. A 4 km existe um posto farmacêutico. Até isso é longe, para os idosos sem carta de condução nem carro próprio que aqui vivem.

Durante a pandemia, a extensão do centro de saúde de Cano fechou as portas. A população perdeu o acesso à médica cubana que lá dá consultas três meios-dias por semana. Os 1.058 habitantes de Cano ficaram aos cuidados da farmacêutica e da técnica de farmácia que constituem a equipa da Farmácia Mendes Dordio. Rosa Carreiro e Ana Paula conhecem toda a gente. Sabem de cor o nome e as doenças crónicas que afligem cerca de duzentas pessoas da freguesia.

A farmacêutica, de 60 anos, veio de Sacavém há 11 anos para abrir o serviço no novelo de casas baixas, caiadas de branco, porque aqui já é Alentejo. Ainda tem raízes às portas de Lisboa, mas só lá vai aos fins-de-semana, depois de fechar a farmácia às 13 horas de Sábado. Para qualquer urgência ainda lá fica Ana Paula, que é natural de Cano. Tem 63 anos e já leva 40 a ajudar na farmácia todos os dias, até às duas da tarde. Quando apareceram na freguesia os primeiros casos de COVID-19, em Novembro de 2020, foram elas a esclarecer as dúvidas e a acalmar o pânico da população.

Em Janeiro, o dono do café Jardim, no largo da igreja matriz, apanhou a temida doença. Ficou em casa três semanas, para recuperar e cumprir a quarentena obrigatória determinada pelas autoridades de saúde. «O que me valeu foi a doutora da nossa farmácia», afirma Miguel Jorge Rebelo enquanto serve as bicas do dia. Recebeu em casa os medicamentos de que precisava. «Só os paguei quando pude sair», conta Miguel, 56 anos, que recorda como foi difícil ter o negócio encerrado com contas para pagar. «A doutora é impecável, esteve sempre ao nosso dispor quando mais precisávamos», reconhece.

PRIMEIRO HAVIA QUE TRATAR AS PESSOAS. AS CONTAS FICARAM PARA DEPOIS



«Quando apanhei COVID, o que me valeu foi a doutora da nossa farmácia», afirma Miguel Rebelo



Quando ficou 22 dias fechada, Elisabete recebeu medicamentos em casa duas vezes por semana



A farmacêutica conhece os utentes todos e as suas doenças



Ana Maria Boto recebe os medicamentos do marido já organizados pelas tomas diárias

IDOSOS TÊM AJUDA PARA EVITAR TROCAS DE MEDICAÇÃO

Elisabete Cardoso, 49 anos, é cuidadora de idosos. Quando contraiu COVID-19, teve de ficar fechada em casa 22 dias. Naquela altura, era difícil falar com o centro de saúde e obter receitas médicas. A solução foi telefonar para a farmácia. Duas vezes por semana, Ana Paula ia a pé levar-lhe os medicamentos para a insuficiência venosa crónica, que não podia deixar de tomar. A técnica tocava à campainha e deixava-os à porta. Elisabete Cardoso recolhia-os sem se preocupar de imediato com a conta. Ainda hoje se diz «agradecida» pelo serviço e por lhe dispensarem os medicamentos a crédito.

Primeiro havia que tratar as pessoas, as contas só foram acertadas depois dos confinamentos. Dispensas a crédito e entregas ao domicílio foram tábuas de salvação para as pessoas com doenças crónicas e para quem foi apanhado pelo vírus. Rosa Carreiro chegou a levar ibuprofeno e paracetamol a um casal da Malarra, concelho de Mora.

A pandemia não trouxe só coisas más. Muitos doentes de risco passaram a poder levantar na sua farmácia – e até a receber ao domicílio – os medicamentos que antes eram de exclusiva dispensa hospitalar. As farmácias comunitárias começaram a prestar esse serviço, gratuitamente, no quadro da Operação Luz Verde, criada no período de emergência.

Para muitas pessoas, o acesso à terapêutica era um castigo. Maria Rosa Romão, de 78 anos, ia todos os meses de ambulância, do Cano ao IPO de Lisboa, a acompanhar o marido, só para levantar os medicamentos. Duas

horas de viagem para cada lado, mais de 160 quilómetros, para um doente com cancro na garganta e nos intestinos. A doença levou-o em Maio. A partir de Abril de 2020, a Farmácia Mendes Dordio passou a dispensar-lhe esses medicamentos. «Foi um alívio, tornou o último ano de vida dele um pouco menos difícil», conta a viúva.

João Manuel Ariano, de 67 anos, reformado da GNR, sofre de nevralgias na cabeça desde 2013. As crises dão-lhe «dores horríveis», explica a custo. Antes da pandemia, a medicação vinha do Hospital dos Capuchos, com a ajuda dos bombeiros. Enviava um e-mail a pedir para a entregarem na farmácia. Desde Junho de 2020, basta lá ir directamente. A farmácia até avisa quando é preciso nova receita. «São muito atenciosas», diz a esposa, antiga costureira e agora cuidadora informal «sem ordenado». «Estamos contentes. Este sistema está a correr bem», afirma Rosária Ariano.

A FARMÁCIA TEM VINDO A ENTREGAR MEDICAMENTOS HOSPITALARES A DOENTES DE RISCO

A farmacêutica faz testes à COVID-19 num gabinete privado. No ano passado, começou a administrar a vacina da gripe ao domicílio, sem custos acrescidos. João Feliciano Baltazar, de 93 anos, e a esposa, de 96, só se deslocam de andarrilho e cadeira-de-rodas, vigiados por uma cuidadora. Vacinam-se na farmácia há já 11 anos. O ano passado, foi a farmacêutica a ir ter com eles. Também Gaspar Grilo, viúvo de 84 anos, que se movimenta apoiado numa bengala, também foi vacinado em casa. «Esta farmácia é a salvação de muita gente, sobretudo dos idosos. Acompanha o nosso estado de saúde. É um descanso», exclama o antigo latifundiário de olival em Sousel, que mostra duas hérnias na barriga antes de admitir que abusava da comida e do tabaco. «É gente simpática, é gente boa», repete duas vezes.

A preparação individualizada da medicação é outro dos serviços da Farmácia Mendes Dordio. Veríssimo Boto, de 87 anos, é um dos beneficiários. Aparece à janela do primeiro andar, mas não desce. Custa-lhe a andar. Quem abre a porta à farmacêutica é a esposa, Ana Maria. Diz-se «muito satisfeita» com o serviço, de que Veríssimo usufrui semanalmente há dois anos, pois «assim nada falha» na medicação. O custo do blister para organizar os medicamentos (0,60€) é suportado pela farmácia, que também não cobra o tempo despendido e a deslocação. «Há aqui pessoas que precisam...», justifica Rosa Carreiro.



Rosa ia todos os meses de ambulância levantar medicamentos ao IPO



João passou a receber na farmácia os medicamentos hospitalares para as nevralgias



Feliciano, 93 anos, agora é vacinado em casa pela farmacêutica



«Esta farmácia é a salvação de muita gente, sobretudo dos idosos», afirma Gaspar Grilo

ENSINAR A RESPIRAR

Intervenção farmacêutica reduz consultas de pessoas com asma e doença pulmonar obstrutiva crónica.



A farmacêutica Maria Romanciuc pede aos utentes para mostrarem como usam as bombas de asma



Com a ajuda da farmácia, Silvana só precisa de usar o inalador uma vez por dia

REPORTAGEM: PEDRO VEIGA
FOTOGRAFIA: MIGUEL RIBEIRO FERNANDES

«**T**enho umas coisinhas no pulmão que ficaram de uma broncopneumonia mal curada e agora ele não trabalha a 100 por cento. É daí que vem a falta de ar, o querer respirar e quase não poder», lamenta Dália Martins. Não pode pegar em pesos, nem fazer uma boa caminhada. «Tem de ser tudo devagar, com calma», descreve a algarvia de 78 anos. Em 2016, as dificuldades respiratórias passaram a fazer parte da sua vida. Tem de recorrer a um dispositivo inalatório pelo menos duas vezes por dia. «Fui tratada em Faro e os médicos disseram-me que tinha de usar a bomba, de manhã e à noite», recorda, «mas havia dias em que tinha mais falta de ar e a meio da tarde precisava de dar outra vez à bomba».

Em 2019, um sopro de vida. Numa ida à Farmácia Algarve, em Quarteira, Dália Martins foi convidada a participar no projecto INspira. O estudo-piloto, que envolveu 48 farmácias de três distritos e mais de 200 portadores de asma ou doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), procurou resposta a duas questões: quem utiliza dispositivos inalatórios fá-lo correctamente? E, se não, pode uma intervenção farmacêutica estruturada melhorar essa utilização?

«Percebemos que, no momento da prescrição e mesmo da aquisição das bombas, muitas vezes não era explicado aos doentes como utilizá-las», esclarece Daniela Dias, farmacêutica na Farmácia Algarve. «Pedimos às pessoas que participaram para exemplificar a técnica, para ver se estavam a cumprir todos os passos e podermos corrigir o que fosse necessário», completa Maria Romanciuc, da mesma farmácia, «e verificámos que quase toda a gente usava mal o inalador».

A constatação não surpreende José Alves, pneumologista, presidente da Fundação Portuguesa do Pulmão e principal dinamizador do projecto INspira. «Há uma relação directa entre sintomatologia e deficiente técnica de inalação», explica, «e as inalações não são imediatamente compreensíveis, daí a necessidade de ensinar e reensinar os doentes».

Ao longo da carreira, em consulta, «pedia às pessoas para fazerem uma inalação e tornava-se evidente que elas não sabiam fazer aquilo». Mas quem os podia ensinar? Para o médico, o farmacêutico era a resposta óbvia. «E, pelos vistos, tinha razão, porque as pessoas que aderiram sentiram-se bastante melhor».



«**Q**UASE TODA
A GENTE USAVA
MAL O INALADOR»

O programa permitiu detectar utilizações erradas já com vários anos. «Não estava a fazer bem a bomba. Não expirava o ar todo dos pulmões antes de usar, por exemplo. Agora estou muito melhor», confirma Dália Martins. Silvana Bonfim, também cliente da Farmácia Algarve e participante no estudo, reforça a ideia. Asmática desde



Farmacêutica Daniela Dias explica a técnica a Dália Martins



O pneumologista José Alves defende a intervenção farmacêutica

os 18 meses, a cozinheira de 42 anos confessa que «antes usava duas, até três vezes ao dia». «O meu trabalho é uma correria», explica, «e sem bomba eu não consigo, mas agora uso só de manhã, antes de entrar no trabalho, e passo o dia bem».

Depois de seis meses de intervenção farmacêutica, a percentagem de pessoas com utilização perfeita das bombas de asma subiu de 24 por cento para mais de 70 por cento. O número de consultas médicas agendadas também caiu. No início do estudo, um em cada dois utilizadores tinha consulta marcada. Seis meses

depois, apenas um em cada cinco tinha uma deslocação ao médico no seu calendário. «Se usa bem a medicação», conclui José Alves, «o doente tem menos internamentos, menos agudizações, menos gastos em corticóides, menos gastos em antibióticos».

Para João Patrício, da Farmácia Central do Cacém, outra das participantes no projecto INspira, a intervenção das farmácias «é fundamental, porque o sucesso desta terapêutica passa muito pela boa utilização do dispositivo inalatório». «O grande privilégio que o estudo permitiu foi tempo: mais tempo e mais disponibilidade com o utente para fazer essa avaliação», considera, «porque ao balcão tende a ser uma coisa mais rápida, mas nós temos a obrigação de ter o cuidado de perguntar». Fazer da intervenção, adoptada no estudo-piloto uma prática regular, na interacção das farmácias com as pessoas com asma ou DPOC, parece-lhe o caminho a seguir: «existem vários agentes de saúde e todos temos o nosso papel, todos temos de ter a nossa intervenção, e este é realmente um aspecto onde nós, farmacêuticos, podemos mais uma vez demonstrar o nosso grande valor dentro do sistema de saúde».

As farmacêuticas que geriram a implementação do projecto INspira na Farmácia Normal, no Barreiro, já faziam acompanhar a dispensa de dispositivos inalatórios de um aconselhamento longo sobre a sua utilização. Mesmo assim, notaram diferenças. «Não conhecíamos tão bem os inaladores como passámos a conhecer e, apesar de sabermos que era comum haver alguns erros no uso, ter os doentes a utilizá-los à nossa frente permitiu observar algumas falhas que podiam ser corrigidas», afirma Filipa Sabugueiro. «As pessoas que corrigiram os erros de utilização dos dispositivos registaram melhorias ao nível do cansaço que sentiam», descreve Daniela Leite.

«**F**ARMÁCIAS REDUZEM
INTERNAMENTOS E
GASTOS EM MEDICAMENTOS»

Mas como alargar esta intervenção estruturada à rede de farmácias? Afinal, obriga a um diálogo longo, em que doente e farmacêutico têm de exemplificar a técnica de inalação para identificar e corrigir erros. Demora tempo e ocupa recursos humanos, dois elementos preciosos. O pneumologista José Alves sugere o financiamento do serviço. «Se a intervenção do farmacêutico torna o medicamento mais rentável, há uma mais-valia», justifica, «é dar uma parte dessa mais-valia à farmácia, arranjar uma ligação entre o sistema de saúde e a farmácia de maneira a ela ser ressarcida pelo ensino do uso da medicação».

USO CORRECTO ATENUA CANSAÇO E DEPENDÊNCIA DAS BOMBAS DE ASMA NAS TAREFAS DO DIA-A-DIA



«Ver os doentes a utilizar os inaladores permite corrigir as falhas», afirma a farmacêutica Filipa Sabugueiro, em consulta com Leonor Ruas

O benefício para as pessoas com doença é inegável. Maria Leonor Ruas, 67 anos, foi seguida na Farmácia Normal no âmbito do projecto INspira, e sublinha a importância de fazer chegar a melhor informação a quem utiliza os dispositivos inalatórios. «Em conversa com os outros, a gente às vezes ouve “ah, eu faço assim e faço assado” e até podemos achar que estão a dizer alguma coisa errada, mas quem sou eu para dizer que estão a fazer mal?», pergunta a antiga bancária. «Eu acho que as pessoas que têm competência é que devem fazer isso, não é? Como os farmacêuticos».



João Patrício, da Farmácia Central do Cacém, defende a generalização do projecto INspira



CEFAR NA RESPIRATORY MEDICINE

Pode a intervenção dos farmacêuticos melhorar o uso de dispositivos inalatórios por quem sofre de doenças respiratórias crónicas? Foi a esta dúvida que o projecto INSpira procurou dar resposta. O estudo-piloto, realizado pelo Centro de Estudos e Avaliação em Saúde (CEFAR), em 2019, envolveu 48 farmácias e 201 doentes com asma ou doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC). Grande conclusão: uma intervenção estruturada dos farmacêuticos aumenta a eficácia do uso das bombas para a asma e DPOC. Exemplo disso: a percentagem de doentes que passaram a fazer uma utilização sem falhas do seu dispositivo inalatório subiu de 23,9% para 70,5% após a intervenção farmacêutica. Outro exemplo: o número de doentes com consultas agendadas caiu de 49% no início do estudo para apenas 18,6% no final. As conclusões do estudo-piloto podem ser lidas na íntegra no artigo «*Effectiveness of a pharmacist-led intervention on inhalation technique for asthma and COPD patients: The INSPIRA pilot cluster-randomized controlled trial*», publicado na edição de Agosto de 2021 da revista *Respiratory Medicine*.



CARLOS RABAÇAL
Cardiologista
Hospital de Vila Franca de Xira

As doenças cardíacas e a doença cerebrovascular continuam a ser as principais causas de morte e incapacidade em Portugal, apesar das modernas intervenções terapêuticas e dos esforços na prevenção do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares, que tem apostado em medidas preventivas e na organização dos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2018, Retrato da Saúde, Portugal).

Na base de muitas destas doenças está a aterosclerose, doença inflamatória crónica da parede arterial, que resulta da interacção de factores de risco modificáveis – hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, tabagismo e outros – com a matriz genética individual.

Parece lógico que a melhor forma de reduzir a incidência de muitas destas doenças seja a prevenção do desenvolvimento da aterosclerose através do controlo dos factores de risco. E como é possível atingir-se esse objectivo? Logo à partida, identificando os indivíduos sujeitos a maior risco, que são os que, habitualmente, transportam consigo o *cluster* daqueles factores de risco vascular. Em Portugal, estima-se que um terço da população adulta seja classificada de alto ou muito alto risco.

Acontece que o principal obstáculo à concretização deste objectivo não é a identificação dos indivíduos em risco, o que já é feito, mas a incapacidade das unidades de saúde garantirem a acessibilidade dos cidadãos a este Programa Nacional (e a outros) por debilidades estruturais, com destaque para a carência de recursos humanos, o que limita a capacidade de resposta.

A solução poderia passar por seguir o exemplo dos países que incorporaram as farmácias comunitárias na

SOS CORAÇÃO

É urgente integrar farmácias no combate à mortalidade cardiovascular.

rede de prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

No Reino Unido, as orientações do *National Health Service* (NHS) recomendaram a intervenção das farmácias comunitárias na prevenção, detecção e tratamento da hipertensão. As NICE Guidelines, publicadas em 2 Agosto de 2018, consideraram as farmácias comunitárias britânicas como parte integrante do NHS. Também as guidelines europeias para a hipertensão, publicadas em 2018, referem o papel importante de enfermeiros e farmacêuticos na educação, suporte e seguimento dos hipertensos tratados como parte da estratégia global para aumentar o controlo da pressão arterial.

A adopção deste modelo em Portugal contribuiria para atenuar desigualdades no acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde e diminuir a pressão exercida sobre os centros de saúde e os seus profissionais. Ressalvando a especificidade dos serviços prestados, sabemos que os nossos concidadãos consultam o seu médico assistente duas a três vezes por ano, mas, em média, vão a uma farmácia uma dezena de vezes.

Neste contexto, pela sua distribuição geográfica, elevada acessibilidade e disponibilidade em recursos humanos diferenciados, há lugar para as farmácias portuguesas serem integradas no Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares, no seio do qual teriam um papel activo na “Educação para a Saúde”, monitorização e acompanhamento dos indivíduos de elevado risco vascular.

No que respeita à prevenção cardiovascular, a elevada acessibilidade das farmácias é facilitadora da acção dos farmacêuticos em programas de educação para a saúde, monitorizando a adesão e persistência na tera-

pêutica, acompanhando e elucidando os utentes sobre o horário das tomas da medicação, registando e discutindo os efeitos adversos, e objectivando o benefício real dos tratamentos.

Para além disto, o farmacêutico, como já se faz em outros lados do mundo, pode ser um parceiro do sistema na vigilância da aquisição dos alvos terapêuticos, tanto da hipertensão como da diabetes e dos lípidos. Uma vez integrados em equipas comunitárias, onde podem estar o hospital e os centros de saúde da região, os farmacêuticos acrescentariam uma presença visível e empenhada no acompanhamento dos cidadãos, com consequentes ganhos em saúde. A reconciliação terapêutica, um serviço da competência do farmacêutico, é uma ferramenta estratégica para prevenir erros terapêuticos e garantir a segurança dos tratamentos, particularmente aquando da transição de cuidados entre o hospital e o ambulatório.

Se queremos verdadeiramente acompanhar o progresso, não poderemos continuar a subaproveitar o enorme potencial das farmácias comunitárias na luta que travamos contra as doenças cardiovasculares.

«EM MÉDIA, CIDADÃOS VÃO DUAS A TRÊS VEZES AO MÉDICO E DEZ VEZES À FARMÁCIA, POR ANO»

PROXIMIDADE SAUDÁVEL

TEXTO:
CARLOS ENES

FOTOGRAFIA:
PEDRO LOUREIRO

Farmácias comunitárias melhoram adesão à medicação hospitalar.



«Temos de ter coragem para repensar circuitos logísticos, profissionais e financeiros, de facto centrados nas pessoas», defendeu Ema Paulino

A dispensa de medicamentos hospitalares por parte das farmácias comunitárias resultou numa «melhoria significativa da adesão à terapêutica das pessoas que vivem com doença», revelou Ema Paulino na IV conferência anual da Convenção Nacio-

nal da Saúde (CNV). A Associação Nacional das Farmácias (ANF) defende, por isso, a contratualização desse serviço, até agora prestado gratuitamente, à escala nacional. «Temos de ter coragem para repensar circuitos logísticos, profissionais e financeiros, de facto centrados nas pes-

soas», defendeu a presidente da ANF. «Seria lamentável que não tirássemos ensinamentos deste contexto pandémico para construir soluções sustentáveis e escaláveis», considerou ainda.

A CNS ficou marcada por um alerta, publicado no jornal Público, subscrito pelos seis bastonários das Ordens profissionais dos Biólogos, Farmacêuticos, Médicos, Médicos Dentistas, Nutricionistas e Psicólogos. «Milhões de consultas, exames e tratamentos ficaram por fazer, agravando de forma substancial a saúde dos portugueses e o bem-estar da população. Se o país não estava bem antes da pandemia, agora está pior», denunciaram aqueles responsáveis.

SEIS BASTONÁRIOS DA SAÚDE DENUNCIAM: HÁ MILHÕES DE CONSULTAS, EXAMES E TRATAMENTOS EM FALTA

O presidente da CNS identificou esses atrasos como «o ponto de partida» da conferência e reforçou o alerta. «O risco é máximo, a urgência é máxima», disse Eurico Castro Alves na abertura dos trabalhos, que decorreram no dia 16 de Outubro na sede da ANF. A recuperação da actividade assistencial deveria ser «o ponto de chegada» do debate. «A solução deste problema de Saúde Pública, desta segunda pandemia silenciosa, só é possível se todo o sistema nacional de saúde, público, privado e social, for envolvido nesta mudança», considerou o presidente do organismo que reúne mais de 170 entidades, dos três sectores.

O bastonário da Ordem dos Médicos apresentou a estatística dos danos causados pela pandemia na capacidade de resposta, tomando como fonte o Portal da Transparência do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Nos cuidados primários, realizaram-se até ao momento menos 4,5 milhões de consultas presenciais, por comparação com 2019. «Os médicos de família foram deslocados para apoiar doentes COVID, depois para leres e a vacinação. Os seus doentes de sempre, nomea-



«O risco é máximo, a urgência é máxima», alerta o presidente da Convenção Nacional da Saúde



«Os doentes de sempre, nomeadamente crónicos, foram ficando para trás», descreveu o bastonário dos médicos

damente crónicos, foram ficando para trás», descreveu José Miguel Guimarães, para quem o Governo poderia resolver o problema com a contratação de especialistas de Medicina Geral e Familiar, porque «existem 1.600 em actividade fora do SNS».



«Senhor Presidente da República, hoje já não é possível ignorar!», exortou Ana Paula Martins

«**F**ALAMOS DE UMA AVALANCHE DE CASOS DE CANCRO POR DIAGNOSTICAR, DO SOFRIMENTO HUMANO E ÉTICO»

A referenciação dos cuidados primários para os hospitais registou uma redução de 30 a 50 por cento, consoante as especialidades. Como resultado, a lista de inscritos para cirurgia baixou: havia 240 mil pessoas à espera em 2019, agora há 141 mil. «Pode parecer um paradoxo, mas este número não é bom», enunciou o bastonário. Há menos pessoas em lista de espera porque os diagnósticos caíram a pique. «Temos cerca de meio milhão de doentes por recuperar, que não chegaram a entrar no sistema de consultas hospitalares», alertou. «Há nove mil diabéticos por diagnosticar e registámos uma quebra de 33 por cento no acompanhamento e diagnóstico da retinopatia e do pé diabético», exemplificou o orador principal da CNS.

Na Oncologia, os doentes não estão a ser diagnosticados a tempo porque os exames devidos estão atrasados. Uma em cada sete mulheres não fez rastreio do cancro da mama; e uma em cada cinco do cancro do colo do útero; um em cada seis portugueses não conseguiu fazer o rastreio do cancro do cólon e recto.

Perante este quadro, a bastonária da Ordem dos Farmacêuticos dirigiu-se directamente a Marcelo Rebelo de Sousa. «Senhor Presidente da República, hoje já não é possível ignorar!», exortou a vice-presidente da CNS. «Já não falamos só de listas de espera, mas de uma avalanche de casos de cancro por diagnosticar, que nos chegarão em fases avançadas, com o sofrimento humano e ético que isto acarreta», disse Ana Paula Martins. «Como vamos todos olhar para os indicadores de mortalidade daqui a uma década?», perguntou. «Não podemos aceitar que Portugal não utilize todos os seus recursos e inteligência colectiva para salvar estas pessoas», concluiu.

«Eu estou muito ligado ao nascimento da Convenção», respondeu o Presidente da República, que concedeu o seu Alto Patrocínio à conferência. «Houve um momento em que um conjunto de personalidades da Saúde me veio falar de uma ideia, que era tentar ultrapassar as barreiras, as pré-convenções, e dialogar. Dialogar o público com o privado e com o social, dialogarem as várias profissões e as várias Ordens, dialogarem os profissionais e os gestores, para tentarem ultrapassar estrangulamentos», recordou. «Esta convenção foi exemplar», elogiou, «porque a força das democracias está na moderação».

Marcelo Rebelo de Sousa lamenta que a Saúde seja «o último domínio de clivagem ideológica» em Portugal, bloqueio que considera já ultrapassado na Educação e na Solidariedade Social. «O que se pede para os próximos anos é um plano para a reconstrução do sistema de saúde como um todo, na sua diversidade», propôs o Presidente da República.



«O que se pede é um plano para a reconstrução do sistema de saúde como um todo, na sua diversidade»

Marcelo Rebelo de Sousa, Presidente da República



*BERTO CABRAL
DIRECTOR REGIONAL
DA SAÚDE DOS AÇORES*

«TEMOS DE CRIAR PROGRAMAS DE ADESÃO À TERAPÊUTICA»»

*ENTREVISTA: CARLOS ENES
FOTOGRAFIA: ANTÓNIO ARAÚJO*



Berto Cabral começou o mandato com uma cerca sanitária a Rabo de Peixe

REVISTA FARMÁCIA PORTUGUESA: Como foi começar o mandato com a cerca sanitária a Rabo de Peixe?

BERTO CABRAL: Logo na primeira semana de funções, foi um arranque bastante complicado. Foi necessário montar uma operação de testagem massiva à população. Na altura, foram feitos cerca de 7.000 testes. A operação foi um sucesso pela forma como a população aderiu.

RFP: Nos Açores, a taxa de incidência por COVID-19 é menos de metade da nacional e a mortalidade é um décimo. Isto deve-se ao facto de estarmos a falar de ilhas ou há outros factores?

BC: É natural que o facto de serem ilhas possa ter contribuído. Agora, houve muitas medidas que foram tomadas muito cedo. Nós rapidamente instituímos testagens massivas, como nos casos de Rabo de Peixe e Vila Franca do Campo. Houve também uma testagem massiva à comunidade escolar, que decidimos fazer logo naqueles dias antes da passagem do ano. Quando numa ilha havia transmissão comunitária, instituímos a obrigatoriedade de testagem para viajar para as outras, o que aconteceu com São Miguel

e a Terceira. E, depois, a obrigatoriedade de teste para entrar na Região.

RFP: A comparticipação do Governo Regional que permitiu aos turistas continentais fazerem testes gratuitos antes de embarcar foi importante para o sucesso do turismo neste Verão?

BC: Não tenho dúvidas que pesou. Mas a boa situação epidemiológica dos Açores foi determinante. De facto, foi um ano excepcional, é o que vamos ouvindo dos empresários e nós próprios pudemos constatar.

RFP: A pandemia acabou por oferecer aos Açores uma vantagem competitiva?

BC: Este Verão, concordo. Também pesou uma decisão do Governo de fixar o preço máximo de 60 euros nos vãos na Região para residentes. O ano do turismo foi bom em todas as ilhas.

RFP: Porque é que o Governo Regional recorreu às farmácias para testar a população, e porque é que ofereceu os testes e participou o serviço?

BC: Quando entrámos em funções, havia um stock

de testes muito significativo. As farmácias são o serviço de saúde que mais se aproxima das pessoas. Há serviços farmacêuticos em todas as ilhas e concelhos, considerando também os postos farmacêuticos. Portanto, fazia todo o sentido aproximar esse serviço das populações.

RFP: Que balanço faz?

BC: Tem sido significativo o número de pessoas testadas nas farmácias. É verdade que tínhamos a expectativa de mais farmácias aderirem, em mais ilhas. Mas também se compreende que algumas farmácias não tenham instalações com condições para isso, nem pessoal suficiente. O que é perfeitamente compreensível, porque a actividade da farmácia não se limita à realização de testes. Para já, o protocolo está em vigor até ao final do ano, mas poderá ser estendido.

«**M**UITAS PESSOAS
FAZEM A MEDICAÇÃO
DE FORMA ERRADA. GANHOS
EM SAÚDE E DE CUSTOS
SERIAM ENORMES»

RFP: Admite que outros serviços farmacêuticos venham a ser compartilhados, como a vacina da gripe?

BC: Pelo que percebi, a testagem foi o primeiro protocolo assinado entre o Governo Regional e a Associação Nacional das Farmácias. Obviamente que estamos disponíveis para analisar outros, no superior interesse da população. O exemplo que dá é um deles. Sabemos que há muita procura para a vacinação nas farmácias.

RFP: Os Açores têm uma esperança média de vida inferior à nacional. Os doentes crónicos, por exemplo, não ganhariam em poder ser seguidos nas farmácias, até pela frequência com que lá vão?

BC: Essa é uma área onde os utentes teriam muito a ganhar, onde o Serviço Regional de Saúde dos Açores teria muito a ganhar. Quem lida com os utentes percebe perfeitamente que existem problemas na adesão à terapêutica, muitas pessoas fazem a medicação de forma errada. Portanto, os ganhos em saúde seriam

enormes, mas também em termos de custos. E as farmácias são o serviço que está mais próximo e muitas vezes disponível para prestar os esclarecimentos. Têm uma porta aberta, não é preciso marcar. Têm relações de grande confiança com as pessoas, muitas vão à farmácia semanalmente. Há programas de adesão à terapêutica que seria – que será – importantíssimo aprofundar. Os Açores têm uma esperança de vida cerca de dois anos inferior ao resto do País, portanto há aqui um caminho significativo a fazer.

RFP: Com a pandemia, apareceram casos de pessoas que vêm das regiões autónomas a Lisboa só para levantar medicamentos...

BC: Para ter uma consulta ou cirurgia, sim. Só para medicamentos, não tinha essa informação. O açoriano que tem de se deslocar ao continente, ou até mesmo para outra ilha, está sempre numa situação de grande vulnerabilidade, até mesmo emocional. Os Açores, pela sua pequena dimensão, e pela casuística baixa de muitas patologias, dificilmente poderão um dia ter resposta instalada para todos os problemas de saúde. Essa relação com o Serviço Nacional de Saúde irá sempre existir. Agora, importa dar o melhor acompanhamento possível, não só nos custos como psicológico e até na orientação das pessoas. Imagine uma pessoa que vive numa pequena ilha, ou localidade dos Açores, fragilizada por um problema de saúde, e que de repente se vê em Lisboa. Permita-me uma palavra de reconhecimento ao Serviço de Apoio ao Doente Deslocado, que é um braço da Região no continente e dá um apoio fundamental aos açorianos que passam por essa situação delicada.

RFP: Faz sentido as pessoas andarem quilómetros só para irem levantar medicamentos aos hospitais? Não deveria ser ao contrário?

BC: Tivemos casos de pessoas que levantam a sua medicação nos hospitais do continente e que pediram para passar a fazê-lo em farmácias dos Açores. Não tenho qualquer dúvida. A proximidade das farmácias permite grandes ganhos para aquele que é o nosso fim último, a saúde dos nossos utentes. Não tenho qualquer dúvida que o caminho deverá ser esse: permitir que a medicação hospitalar possa ser levantada na farmácia de oficina onde a pessoa habitualmente levanta a sua outra medicação. Seria menos tempo perdido, menos custos com deslocações e até libertava os serviços farmacêuticos hospitalares dessa tarefa.

RFP: Os governos dos Açores e da República iniciaram conversações com vista à reciprocidade no tratamento de doentes. O que se pretende?

BC: Já existem protocolos estabelecidos com o SNS para que as especialidades que não existam na Região sejam acompanhadas no Continente sem custos. A verdade é que a circulação das pessoas é, cada vez mais, nos dois sentidos. Há imensas pessoas do Continente que estão cá em trabalho, outras pelo aumento do turismo, e que acabam por necessitar muitas vezes de cuidados de saúde. O objectivo do aprofundamento da reciprocidade é tratarmos todo o cidadão nacional da mesma forma, independentemente do local onde essa pessoa se encontre, seja um açoriano no Continente ou um continental nos Açores.

RFP: E a cooperação na área de recursos humanos?

BC: Também há protocolos para a colaboração de médicos do SNS. Fixar médicos de algumas especialidades aqui na Região é muito mais difícil, há especialidades que têm muito poucos especialistas residentes na Região. A Região tem três hospitais, com tudo o que representam em termos de prevenções, de presenças

físicas, para um universo de 236.000 pessoas. Algumas especialidades acabam por ter um número baixo de médicos.

RFP: Como vai o Governo cumprir a promessa de garantir médico de família e enfermeiro de família a cada açoriano?

BC: O enfermeiro de família é um projecto que vai começar agora a ser trabalhado com a Ordem dos Enfermeiros. Os Açores formam enfermeiros, é verdade. A Universidade dos Açores tem duas escolas, uma em Ponta Delgada e a outra em Angra do Heroísmo. Em determinada altura, parecia haver excedentes, agora é exactamente o contrário, porque as necessidades

«**T**ESTAGEM À COVID-19
FOI O PRIMEIRO
PROTOCOLO DOS AÇORES
COM AS FARMÁCIAS»



O director Regional fez questão de visitar, no continente, o Serviço de Apoio ao Doente Deslocado, como sinal de reconhecimento

são maiores. Os rácios em cada serviço têm vindo a aumentar. É importante colmatar e ter as dotações seguras em cada um dos serviços.

RFP: É preciso contratar no Continente?

BC: Neste momento, já há incentivos à fixação dos médicos. O Governo Regional dos Açores também vai criar um sistema de incentivos para os enfermeiros. Com os lares e clínicas privadas, nas ilhas maiores há mais lugares para empregar enfermeiros. Mas, depois, as ilhas mais pequenas começam a ter maior dificuldade em atrair os enfermeiros. Portanto, o Governo Regional quer criar um sistema de incentivos à fixação dos enfermeiros nessas ilhas sem hospital, um pouco à semelhança do que já acontece com os médicos, onde há incentivos à fixação, alguns apoios, uma majoração do vencimento. O regime de incentivos varia em função das ilhas. Há ilhas onde a majoração do vencimento base é superior a outras. Também é preciso avaliar se esses incentivos estão a ter ou não efeito e eventualmente proceder a algumas alterações.

RFP: E os médicos de família?

BC: Continuamos a ter algumas ilhas com muita dificuldade em atrair médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar. Há ilhas, como a Graciosa e as Flores, que só têm um médico no seu quadro. Para colmatar a necessidade de médicos, recorre-se a prestadores de serviços, que são colocados através de empresas nos centros de saúde nessas ilhas. Mas, algumas vezes, não são médicos especialistas. Outras vezes ficam muito pouco tempo, é difícil estabilizar...

RFP: Não chegam a criar relação com as famílias.

BC: É mais difícil criar relação. Por outro lado, essas ilhas pequenas podem ter quatro, cinco mil pessoas, mas têm internamento, têm urgência, acaba por existir alguma complexidade no trabalho. O especialista em Medicina Geral e Familiar não é só para dar consultas.

«**E** STAMOS DISPONÍVEIS
PARA ANALISAR
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS,
NO INTERESSE DA POPULAÇÃO»



Berto Cabral já conhecia a realidade da Direcção Regional da Saúde

RFP: A livre escolha de hospital, prevista no Programa do Governo, é para levar a sério?

BC: Actualmente, já é possível o açoriano escolher o hospital. Os custos suportados é que são sempre só até ao hospital mais próximo. O que, na prática, na grande maioria das situações, acaba por condicionar a livre escolha, porque tratando-se muitas vezes de pessoas sem grandes recursos acabam por ter de ser seguidas no hospital que fica mais perto da sua área de residência. Os Açores têm três hospitais. Há uma relação de proximidade de Santa Maria com São Miguel; São Jorge e Graciosa com a Terceira; e depois Pico, Flores e Corvo com o Faial. Mas a verdade é que sabemos que há ilhas que têm menos especialistas de determinada área, nas quais o tempo de resposta pode ser maior. Também há pessoas que prefeririam ser acompanhadas noutras ilhas, porque têm lá algum familiar e isso até lhes dá mais conforto. Quando se fala em livre escolha, é exactamente a possibilidade de a pessoa escolher o hospital e não ter um sobre-custo com essa opção.

«**A** MEDICAÇÃO
HOSPITALAR DEVE
PODER SER LEVANTADA
NA FARMÁCIA DE OFICINA»

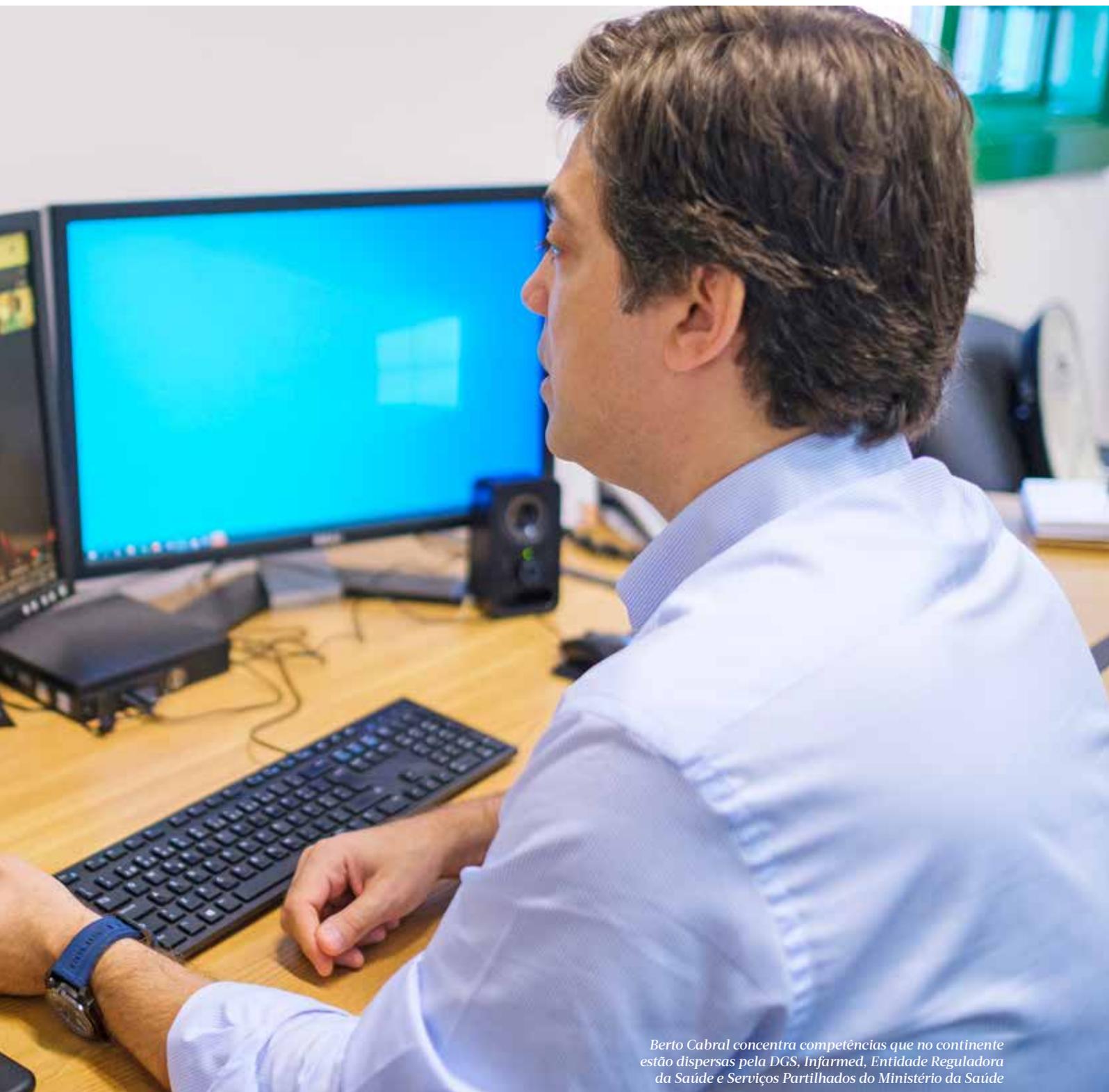
RFP: E a meritocracia na avaliação dos serviços, também prevista no Programa do Governo? É só para o financiamento dos serviços ou poderá chegar à remuneração dos profissionais?

BC: Os Açores têm um sistema de contratualização e de objectivos que são estabelecidos anualmente para cada unidade de saúde e que é devidamente avaliado e, depois, o financiamento também é feito em função do cumprimento ou não de determinados objectivos. Relativamente à questão que me coloca sobre os profissionais, de haver algum tipo de prémio ou de gratificação por uma maior produtividade, é uma matéria que eu deixaria para uma decisão superior à minha. A existir, eu deixaria para os membros do Governo, aquando da decisão que for tomada relativamente a esta matéria.



RFP: Os farmacêuticos são muito orgulhosos da sua formação, dizem que o seu curso é muito completo. Lembra-se do que aprendeu na faculdade em alguma circunstância do exercício das funções de Director Regional da Saúde?

BC: Posso dizer-lhe que houve momentos em que me



Berto Cabral concentra competências que no continente estão dispersas pela DGS, Infarmed, Entidade Reguladora da Saúde e Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

lembrei de uma cadeira da faculdade, por causa da pandemia. O director Regional da Saúde já teve de aparecer muitas vezes, já teve de falar muitas vezes para órgãos da comunicação social, já teve de dar muitas conferências de imprensa. E eu, na faculdade, tive a cadeira de opção de Comunicação em Saúde. Já me consegui

lembrar dessa cadeira várias vezes e até de alguns conceitos, de algumas ideias, de alguns princípios que se abordava. Mas isto não tem só a ver com as funções. A importância da comunicação obviamente que se coloca no desempenho destas funções, mas para quem, como eu, vem da Farmácia Comunitária, é fundamental

a forma como nós comunicamos diariamente com os nossos utentes. São duas dimensões completamente diferentes de comunicação, mas eu não vou dizer que uma é mais importante do que a outra.

RFP: Numa farmácia, cada utente tem as suas dúvidas e necessidades.

BC: A forma como nós comunicamos, doente a doente, a sua situação, como essa pessoa tem de fazer a sua medicação, como tem de lidar com a sua saúde,

«VAI HAVER INCENTIVOS À FIXAÇÃO DE ENFERMEIROS, COMO JÁ HÁ PARA OS MÉDICOS»



O farmacêutico Berto Cabral produziu milhares de litros de álcool gel e ofereceu um ventilador ao hospital da ilha Terceira

ou com o problema de saúde que a afecta, para aquela pessoa é tudo o que importa. E nós, quando estamos na farmácia, precisamos dessa sensibilidade, essa atenção em comunicar bem, para que a mensagem efectivamente passe.

RFP: Como se sentiu a comunicar à população durante a pandemia?

BC: Aqui é uma outra dimensão. Se comunicar em saúde é difícil, comunicar nas funções de dirigente da saúde num contexto de pandemia, com a população

muitas vezes assustada, com o impacto que tudo isto teve na vida de todos, exige muito de nós. O processo de vacinação, por exemplo, foi muito complexo. Todas as pessoas desejavam ser vacinadas, mas numa fase inicial não havia vacinas para todos. E tentar explicar às pessoas como é que o processo tinha que decorrer, quais eram os critérios, quais eram as prioridades... muitas vezes não foi fácil!

RFP: A pandemia apanhou-o ao balcão da farmácia, na Praia da Vitória. Recorda-se daquela aventura do álcool gel? Produziu uma barbaridade de litros, não foi?

BC: Foram muitos, muitos litros. Confesso que agora já nem lhe sei dizer quantos. Na semana antes do primeiro confinamento, o álcool gel rapidamente esgotou na ilha, no país, por todo o lado. Eu na altura era delegado da ANF aqui e recordo-me de alguém num grupo comentar da possibilidade de ser feito álcool gel na farmácia. Poderia ter sido só mais uma mensagem num grupo e eu ter lido e ignorado. Mas achei interessante. Há coisas, ou há momentos, em que nós, farmacêuticos, temos de ser consequentes com a nossa formação, aquilo para que estamos capacitados, o que nos compete fazer.

«**F**OMOS RÁPIDOS
A TESTAR EM MASSA
NAS ESCOLAS E ZONAS
DE SURTO»

RFP: É o caso dos manipulados.

BC: Eu tive a sorte ou a felicidade, no início da minha carreira profissional, de trabalhar cinco anos numa farmácia que sempre valorizou a área dos manipulados. Aprendi com isso e criei esse gosto. Quando comprei a farmácia, começámos logo a fazer vasilhas saliciladas, suspensões orais de trimetoprima [antibiótico], aquela pomada de enxofre para a sarna, que de vez em quando há uns surtos por cá... Enfim,

os manipulados que tinham procura, nós começámos a fazer.

RFP: Já o álcool gel era um produto industrial, que subitamente ficou esgotado...

BC: Quando surge a tal mensagem sobre a possibilidade de ser manipulado na farmácia, contactei o LEF [NR: Laboratório de Estudos Farmacêuticos, da ANF] e pedi apoio. Contactei fornecedores para encontrar as matérias-primas, as embalagens, tudo o que era necessário, e pedi apoio à outra farmacêutica da equipa. Os pedidos começaram a ser muitos, muitos mesmo, porque não havia álcool gel em lado nenhum na ilha Terceira. Enviámos álcool gel para outras ilhas, Graciosa, São Jorge, o Pico também. Naquela semana antes de tudo fechar, uma semana completamente louca para todas as farmácias do país, começaram a chover telefonemas, e-mails, Whatsapps com pedidos de informação sobre o álcool gel e os preços e se fazíamos...

RFP: O que o levou a fazer uma doação com o lucro dessa actividade?

BC: Sabe... quando se começou a viver a pandemia, quando chegaram as imagens dos hospitais em Itália, fiquei muito sensibilizado. Pessoas a morrer e a sofrer, muitas vidas condicionadas, outras áreas de negócio completamente paradas. Perceber que nós estávamos a ganhar dinheiro com o desespero das pessoas, o medo de que as pessoas viviam, num produto que era claramente um extra... A farmácia tinha a sua vida, tinha a sua organização, não dependia daquelas vendas. Eu entendi que deveria dar o retorno dessa actividade à sociedade, ou à comunidade. E então contactei um vendedor de equipamentos hospitalares e ofereci um ventilador ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira. Também me satisfiz, confesso, devido às acusações de que a farmácia estava a ganhar muito dinheiro, a explorar as pessoas. A verdade é que as pessoas não sabem, mas há regras legais para a marcação do preço dos manipulados. Produzir uma embalagem, um frasquinho de álcool gel, é completamente diferente de uma unidade industrial fazer milhares em produção contínua. Mas o que pesou na decisão foi a economia da farmácia não estar estruturada para depender das vendas daquele produto. Senti que deveria dar o retorno à comunidade, por via da oferta de um equipamento que poderia, ou poderá, nalgum momento, ser determinante para salvar vidas.

A FARMÁCIA DOS BRAVOS MINEIROS



TEXTO: PAULO MARTINS



A exploração mineira encerrou em 1964,
por esgotamento do filão

Além do salário, o farmacêutico tinha direito a um suplemento financeiro, calculado com base numa percentagem tanto maior quanto menor fosse a despesa na preparação de medicamentos – manipulados, é claro. Segundo Felicidade Paixão Marques, era este o sistema em vigor, pelo menos na década de 1940, na Farmácia da Mason and Barry, empresa inglesa que explorou a Mina de São Domingos, no concelho de Mértola, durante mais de um século. A fonte é considerada fiável: para escrever “Alguns aspectos sociais da região mineira de S. Domingos”, tese final do curso de Serviço Social, em 1947, a autora viveu com uma família da aldeia. Provou o pão que o diabo da mina amassou.

CENTRO DE ESTUDOS DA MINA DE SÃO DOMINGOS RECORRE AO ARQUIVO HISTÓRICO DAS FARMÁCIAS



A primeira exploração mineira remonta a 1858.
A farmácia foi fundada em 1870



Hospital tinha 20 camas de internamento, gabinete médico e sala de operações

AS POVOAÇÕES PRÓXIMAS DA MINA TERÃO ATINGIDO 10 MIL HABITANTES. HOJE, SÃO MENOS DE CEM

Configurando uma abordagem quase de natureza sociológica, «o documento é um retrato vivo do que se passava, que pouca gente fez», afirma José Zarcos Palma, do Centro de Estudos da Mina de São Domingos (CEMSD), organização independente, sem fins lucrativos, que se dedica à promoção e divulgação do património local. Obra de «um grupo informal de amigos que dispensa apoios, porque não há almoços grátis», no dizer de Luís Baltazar, membro da pequena equipa que montou o projecto de raiz, o CEMSD foi a primeira entidade a dirigir um pedido de informação ao Arquivo Histórico das Farmácias, dinamizado pela ANF. A iniciativa coube a João Ramos Nunes, que assim teve acesso a correspondência trocada com o antigo Grémio Nacional das Farmácias, a propósito do

pagamento da quotização, numa fase em que a actividade da farmácia já era praticamente residual.

A exploração de pirite cúprica no primeiro empreendimento mineiro do país foi assumida em 1858 pela Mason and Barry, que a encerrou em 1964, por esgotamento do filão. Durante anos o único empregador da zona, é difícil determinar quantos postos de trabalho assegurou. De acordo com uma cronologia disponível no site do Centro de Estudos (www.cemsd.pt), empregava directamente 2.400 pessoas em 1916 – número que não inclui vínculos temporários. As povoações próximas do couro mineiro terão atingido perto de 10 mil habitantes. Hoje, na aldeia da Mina de São Domingos, não serão sequer uma centena.

A farmácia, que fechou em Agosto de 1968, foi fundada em 1870, mas só em Outubro de 1947 passou a abrir ao público em geral, graças a autorização da Direcção-Geral da Saúde. O último director-técnico, que como os antecessores dispunha de habitação, foi José Ramos Proença. Nascido em 1907, em Idanha-a-Nova, chegou a presidir à Direcção da Caixa de Previdência da empresa.

As pesquisas do CEMSD permitiram identificar outros funcionários, como Manuel Rocha, farmacêutico em finais do século XIX, pai do médico Francisco Rocha, que exerceu clínica na aldeia, de 1923 a 1945. Sabe-se que Maria

Stela Ribeiro foi a primeira técnica de farmácia da unidade, na primeira metade do século XX, e que um dos gerentes, Raul Pancada, fez parte, em 1932, do núcleo fundador do Club Recreativo.

O hospital, ao qual a farmácia seria anexada, só abriu em 1875 – curiosamente o ano de criação do Corpo de Polícia Privada da empresa. Dispunha de duas enfermarias de dez camas cada uma, gabinete médico e sala de operações. Funcionando como hospital civil, não prestava assistência apenas aos mineiros. Embora a maioria dos nascimentos

ocorresse em casa, com recurso a parteiras, terá sido palco de partos, já que estaria equipado para o efeito.

Na fase em que as intervenções cirúrgicas eram realizadas por um médico de Lisboa, tinham lugar apenas uma vez por quinzena. Um clínico residente na mina encarregava-se das consultas diárias, gratuitas, das 14 às 17 horas, podendo fazer visitas domiciliárias. António Aresta Branco, médico na aldeia, destacou-se durante a I República. Nomeado em 5 de Outubro de 1910 governador civil de Beja, manteve-se no cargo até Julho de 1911.

Foi deputado constituinte e, em 1918, ministro no Governo de Sidónio Pais.

Residências particulares ocupam hoje o espaço do hospital, construído no local da antiga ermida de São Domingos, do século XIII. Era a única edificação existente em 1850 na área onde viria a nascer a aldeia, facto então assinalado numa lápida. Segundo notícias difundidas em 1897, foram descobertas sepulturas sob a ermida, no decurso de escavações. Faltando inscrições susceptíveis de as datar, emergiu a hipótese de remontarem à época da ocupação romana. Porém, na revista especializada O Archeologo Português, o consagrado José Leite de Vasconcelos exprimiu dúvidas acerca da antiguidade: «Nada revelaram essas sepulturas que as fizesse considerar muito antigas, antes há todas as probabilidades de que sejam cristãs».

Farmácia e hospital não teriam mãos a medir, já que os acidentes de trabalho eram frequentes – só em Junho de 1944, registaram-se nove vítimas. O primeiro acidente documentado teve lugar a 27 de Junho de 1863, anos antes da instalação das unidades de saúde. Tratou-se do esmagamento do braço esquerdo do ferroviário Francisco Inácio, que só no dia seguinte seria amputado, a sangue frio. Henrique Damião Rosa, soterrado em Outubro de 1965, foi a última vítima mortal na contramina. Pelas mãos de José Damásio Ribeiro, funcionário da Caixa de Previdência da

SON AND BARRY, Limited.
ENGENHEIRO TELEGRAPHICO.
NABON POMARÃO

MINA DE S. DOMINGOS
(MERTOLA)

ACIDENTES DE TRABALHO EM MAIO DE 1944

Dia 24 Joaquim Martins, 60 anos, casado, maquinista, Monte-Morenas; ferida contusa na perna esquerda, produzida por uma pedra, no Piso 240.
Incapacidade parcial temporária.

Domingos Gonçalves, 50 anos, casado, barraneiro, Mina; distensão muscular na região lombar esquerda, produzida por esforço, no Piso 240.
Incapacidade parcial temporária.

Dia 26 Manuel Lopes, 63 anos, viuvo, Mestre de ferro, Corte do Pinto; contusão no pé esquerdo e ferida incisa no 2º espaço interdigital do mesmo, produzidas por um guincho, no Piso 240.
Incapacidade parcial temporária.

Dia 27 Manuel Canlas, 48 anos, casado, safreiro, Mina; distensão muscular nas regiões lombares, produzidas por queda, no Túnel N.º 5.
Incapacidade parcial temporária.

António Guerreiro Damaso 32 anos, solteiro, safreiro, Mina; entorse do pé esquerdo, produzido por esforço, no Piso 240.
Incapacidade parcial temporária.

Dia 29 José Nunes, 46 anos, casado, safreiro, Mina; contusão no pé esquerdo, produzida por uma pedra, no piso 240.
Incapacidade parcial temporária.

Dia 31 António João, 46 anos, casado, safreiro, Mina; fractura exposta da falangeta do dedo polegar da mão esquerda, produzida por uma pedra, no Piso 180.
Incapacidade total temporária.

Manuel Inácio, 45 anos, casado, safreiro, Serra de Mertola; entorse do pé direito, produzido por queda, no Piso 122.
Incapacidade parcial temporária.

SON AND BARRY LIMITED
HOSPITAL
MINA DE S. DOMINGOS
31 de Maio de 1944
Medical Officer in Charge

Em Junho de 1944, acidentes fizeram nove vítimas, como atesta este documento do Centro de Estudos da Mina

EM 1916, A MINA EMPREGAVA DIRECTAMENTE 2.400 PESSOAS, FORA OS VÍNCULOS TEMPORÁRIOS

Mason and Barry entre 1948 e 1956, passaram muitas listas de sinistrados. «Às vezes dezenas, num só mês, na contramina e nas fábricas de enxofre», recorda. Não dispo de seguros, a empresa assumia os encargos da percentagem de incapacidade fixada pelos médicos.

A mina não era, de todo, um paraíso ambiental. Luís Baltazar confirma a percepção de que, entre os coutos mineiros alentejanos desactivados, foi no de São Domingos que ficou o maior passivo neste domínio, bem para lá dos danos causados pela operação: «É muito superior a qualquer das outras. Não tenho grandes dúvidas».

Durante décadas, grassaram doenças – da tuberculose ao paludismo; das maleitas gástricas à silicose; da febre tifóide ao alcoolismo. A lavra em profundidade, com escassa ventilação, deixava nos mineiros sequelas para a vida. As chaminés da fábrica de enxofre da Achada do Gamo – como escreveu Heitor Domingos, filho de mineiros, no livro “Recordações” – «cuspiam baforadas de fumo espesso e negro» e espalhavam cinzas por todo o lado. À mesa, só raramente chegavam frescos. Mas pela garganta escorria muito álcool...

Ao analisar arquivos do Ministério do Trabalho, João Nunes constatou que os relatórios médicos da Caixa se referiam, com frequência, à problemática sanitária. José Damásio Ribeiro assevera que no seu tempo a principal preocupação residia nas chamadas sezões, febres

intermitentes, e na tuberculose, que não atingia apenas quem descia aos subterrâneos. A aglomeração de pessoas favorecia os contágios. «la muita gente parar ao lazareto», local de isolamento para recuperação ou quarentena, no caso de São Domingos situado fora do núcleo populacional.

Luís Baltazar
29/11/1927
 FARMACIA DA EMPRESA DA MINA DE S. DOMINGOS
 GERENTE TÉCNICO - RAÚL PANCADA

O HOSPITAL FOI
 CONSTRUÍDO
 NO LOCAL DA ANTIGA ERMIDA
 DE SÃO DOMINGOS, DO SÉC. XIII

O hospital estava equipado para partos, mas a maioria ocorria em casa, com recurso a parteiras



VELHO GRÉMIO ONLINE

O levantamento e a sistematização do espólio documental do antigo Grémio Nacional das Farmácias (GNF), organismo corporativo do Estado Novo, estão praticamente concluídos. São 950 dossiês, que deram origem a um fundo com 35 metros lineares, em 126 caixas, 1.500 unidades de instalação (capilhas e maços) e 2.600 registos. O Arquivo Histórico das Farmácias exhibe já online 1.300 documentos do GNF digitalizados. Entre a documentação agora tornada pública está a correspondência dos dirigentes daquele organismo com Salazar. A documentação abrange 39 anos de História da profissão farmacêutica, entre 1937 e 1976.



No próximo ano, será disponibilizado online o espólio documental dos farmacêuticos Odette Ferreira (1925–2018) e Thebar Miranda. Só o acervo doado por aquela investigadora portuguesa à Associação Nacional das Farmácias ocupa mais de 100 caixas, com documentos, publicações, slides e mais de mil fotografias. A equipa do projecto está também a fazer o levantamento e a sistematização dos espólios doados pelas farmácias Torrinha, de Vila Viçosa, e Ferrão, de Montemor-o-Velho, assim como pela família do farmacêutico Rainha da Silva.

As 242 edições da revista Farmácia Portuguesa podem agora ser lidas online, assim como publicações mais antigas, como o Boletim Informativo, o Jornal e a Revista do GNF, e a Revista Pharmaka. Tudo isto pode ser consultado em www.arquivofarmacias.pt.

O Arquivo Histórico das Farmácias nasceu do sonho de Lopes Ribeiro, colaborador mais antigo da Associação Nacional das Farmácias (ANF). Foi lançado oficialmente a 15 de Outubro de 2020, num evento que assinalou o 45.º aniversário da ANF. Criado em 2017, sob a designação de Arquivo Elephante, o projecto tem como principal propósito a valorização da memória histórica do sector farmacêutico.

Para além da sistematização de espólios documentais com interesse histórico, procede ao levantamento bibliográfico e legislativo, bem como de acervos iconográficos e fílmicos. Até ao final do ano, será concluída uma monografia histórica sobre o GNF, da autoria de Ana Paula Pires, investigadora do Instituto de História Contemporânea da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, que patrocinou o arranque do projecto.

O Arquivo procedeu já à elaboração de cronologias e biografias de 253 personalidades relevantes no campo da Farmácia, para disponibilizar a investigadores e ao público em geral, em ambiente digital.



Documentação do Grémio, depois de sistematizada, está online

AS ROTAS DA SAÚDE

Viagem científica ao Mundo Antigo e aos Descobrimentos.

TEXTO: SANDRA COSTA

FOTOGRAFIA: EDUARDO MARTINS



As antigas rotas marítimas e terrestres revolucionaram a Saúde e a Farmácia

«**A**o diabo que te dou, quem te trouxe cá?», perguntaram os nativos a Vasco da Gama, à chegada à Índia. «Vimos buscar cristãos e especiarias (...), pimenta e drogas», respondeu o navegador português. A frase, retirada do “Roteiro da primeira viagem de Vasco da Gama à Índia”, de Álvaro Velho, aparece em primeiro plano na mesa que apresenta o projecto “O Mar que nos Une | Rota da Saúde e da Farmácia”.

A EXPOSIÇÃO PODE SER VISITADA NO MUSEU DA FARMÁCIA PORTO E ONLINE

O Museu da Farmácia Porto propõe uma visita interactiva às grandes rotas terrestres e marítimas, do Mundo Antigo aos Descobrimentos portugueses e à viagem de circum-navegação de Fernão de Magalhães. Não se pense, contudo, que é mais uma exposição sobre os mesmos factos. Desenhada a pensar na comunidade escolar, vai surpreender os estudantes com factos novos sobre a matéria dada nas aulas. O conhecimento médico e farmacológico é a novidade da exposição do Museu da Farmácia Porto.

ESTUDANTES SÃO SURPREENDIDOS COM NOVO OLHAR SOBRE O QUE APRENDERAM NAS AULAS



A rota de Manila termina em Acapulco. Os visitantes entram em contacto com as civilizações pré-colombianas

Todos associamos as rotas da Seda, das Especiarias, do Cabo ou de Manila a dois temas principais. Por um lado, o comércio de escravos e de produtos, como as especiarias e os metais preciosos. Por outro, a evangelização cristã. Menos explorada é a importância destas rotas como veículos de intercâmbio cultural, artístico e científico.

«Com estes materiais viajavam pessoas e com elas teorias, ideias e conhecimentos científicos. No conjunto destas rotas conseguimos construir uma rota da Saúde e da Farmácia», explica Gonçalo Magano, curador do Museu da Farmácia. Várias especiarias, como a canela, o cravinho, o gengibre, os cominhos ou o açafão, eram usadas para fins medicinais, e não apenas como condimentos.

Foram convidadas a visitar o projecto escolas do quinto ao 12.º ano dos distritos do Porto, Braga e Aveiro. Os alunos são desafiados a descobrir duas rotas terrestres (Seda e Especiarias) e duas marítimas (Cabo e Manila), onde vão cruzar-se com diferentes civilizações e conhecer os recursos e instrumentos de que dispunham para preservar a vida e combater a doença. Além de uma visita guiada, adaptada ao nível de conhecimentos de cada ciclo escolar, é oferecida uma experiência interactiva multissensorial, «que dessacraliza o objecto e permite aos alunos tocar e explorar», avança Gonçalo Magano. Ao longo das rotas, assinaladas com diferentes cores, os estudantes podem visualizar vídeos sobre alguns objectos, lendo com os telemóveis os códigos QR

respectivos. Estão também disponíveis réplicas de algumas peças, que ao serem manuseadas accionam informação oral e, nalguns casos, experiências olfactivas.

Os alunos podem depois continuar a explorar o tema na sala de aula, através de uma minuciosa plataforma online (www.omarquenosune.com), que inclui conteúdos detalhados sobre as quatro rotas e vídeos. «Foi a forma que encontramos para permitir a professores e alunos darem continuidade ao estudo, após a visita presencial», diz o curador.

O tema dos Descobrimentos portugueses, explorado em todos os ciclos, é especialmente visível na rota do Cabo.

PROFESSORES PODEM TRABALHAR TEMAS ONLINE DEPOIS DA VISITA



Espólio do Museu da Farmácia Porto é rico em peças do Egipto e Grécia antigos



Aqui os alunos vão navegar até ao mundo oriental, passando por África, e conhecer a importância que as farmácias portáteis tinham nas grandes viagens intercontinentais. «Todas as grandes naus que se dirigiam ao Oriente tinham a sua farmácia portátil, para assegurar a saúde dos navegadores e comerciantes». No Museu da Farmácia Porto existe uma réplica de uma farmácia portátil que os alunos podem abrir, acedendo aos odores dos ingredientes usados na farmacologia.

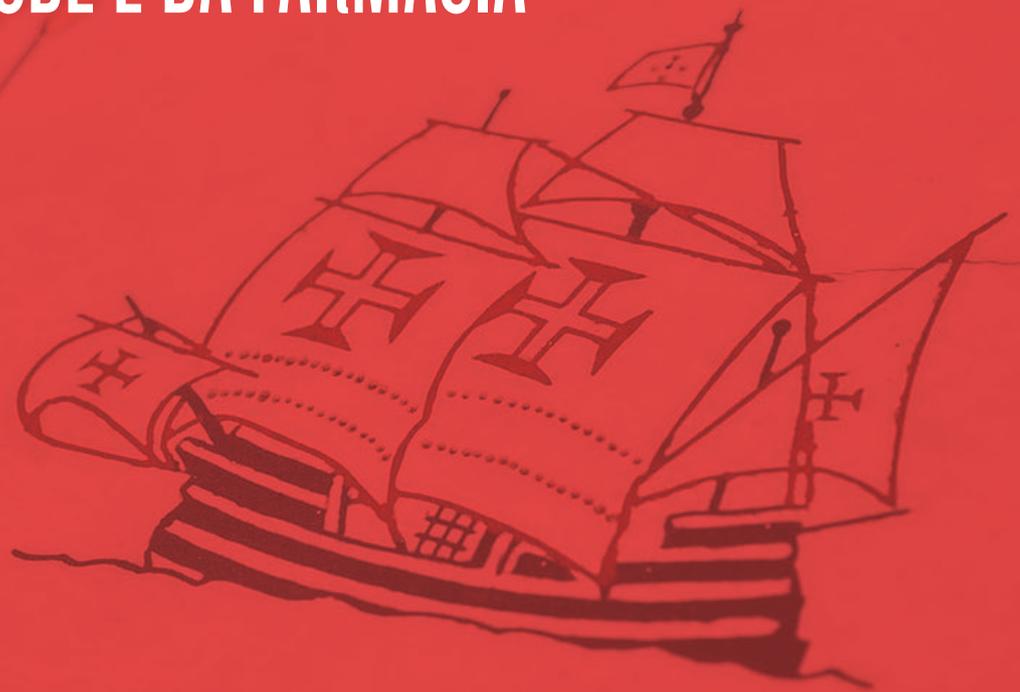
A rota de Manila convida os estudantes a viajar entre o continente asiático (Manila, nas Filipinas) e o americano (Acapulco, no México), e entrar em contacto com as civilizações pré-colombianas. Esta rota foi desenvolvida no seguimento da circum-navegação que o navegador português Fernão de Magalhães fez ao serviço da coroa de Castela há 500 anos, entre 1519 e 1522, e que representou a primeira volta ao mundo. Estão disponíveis vídeos sobre as civilizações Maia, Inca e Asteca, e uma réplica de um recipiente em forma de sapo, animal relacionado com os pré-colombianos.

Finalmente, as rotas terrestres da Seda e das Especiarias exploram conexões entre as civilizações orientais, China, Japão e Antigo Egipto, com a Grécia e o Império Romano. «São rotas que andam de mãos dadas, temporal e espacialmente. A partir dos séculos XV e XVI, foram substituídas pelas rotas marítimas, que permitiam transportar maiores quantidades de forma mais rápida», resume Gonçalo Magano. As diversas civilizações são representadas por figuras marcantes, como um acupuntor chinês pré-histórico. Instrumentos cirúrgicos romanos e almoçarizes árabes, que remontam às primeiras farmácias comunitárias do mundo, ajudam os estudantes a compreender o progresso da Saúde nessas civilizações. Os estudantes são convidados a sentir na mão réplicas dessas peças, de cerâmica, vidro ou terracota.

A exposição “O Mar que nos Une | Rota da Saúde e da Farmácia” tem o apoio da Direcção Regional de Cultura do Norte. Foi inaugurada a 25 de Setembro, Dia Internacional do Farmacêutico, com uma homenagem ao boticário Tomé Pires e ao médico Garcia de Orta, grandes representantes do avanço científico na época dos Descobrimentos.

O MAR QUE NOS UNE

ROTA DA SAÚDE E DA FARMÁCIA



WWW.OMARQUENOSUNE.COM



MUSEU DA FARMÁCIA PORTO

Rua Eng. Ferreira Dias, 728

(Dias úteis: 10h-18h; sábados: 14h-18h)



Prémio Almofariz para Linha 1400

O Prémio Almofariz para o projecto do ano no sector farmacêutico foi entregue à Linha 1400, pelo carácter «inovador, a utilidade e o impacto significativo que teve na comunidade», sendo um «exemplo de como as farmácias construíram soluções» no período pandémico. Este serviço telefónico de âmbito nacional e gratuito foi lançado em Março de 2020, no primeiro pico da pandemia, estando disponível online desde Fevereiro de 2021. Pode ser usado para planear visitas à farmácia, reservar e encomendar medicamentos urgentes, e identificar as farmácias que realizam testes rápidos de antígeno.

21 DE OUTUBRO,
ESTORIL



Arquivo Histórico das Farmácias em colóquio do INSA

O Arquivo Histórico das Farmácias participou no II Encontro da Rede Património Ciência e Saúde, promovido pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), sob o lema «Saúde e higiene públicas: patrimónios em debate». O arquivista Ricardo Borga Martins apresentou uma comunicação intitulada “Os arquivos das farmácias. Relevância para a História da Saúde em Portugal”. O presidente do INSA, Fernando de Almeida, e o Alto-Comissário para a instalação do Museu da Saúde, Germano de Sousa, abriram a sessão.

21 DE OUTUBRO,
ONLINE



Alliance Healthcare distinguida

Pelo segundo ano consecutivo, a Alliance Healthcare é o “Melhor Operador de Distribuição Farmacêutica” em Portugal, no entender das farmácias e da indústria farmacêutica. A distinção relativa ao ano de 2021 resulta do inquérito de satisfação Benchmarking Saúde 2021, realizado pela GSI Portugal, que analisa as tendências de mercado e faz benchmark entre os laboratórios, armazenistas, farmácias e grupos do sector farmacêutico. A Alliance Healthcare, empresa maioritariamente detida pelo Grupo ANF, é o principal distribuidor farmacêutico no mercado nacional.

SETEMBRO



Feira de Emprego para estudantes

A Associação dos Estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (AEFFUL) organizou a Feira de Emprego AEFFUL'21, em regime presencial. A iniciativa teve por objectivo aproximar os estudantes ao mercado de trabalho, através do contacto directo com entidades das mais diversas áreas do sector farmacêutico.

30 DE SETEMBRO
– 1 DE OUTUBRO,
LISBOA

Copiar da

Livro de Registos da Farmácia Portuguesa,
compilados por Nuno Esteves



Mais vagas em Ciências Farmacêuticas

26 DE SETEMBRO

Foram hoje conhecidos os resultados da primeira fase do Concurso Nacional de Acesso ao Ensino Superior, sendo que o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas regista 737 vagas, das quais 15 para o ciclo preparatório na Universidade dos Açores. Coimbra disponibiliza mais 18 vagas do que há um ano, o Algarve mais dez, Lisboa mais oito e o Porto mais quatro, num total de mais 40 vagas por comparação com 2020. Entre as cinco faculdades que leccionam o curso, a nota média de entrada do último colocado fixou-se nos 160,9 pontos, cerca de 10 pontos acima da média do ano passado.



Português eleito secretário profissional da FIP

20 DE SETEMBRO,
HAIA

Luís Lourenço, farmacêutico português e presidente da Secção Regional do Sul e Regiões Autónomas da Ordem dos Farmacêuticos, é o novo secretário profissional da Federação Internacional Farmacêutica (FIP), para um mandato de quatro anos. Luís Lourenço integrou o Grupo de Jovens Farmacêuticos da FIP e colaborou com a organização como secretário da Secção de Farmácia Comunitária e membro do Conselho de Prática Farmacêutica. Sucede no cargo à também portuguesa Ema Paulino, eleita presidente da Direcção da Associação Nacional das Farmácias (ANF) em Junho.



Prémio internacional para a Linha 1400

17 DE SETEMBRO,
HAIA

O serviço de atendimento telefónico das farmácias portuguesas foi hoje distinguido com um dos mais importantes prémios atribuídos pela Federação Internacional Farmacêutica (FIP), pelo «excepcional» contributo para a melhoria da prática farmacêutica, carácter inovador e rapidez de implementação durante a pandemia. A FIP reconheceu também o papel que a Linha teve no apoio à dispensa de medicamentos hospitalares em farmácias comunitárias e às entregas ao domicílio.



Farmacêutico atinge final dos Jogos Paraolímpicos

2 DE SETEMBRO,
TÓQUIO

Daniel Videira, farmacêutico de profissão, terminou em 6.º a final dos 400 metros livres S6, nos Jogos Paraolímpicos de Tóquio. O nadador de 29 anos, natural de Lisboa, obteve a melhor classificação de um elemento da natação da delegação nacional e conquistou um diploma paraolímpico para Portugal. Daniel Videira subiu de 7.º para 6.º classificado do ranking mundial da categoria S6 e é ainda o recordista nacional naquela classe.



Farmácias partilham boas práticas para férias

AGOSTO

O Centro de Informação do Medicamento e Intervenções em Saúde (CEDIME), da ANF, desenvolveu um guia de boas práticas para as equipas das farmácias partilharem com os seus utentes, com vista a garantir que estes passam as férias em segurança. Entre os temas abordados contam-se as práticas específicas a observar nos estabelecimentos comerciais, na praia e na piscina, na prática de actividade física e nas viagens para o estrangeiro. O certificado digital e o regresso à rotina também não ficaram de fora.



Conferência “Uma farmácia, um jardim”

7 DE AGOSTO,
VISEU

O Museu Almeida Moreira recebeu a conferência intitulada “Uma farmácia, um jardim”, em que interveio o curador do Museu da Farmácia, da Associação Nacional das Farmácias. Gonçalo Magano guiou os participantes numa viagem pelo uso da fauna e flora ao serviço da saúde e da farmácia. O evento, que decorreu no Parque da Cidade, em Viseu, e foi transmitido online, teve lugar no âmbito da iniciativa promocional “Verão na Cidade-Jardim”, organizada pela Câmara Municipal de Viseu.



*JOÃO GOMES ESTEVES
(1944-2021)*

O HOMEM OMNIPRESENTE

TEXTO:
PAULO MARTINS

Margarida e Ana só após o falecimento de João Gomes Esteves, em Agosto, perceberam por que passava o pai tanto tempo ao telemóvel. E só agora descobriram algumas das actividades a que ainda se dedicava – de apoio aos sem-abrigo, a vítimas de catástrofes ou de deficiências –, que lhe exigiam contacto permanente e um ritmo de trabalhador que sai de casa de manhã e regressa ao fim da tarde. «Nunca soube ser aposentado», afirma Ana, engenheira industrial de formação, radicada no Canadá. «Trabalhou até ao último segundo», afiança Margarida, psicóloga responsável pela comunicação numa multinacional.

As duas filhas do presidente histórico da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA) sabiam há muito que a família e os amigos eram os «pilares» da sua vida. Nele, as duas dimensões completavam-se, criando o *habitat* natural de um homem que «não gostava de se isolar»; pelo contrário, adorava casa cheia. «Se alguém precisava de alguma coisa, o meu pai já estava presente. E resolvia», diz Ana. Dos amigos, extraía grande parte da sua motivação. Na família – alargada, bem entendido – «tratava de tudo»; era o «patriarca». Ao longo de um casamento de décadas – conheceram-se no Liceu de Portalegre

– construiu uma relação de complementaridade com a esposa, Maria Júlia. Ele mais expansivo, ela mais introvertida.

O «amor incondicional» de um pai «sempre pronto para nos ouvir e aconselhar», que «dava opiniões mesmo que não as pedíssemos», mas apoiava, ainda que não concordasse com a decisão final, é registado por Margarida e Ana. «Muito inspirador, um modelo que cada uma de nós seguiu à sua maneira», marcou-as pelo sentido ético, pelo



Era um homem de família, sempre atento às filhas

A POIAVA DISCRETAMENTE
SEM-ABRIGO, VÍTIMAS
DE CATÁSTROFES, PORTADORES
DE DEFICIÊNCIA



Em 19 de Dezembro de 2000, na assinatura do protocolo deontológico entre a Ordem dos Farmacêuticos e a APIFARMA

entusiasmo com que mergulhava em projectos e pela atitude para com o próximo – tratava da mesma maneira o CEO de uma multinacional e o porteiro da fábrica. «Como gestor, sentia-se completamente responsável por quem geria. Lutava por toda a gente». Por isso no velório apareceram pessoas com quem trabalhou há 40 anos.

O retrato traçado pelas filhas de Gomes Esteves coincide com o de outras pessoas que com ele privaram. Não restam dúvidas de que era na vida privada o que revelava na pública. «Daquelas pessoas que sabemos que estão presentes quando precisamos delas», que «deixam de cá estar quando ainda fazem muita falta e estão na posse de todas as suas faculdades», descreve Maria de Belém, que o conheceu nos anos 90, quando era ministra da Saúde. Discricção, bondade e generosidade são as palavras que mais usa, ao referir-se ao amigo. Sintetiza: «homem de família, homem de bem, homem de palavra».

Presidente da Direcção da APIFARMA durante cerca de 12 anos, até 2006, Gomes Esteves ainda cumpriu mais 14, entre 2007 e 2021, na Mesa da Assembleia Geral (AG). Rui Rolo esteve com ele anos a fio, no tempo em que o Norte Alentejano «dominava» a associação: a Esteves, nascido em Nisa em 1944, juntavam-se Rolo, de Portalegre, presidente do Conselho Geral, e Chaves Costa, de Castelo de Vide, da AG. A amizade entre Rui Rolo e Gomes

Esteves, que provinha do Gabinete da Área de Sines, assentava em alicerces sólidos, já que entraram no mesmo dia, 2 de Janeiro de 1997, para a Merck. Admitido como director da divisão veterinária, a sua área de formação, destacou-se no grupo empresarial, até em cargos internacionais. «Dizia sempre que desejava que terminássemos os mandatos na APIFARMA ainda mais amigos do que quando os iniciávamos», diz Rolo, lembrando a atitude gentil: a cada convite para se candidatar aos corpos sociais, perguntava se estava disponível «para o acompanhar». «Era um senhor!».

Gomes Esteves iniciou a carreira profissional como assistente da Faculdade de Medicina Veterinária de Lisboa, onde se licenciou, mas a sua biografia está indelevelmente ligada ao campo associativo da indústria – não apenas farmacêutica. Além da presidência da APIFARMA e da presença nas direcções das duas associações internacionais do sector, foi o primeiro vice-presidente da CIP, cuja Comissão Instaladora liderou. Nesta qualidade, representou a CIP/CEP, entre 2001 e 2014, junto da Confederação Europeia das Federações Empresariais.

«Tenho como primeira memória de quando cheguei à APIFARMA um andar de habitação adaptado a escritório, sombrio e solene, com móveis pesados e tristonhos reposteiros de veludo», escreveu Gomes Esteves na obra evocativa dos 75 anos da organização. Rapidamente percebeu que entre as prioridades teria de figurar a criação de um corpo técnico profissional. Daí a contratação de Isabel Saraiva, em 1987, ainda no mandato de Chaves Costa. Gomes Esteves, com quem trabalhou até 2006, já integrava a equipa. «Como presidente, tinha visão estratégica para a indústria farmacêutica. Traçava objectivos e cumpria-os», assinala hoje Isabel Saraiva, dando como exemplo o debate sobre o ajustamento da legislação nacional às normas europeias, no âmbito do Mercado Interno.

Convicta de que a sua ligação a empresas multinacionais consolidou ideias que já tinha acerca da importância de aspectos científicos e de inovação, Isabel Saraiva alude à dimensão internacional – isto é, à visibilidade adquirida além-fronteiras pela APIFARMA, durante os mandatos de Gomes Esteves. E sublinha o seu papel «pioneiro» na

«**T**INHA UMA VISÃO ESTRATÉGICA PARA A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. TRAÇAVA OBJECTIVOS E CUMPRIA-OS»

ligação a associações de doentes e nas questões deontológicas (em particular, a reformulação do Código Deontológico) – «a indústria deve-lhe isso para sempre».

«O grande legado dele na indústria farmacêutica foi melhorar substancialmente as relações entre os diferentes interesses no seio da APIFARMA», garante Rui Rolo, testemunha privilegiada da sua actuação. A mudança do modelo de quotização baseado na facturação, para o de «uma companhia, um voto», princípio democrático, retirou poder

«**E**RA UM NEGOCIADOR
NATO. EQUILIBRAVA
OS INTERESSES DO ESTADO,
CIDADÃOS E INDÚSTRIA»



Foi condecorado pelo Presidente da República Jorge Sampaio, com a comenda da Ordem de Mérito

às grandes empresas e obrigou a um exercício de maior conciliação. «Não era fácil, mas conseguiu-o graças ao seu espírito de liderança». Um dos momentos em que Gomes Esteves se revelou «negociador com muita inteligência e paciência», na óptica de Rolo, foi o que conduziu à primeira baixa de preços de medicamentos, no tempo de Cavaco Silva. O líder da APIFARMA logrou assegurar que fosse mitigada. Nem sempre «ganhou as guerras», mas sabia equilibrar os interesses do Estado, cidadãos e indústria.

Maria de Belém assinou em 1997 o primeiro protocolo de colaboração entre o Governo e a Apifarma, que visava a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, ao fixar a contribuição da indústria para o controlo do crescimento de encargos com medicamentos comparticipados. Quase 25 anos volvidos, reconhece que «implicou grande confiança entre as partes». O facto de Gomes Esteves ser «muito respeitado no sector» ajudou ao desfecho. Nessa altura, contou também com a sua colaboração nas políticas de

cooperação com estados africanos lusófonos – através, por exemplo, do fornecimento pela indústria farmacêutica de medicamentos a países afectados por epidemias.

Entre ambos nasceu uma amizade que «perdurou para lá das funções ministeriais». Daí que ele tenha aceitado integrar o Conselho Geral do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, a que Belém preside, e participar nas actividades da Associação Dignidade, em que também está envolvida. Gomes Esteves – «sempre preocupado com a valorização da sociedade civil, quer na vertente privada, quer de economia social», segundo Isabel Saraiva – exerceu pro bono cargos em muitas outras instituições, como as fundações Portuguesa de Cardiologia, AFID Diferença – Associação Nacional de Famílias para a Integração da Pessoa Deficiente, AIP e Merck Sharp & Dohme. Agraciado pelo presidente da República Jorge Sampaio com a comenda da Ordem de Mérito, em 2006, foi ainda distinguido com medalhas de ouro pela AIP (2008) e pelo Ministério da Saúde (2015).

NISA

MISS ALENTEJO

Vila das artes tem mão feminina.

REPORTAGEM: MARIA JORGE COSTA
FOTOGRAFIA: MÁRIO PEREIRA





As jovens casadoiras de Nisa faziam o enxoval para juntar dinheiro no início de vida. Começavam bem cedo na arte de bordar pela mão experiente de bordadeiras, as “mestras”. Na véspera do casamento, as artes feitas pelas moças eram expostas no quarto da noiva para venda. As melhores bordadeiras conseguiam verdadeiros dotes. Noivas talentosas eram os melhores partidos.

NA VÉSPERA DO CASAMENTO,
AS NOIVAS VENDIAM O
SEU ENXOVAL DE BORDADOS PARA
CONSEGUIREM UM BOM DOTE



Maria Denis Galucho é uma das últimas bordadeiras em actividade

Havia bordadeiras em todas as casas. Famílias endinheiradas, de Norte a Sul, garantiam encomendas para o sustento de muitas famílias. As mulheres de Nisa tiveram um papel determinante em tempos de guerra e pobreza, na primeira metade do século XX.

Hoje, as poucas artesãs que continuam activas não têm mãos a medir. O interesse pela arte ganhou dimensão internacional. As capas de Nisa, feitas em feltro e com aplicações bordadas, ficaram tão famosas que até a rainha de Espanha, D. Letizia, já tem uma.

O sucesso económico dos bordados traçou o destino a uma geração de mulheres de Nisa. Era a forma mais segura de acederem ao mundo do trabalho. «A minha vocação não eram os bordados, o que eu queria mesmo era ser engenheira electrotécnica», conta Maria Denis, 78 anos. Já leva 60 anos na arte, aprendida com a mestre do asilo da Santa Casa da Misericórdia de Nisa.

Denis Galucho, alcunha de família, não dá conta de tanto trabalho. Mesmo assim, só conseguiu recrutar uma outra mulher para a ajudar. «Já não há quem queira pegar nisto. É muito trabalhoso, as jovens hoje em dia querem outra vida», lamenta. Recentemente, recuperou três dos estandartes da Câmara de Lisboa, que nos dias de festa são exibidos nas varandas da Praça do Município.

A farmacêutica que nos convida é outro exemplo de persistência feminina. Nascida em Angola, regressou a Sines com a família depois do 25 de Abril. O avô tinha uma farmácia em Nisa, onde ela passava as férias de Verão. Tomou-lhe o gosto. Licenciou-se em Ciências Farmacêuticas, em Coimbra. Há 23 anos, pegou na farmácia do avô. Casou aqui e aqui educa as filhas. «Adoro a qualidade de vida desta vila», justifica Alexandra Marçal. Fala com orgulho da «magia do bordado» e leva-nos a conhecer a olaria pedrada, onde ele se manifesta com exuberância.

Na placa de um dos três últimos casais oleiros em actividade, o primeiro nome é o de António Piedade. Ele cuida de recolher e moldar o barro. A mulher, Antónia Carita, é quem desenha e "borda" cântaros, vasos, pratos e jarras com pedras brancas de quartzo. Na garagem de casa, montaram o negócio de porta aberta. Todos os dias é vê-lo cuidar do barro, moldar na roda. «Mesmo quando trabalhava na EDP, terminava o dia aqui. Moldar o barro dá tranquilidade», garante António Piedade.

A pasta para as peças é composta por três espécies de barro: o branco, o preto e o vermelho, este apenas para dar a cor, num processo de tingimento final. A preparação do barro tem várias fases, entre misturar com água e libertar o excesso de humidade. Está pronto para trabalhar depois de «atirar o barro à parede». O oleiro tem uma parede de cimento à qual arremessa a massa húmida. Quando começa a descolar sozinha, é sinal de que pode ser trabalhada.

Em Nisa, a magia tem sempre mão feminina. A entrada da garagem-oficina é o poiso de dona Antónia, junto de uma mesa de madeira corrida. Com uma agulha de coser na mão direita, risca um vaso rapidamente, com pequenos sulcos formando desenhos de flores. Os movimentos obedecem a uma coreografia de arabescos e voltas num bailado perfeito, enquanto se ouve a roda do oleiro um metro ao lado. Pergunta-se pela inspiração nos desenhos e D. Antónia responde com um enorme sorriso nos doces olhos azuis: «o Amor». Em voz baixa e tão meiga como o olhar, explica o processo de separação das pedras por tamanhos. Quando pega nas peças que o marido moldou, decide fazer uma de "primeira" ou de "segunda", consoante é mais ou menos rica em desenhos e pedraria.



Alexandra Marçal tomou conta da farmácia do avô, no centro histórico da vila

AS CAPAS DE NISA SÃO FAMOSAS. LETIZIA, RAINHA DE ESPANHA, TEM A SUA

Os tempos também são de reconhecimento para a olaria pedrada, que é candidata a Património Cultural Imaterial da Humanidade. Em 2004, a artista plástica Joana Vasconcelos concebeu uma peça de grandes dimensões a partir dos bordados de Nisa, em articulação com as artesãs da vila. A obra está integrada na série "Valquírias". Esteve exposta no Museu Colecção Berardo, em Lisboa, e pode agora ser vista no Cine-Teatro de Nisa.



Antónia Carita decora um vaso de barro com pedras de quartzo



O oleiro António Piedade molda mais uma peça, que a mulher há-de decorar



Joana Vasconcelos concebeu a "Valquíria" para celebrar os bordados de Nisa



A Porta de Montalvão, mandada erguer por D. Dinis, dá acesso ao centro medieval

! O BORDADO ESTÁ NA RUA, NAS CASAS, NAS ROUPAS, NAS PESSOAS

Recentemente, a olaria foi "bordada" na rua. A "Ruinha", assim carinhosamente chamada pelos nisenenses, foi pavimentada com as cores do barro e o branco das pedras de quartzo. Nas paredes, vasos de barro pedrado alinhados.

No ano passado, tempo de pandemia COVID-19, as iluminações de Natal surpreenderam os residentes. As imagens de um grande "cântaro" iluminado invadiram as redes sociais e contribuíram para um Verão de 2021 com mais turistas do que era habitual. De noite, a obra ilumina-se de luzes encarnadas vertendo uma cascata para um lago de águas sossegadas a espelhar o esplendor da instalação. Começou por ser pensado como exposição temporária, ganhou um lugar de destaque permanente na Praça da República.

A Porta de Montalvão, mandada erguer pelo rei D. Dinis, no final do século XIII, ainda hoje dá acesso às ruas estreitas de origem medieval, onde predominam casas brancas debruadas a amarelo. Cortinas de renda deixam entrar luz nas janelas e portas com arcadas de pedra de inspiração manuelina. Na rua Dr. Francisco Miguéns, conhecida como "Rua Direita", há uma exposição em homenagem aos moradores. Fotografias a preto e branco junto às casas vivem protegidas pela sombra de toldos gigantes. Coincidência ou não, a Câmara Municipal de Nisa é presidida por uma mulher. Estas obras de requalificação do centro histórico têm a sua assinatura.

O processo de renovação chegou à antiga cadeia, transformada no Núcleo Central do Museu do Bordado e do Barro. O museu tem uma exposição permanente dedicada à olaria e ao bordado. Carla Sequeira é a guardiã do espaço. O edifício medieval de paredes grossas está adaptado com tecnologia moderna. Além dos artigos expostos, o visitante tem à disposição vídeos interativos, em que os protagonistas são os artesãos, alguns ainda vivos.

• F AMOSOS QUEIJINHOS DE NISA SÃO FEITOS DE LEITE FRESCO E DO CARINHO DE MÃOS FEMININAS

A técnica superior da Câmara Municipal perde-se a contar a importância do artesanato na economia local. Apaixonada por Nisa, para onde foi trabalhar há vinte anos, desfia a importância da região desde o tempo dos romanos, que descobriram ouro na terra agora denominada Conchal do Arneiro. «Aqui em Nisa as pedras chamam-se conhos», explica Carla Sequeira. Os conhos eram retirados dos locais de exploração do minério.

Com marcação prévia, podemos subir ao topo do Museu e apreciar uma vista de 360°, abrangendo toda a região envolvente. Em dias limpos, avista-se ao longe uma mancha branca urbana. É Castelo Branco, a 50 km de distância. À saída do Museu, a Rua Dom António Lobo da Silveira liga aos Paços do Concelho, junto aos quais se encontra o Pelourinho, do século XVII, e a Igreja da Misericórdia.

Na freguesia da Tolosa, 14 quilómetros a sul da vila, encontramos os verdadeiros queijos de Nisa. Mãos femininas cuidam do produto mais conhecido da gastronomia local. Ana Fortunato está à frente dos Queijos Fortunato, criados pelos avós. É a fazer queijo que se sente feliz. «Tal como a minha mãe, que ainda cá vem de vez em quando, eu respiro queijo».

Estudou gestão e ainda trabalhou cinco anos na área, mas o «bichinho» não saía e decidiu voltar para a queijaria. O marido, engenheiro agro-pecuário, assegura a produção de leite: tem 500 cabras e 700 ovelhas num monte das redondezas. A Ana cabe o fabrico do queijo. «Só trabalho com leite fresco», conta, enquanto mostra a linha de fabrico em sistema de «marche em frente». Em todo o processo, o passo seguinte não pode voltar ao anterior. «É a forma de garantir a esterilização dos produtos», explica.

O casal preparou a empresa para as exigências de qualidade e segurança da União Europeia, com um sofisticado sistema de rastreabilidade. Se alguém tiver um problema com algum dos queijos, é fácil identificar imediatamente o lote. Nota-se a formação de gestora no cuidado com rótulos, embalagens e distribuição. «Vendemos 80 por cento da produção na loja do mercado de Portalegre», conta a queijeira de Tolosa. A crise não chegou aqui.



O recorte de tecido é uma das técnicas das bordadeiras de Nisa



Ana Fortunato é queijeira, como os pais e avós

Passar na "Ruinha" é como entrar numa peça de olaria pedrada



Anta de São Gens, na estrada de Alpalhão, remonta ao período megalítico



O S ROMANOS TIVERAM
AQUI UMA MINA.
JÁ NÃO DÁ OURO, MAS AINDA
PODE SER VISITADA



A farmacêutica nos passadiços da Barca d'Amieira, preparada para mais uma corrida

Há registos de presença humana neste território há mais de 15 mil anos. Um dos exemplos do período megalítico é a Anta de São Gens, de planta simples circular, com cinco esteios de granito inclinados para o interior. É uma das poucas com cobertura em chapéu, formado por uma laje única na estrada de Alpalhão. Muito perto ficam as Termas da Fadagosa, de água sulfurosa, procuradas para tratamento de problemas respiratórios e do foro reumatológico.

A Ermida de Nossa Senhora da Graça, padroeira de Nisa, fica no alto de um monte a três quilómetros da vila.

O local convida ao recato e ao silêncio. O horizonte alarga-se até às serras de São Mamede e da Estrela. Ouve-se o vento a fazer festas nas árvores, o som dos grilos e dos pássaros. Os sentidos apuram-se. Cheira a rosmaninho, a flores silvestres. Ao longe, o ladrar de cães. E depois chega a festa de cor no momento em que o sol se põe. Quando o último raio de luz desaparece, a floresta cala-se, como numa união de todos os seres vivos a agradecer mais um dia na Terra.

«É isto que me alimenta a alma», diz em sussurro a farmacêutica. “Isto” é a comunhão com a Natureza.

Alexandra Marçal conhece todos os 11 percursos pedestres do município. Ao final do dia, troca a bata por equipamento desportivo. Num dia normal, corre nove km. Aos fins-de-semana, explora os trilhos. Com ou sem companhia, ela sobe e desce serras a pique, que em alguns pontos acompanham o curso do Tejo.

Os percursos pedestres são menos exigentes. Estão muito bem sinalizados e um deles cruza com os Caminhos de Santiago. Alexandra Marçal teve dificuldade em escolher, mas acabou por decidir-se pelos da Barca d'Amieira e do Conhal. No percurso da Amieira, o melhor é começar no Miradouro Transparente do Tejo, ao nascer do sol. Pode ir de carro até a um pequeno parque de estacionamento. O acordar da floresta e as cores do amanhecer dão a energia para começar a caminhada, ou corrida, no caso da farmacêutica. Aí começa o passadiço de madeira que segue em direcção ao rio. A meio do percurso, encontra uns baloiços gigantes, a que a brochura de apoio ao caminhante chama de “Baloiços Instagramáveis da Árvore Lilás”. Pode pedir as brochuras no posto de turismo do centro da vila, ou aceder através do site da Câmara Municipal.

Se tiver forças, continue para lá deste ponto, chegando ao Muro de Sirga. Os caminhos de sirga foram durante muitos anos a forma de puxar barcos a partir da margem, através da força de animais ou pessoas, em rios navegáveis. Grossos cabos de sisal eram utilizados ao longo das margens dos rios. Antes de o caminho de ferro chegar a Abrantes e da abertura da linha da Beira Baixa, em 1891, os muros de sirga eram de uso corrente para a navegação até ao Porto do Tejo, em Vila Velha de Ródão. A maioria ficou submersa pelas barragens de Belver e de Fratel. Um dos sobreviventes é este passadiço que termina na Barca d'Amieira, nome que ficou dos tempos em que uma barca fazia a passagem das pessoas para as duas margens do rio.

O Trilho da Mina de Ouro do Conhal do Arneiro deve o seu nome a uma grande área de extracção mineira a céu aberto, do tempo dos romanos, explorada com recurso a energia hidráulica. Feito o passeio, pegue no carro e vá até à ponte de Vila Velha de Ródão, que faz a fronteira entre o Alto Alentejo e a Beira Interior. O curso do rio Tejo gravou um sulco profundo no vale, entalado entre duas longas escarpas de mais de 170 metros de altura. Estas formações geológicas são as famosas Portas de Ródão. Aqui vive a maior colónia de grifos de Portugal.

A Nisa que hoje existe nasceu como ponto de defesa do território conquistado aos mouros. A região foi entregue à Ordem do Templo em 1199, pelo rei D. Sancho I. Pouco depois, o rei português patrocinou a vinda de colonos franceses, que se instalaram junto das fortalezas



Quarto de noiva: o enxoval era exposto para vender com o objectivo de ter uma vida melhor no casamento

OS CAMINHOS DE SIRGA, OS BARCOS ERAM NAVEGADOS A PARTIR DA MARGEM

dos Templários. Diz-se que é da influência francesa que surgem os nomes de várias terras da região: Nisa seria uma derivação de Nice; Arez viria de Arles; Tolosa virá de Toulouse.

A proximidade dos rios Tejo e Sever especializou a cozinha regional no arroz de lampreia e na sopa de peixe do rio. Para quem gosta de comida mais encorpada, sugere-se os maranhos e os pezinhos de coentrada. Há um prato, chamado feijões da festa, ligado às tradições casamenteiras. Os banquetes aconteciam nos quintais. Era costume as famílias mais abastadas abrirem os seus às bordadeiras mais pobres, para que tivessem a sua festa garantida. As sobremesas eram doces conventuais: bolos de azeite, tigeladas, nisas, barquinhos, esquecidos e rebuçados de ovos.

Se cair nestas tentações, leve também a sério a sugestão de caminhar e correr nos trilhos e passadiços, à procura de vestígios megalíticos. A farmacêutica, que toda a gente cumprimenta na rua, estimula a prática de actividade física e dá ela própria o exemplo. Leva a promoção da saúde às escolas, centros de dia e à Universidade Sénior. «Adoro cuidar das pessoas», afirma Alexandra Marçal, antes da despedida.



: BULA

:1 MONTE FILIPE HOTEL & SPA

EN245
Alpalhão
T. 245 745 044

:2 QUEIJOS FORTUNATO

Rua D. Lúcia Maria Azevedo Enes d'Oliveira, 9-11
Tolosa
T. 245 798 211 | 962 709 950

:3 CASA D'AVÓ

Rua 25 de Abril, 126
Nisa
T. 968 475 578 | 939 565 575

:4 RESTAURANTE QUINTAL DA FESTA

Rua 25 de Abril, 59
Nisa
T. 965 890 164

:5 RESTAURANTE REGATA

Estrada das Amoreiras, 6
Alpalhão
T. 245 742 162

:6 OLARIA PEDRADA

Antónia Denis Gomes Carita
Estrada de Montalvão, 52
Nisa
T. 245 412 673

:7 RENDAS E BORDADOS

Maria Denis Pereira (Galucho)
Mercado Municipal de Nisa
T. 245 412 329

RESPONSABILIDADE

EMA
PAULINO



©PEDRO LOUREIRO

A pandemia de COVID-19 deixou claro que todos somos necessários quando se trata de tornar os sistemas de saúde eficientes e sustentáveis. Os farmacêuticos e as farmácias não são exceção. Têm um papel a desempenhar na Saúde Pública, na educação para a saúde e na prevenção da doença, na preparação e resposta de emergência, na garantia do acesso aos medicamentos e na sua utilização responsável, assim como na melhoria da sensibilização para a vacinação e na cobertura vacinal.

Ao longo destas páginas, são vários os exemplos de farmacêuticos que desenvolveram soluções que permitiram dar continuidade à relação de proximidade que estabeleceram com a população que servem, mesmo no contexto de afastamento social. Estas soluções passaram não só pela redefinição do circuito e dos procedimentos de dispensa, fazendo chegar o medicamento a quem mais dele precisa, mas, sobretudo, por otimizar o acompanhamento que o farmacêutico faz da efectividade e segurança das terapêuticas.

Em todo o mundo, as farmácias permaneceram abertas para garantir o acesso aos medicamentos, dispositivos médicos e demais produtos de saúde, assim como aos cuidados farmacêuticos necessários ao cidadão. Para além deste serviço vital, as equipas das farmácias desempenharam um importante papel de Saúde Pública, na informação e no aconselhamento ao público sobre a COVID-19.

Em vários países, as farmácias intensificaram os serviços domiciliários a pessoas que se encontravam em situação de confinamento ou quarentena, foram autorizadas a efectuar a renovação da terapêutica a pessoas com doença crónica, a procurar alternativas para medica-

mentos em escassez ou ruptura no circuito, e a dispensar medicamentos que eram tradicionalmente dispensados pelos serviços farmacêuticos hospitalares.

Foi sobre estas experiências que o Grupo Farmacêutico da União Europeia (PGEU), de que a ANF é membro, reflectiu, dando origem a um documento sobre o contributo das farmácias durante o período pandémico.

Deste documento resultaram recomendações para os governos europeus, com o intuito de tornar os sistemas de saúde mais fortes, resilientes e responsivos às necessidades das pessoas.

O PGEU recomenda expandir os serviços prestados pelas farmácias, de forma a maximizar o seu contributo para os sistemas de saúde: garantindo a continuidade dos cuidados e tratamentos, aumentando a cobertura vacinal, e disponibilizando uma primeira linha acessível de aconselhamento, avaliação, triagem, tratamento e encaminhamento para outros níveis de cuidados, quando pertinente.

Recomenda ainda que estes serviços sejam remunerados, de forma a promover a sua sustentabilidade.

Finalmente, promove a definição de novos modelos de cuidados, que envolvam e estimulem o trabalho integrado, em equipas multidisciplinares e apoiadas pela tecnologia, num contexto de proximidade.

O pior que podia acontecer após este último ano e meio era não retirarmos os necessários ensinamentos. Quero acreditar que o “novo normal” de que tanto se fala nascerá das soluções que encontrámos, enquadradas no formalismo necessário para que se tornem sustentáveis e escaláveis.

As farmácias estarão sempre preparadas para assumir as suas responsabilidades.



REFORMA · PREVIDÊNCIA · POUPANÇA · CAPITALIZAÇÃO

**CONTAMOS COM TODOS
PARA CONTINUAR A CRESCER**



A CONSTIPAÇÃO PERTURBA-LHE O SONO?

INDEPENDENTEMENTE DO
QUE POSSA RECOMENDAR
ADICIONE VICKS VAPORUB*

ALIVIA 2 SINTOMAS DA CONSTIPAÇÃO
E AJUDA OS UTENTES A TER UMA
BOA NOITE DE SONO¹

Congestão nasal



Tosse



* NÃO SÃO CONHECIDAS INTERACÇÕES COM OUTROS MEDICAMENTOS

1. SANTI N, RAMSEY D, PHILLIPSON G, HULL D, REVELL VL, DIJK D-J. (2017) EFFICACY OF A TOPICAL AROMATIC RUB (VICKS VAPORUB®) ON EFFECTS ON SELF-REPORTED AND ACTIGRAPHICALLY ASSESSED ASPECTS OF SLEEP IN COMMON COLD PATIENTS. OJRD 7: 83-101

Vicks Vaporub, pomada, associação: cânfora 50 mg/g + óleo essencial de terebentina 50 mg/g + levomentol 27,5 mg/g + óleo essencial de eucalipto 15 mg/g. Indicações terapêuticas: tratamento da congestão nasal e da tosse relacionadas com constipações e gripes. **Posologia e modo de administração:** Por fricção (uso cutâneo): Adultos e crianças com idade superior a 12 anos: 2 - 3 colheres de chá (5 ml) de Vaporub; Crianças dos 6 aos 12 anos: 1 - 2 colheres de chá (5 ml) de Vaporub; Crianças dos 30 meses aos 6 anos: 1/2 - 1 colher de chá (5 ml) de Vaporub; Vicks Vaporub não se destina a aplicação em crianças com idade inferior a 30 meses de idade. Repetir 2 a 3 vezes por dia se necessário. Aplicar no pescoço, peito e costas. **Por inalação (via inalatória):** Adultos e crianças com idade superior a 6 anos: dissolver 2 colheres de chá (5 ml) num recipiente com água muito quente, mas não a ferver. Inalar 10 a 15 minutos. Não reaquecer a mistura. **Contra-indicações:** não utilizar em caso de hipersensibilidade à substância ativa ou aos excipientes; não utilizar em casos de antecedentes convulsivos. Não utilizar por fricção em crianças com idade inferior a 30 meses de idade. **Efeitos indesejáveis:** Efeitos ao nível local: vermelhidão, irritação dérmica, irritação ocular (por inalação), dermatite de contacto. Podem ocorrer muito raramente irritações ou reações alérgicas que normalmente são ligeiras. **Perturbações gerais e alterações no local de administração (frequência desconhecida):** queimaduras no local de aplicação. **Titular da AIM:** Laboratórios Vicks, S.L. **Data da revisão do texto:** 06/2018. Medicamento não sujeito a receita médica. Para mais informação deverá contactar o Titular de AIM.

