

# FARMÁCIA PORTUGUESA

242

## ABRIMOS A SAÚDE

«Farmácias têm de comunicar com o médico prescritor.  
As pessoas não podem ser pombos-correio entre nós»  
EMA PAULINO, PRESIDENTE DA ANF

## ABRIMOS A SOCIEDADE CIVIL

«O Programa Abem alerta consciências e desperta  
em cada um de nós a humanidade»  
FILIPE ALMEIDA, PRESIDENTE - PORTUGAL INOVAÇÃO SOCIAL



# ABRIMOS PORTUGAL

# Pagar a conta da farmácia com pontos

Para quem é sensível às oportunidades



Quem tem o Cartão Saúda, só tem a ganhar

Troque os pontos acumulados por vales de 2€, 5€, 10€ e 20€.

Adira já ao Cartão Saúda na sua farmácia  
ou em [farmaciasportuguesas.pt](http://farmaciasportuguesas.pt)



**Farmácias  
Portuguesas**  
É para a vida.


 Diana Amaral

# TELEFONES

**N**os últimos tempos, os telefones das farmácias ressuscitaram de forma inesperada e estridente. Quem dera que tivesse sido por revivalismo, como a música tocada por um disco de vinil. Infelizmente, foi porque voltaram a ser indispensáveis, para resolver novos problemas.

Há meia dúzia de anos, os telefones saíram do descanso quando as faltas de medicamentos se tornaram demasiado frequentes. Das insulinas aos antidepressivos, passando pelos corticosteróides, em quase todas as classes terapêuticas existe rateio de medicamentos.

É verdade que as pessoas raramente nos ligavam. Como têm a farmácia perto de casa, com horários cada vez mais alargados, quando precisavam de alguma coisa apareciam pessoalmente. Nos meios mais rurais, o percurso era o inverso e eram as equipas das farmácias a ir à procura das pessoas.

A pandemia mudou tudo. Nos períodos de confinamento e de pavor, as pessoas, retidas em casa e com medo de ficar sem a sua medicação, começaram por telefonar para os centros de saúde para renovar as suas receitas médicas. Cedo se percebeu que o sistema não estava preparado para essa avalanche.

Foi uma questão de tempo até os portugueses, em massa, procurarem a solução nas farmácias. Como recorda a presidente da ANF nesta edição, as farmácias assumiram a responsabilidade de dispensar medicamentos a crédito a quem não conseguia receitas médicas. Só no mês de Março de 2020, dispensaram oito milhões de euros de medicamentos a crédito, para que ninguém interrompesse tratamentos por razões económicas.

Agora, os nossos telefones voltaram a tocar como sinos a rebate. São pessoas que precisam de fazer um teste rápido de antígeno à COVID-19 que lhes permita voltar ao trabalho, visitar os familiares mais vulneráveis, ir de férias ou simplesmente dormir descansadas.

As nossas equipas andam numa roda-viva e desdobram-se para conseguir realizar a tão aclamada testagem em massa e, ao mesmo tempo, acompanhar a jornada terapêutica dos utentes com doenças crónicas que continuam a existir e a matar em Portugal.

Há farmácias a salvar vidas desde o início da pandemia, celebrando parcerias informais com centros de saúde e serviços hospitalares. É urgente reconhecer, contratar e valorizar esse trabalho, pela sustentabilidade da rede e, sobretudo, pela saúde das pessoas.

Na melhor tradição das farmácias, a ANF investe na infra-estrutura tecnológica. Lançámos em Agosto uma ferramenta de agendamento online de testes e comunicação de resultados. As nossa heróicas equipas precisam de ser libertadas de trabalho administrativo para se focarem nos serviços farmacêuticos que fazem a diferença na vida das pessoas.

Já com os olhos postos na próxima época vacinal, as nossas equipas preparam-se para mais uma árdua tarefa: vacinar Portugal. Temos os profissionais qualificados, queremos mais vacinas. Os utentes precisam de nós e nós precisamos de uma maior integração com o SNS. Não queremos que o cenário do ano passado se repita. Sem planeamento é difícil ter bons resultados.

Mas seguimos em frente, fortes e com esperança de que tudo vai ficar bem!

[www.revistasauda.pt](http://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

**RFP242:** Abril - Julho 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.





46:



56:

**POLÍTICA DE SAÚDE**

- 6 OS SERVIÇOS TÊM FUTURO  
9 FARMÁCIAS ELEGEM “NOVO RUMO”

**VENCER A COVID-19**

- 10 A REDE DA LIBERDADE  
12 O ARQUIPÉLAGO DA SEGURANÇA

**INTERVENÇÃO PROFISSIONAL**

- 16 FARMÁCIAS DO CORAÇÃO

**ENTREVISTA**

- 20 «PESSOAS NÃO PODEM SER POMBOS-CORREIO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE»

*Ema Paulino, Presidente da ANF*

**ÓRGÃOS SOCIAIS DA ANF**

- 32 A DIRECÇÃO  
35 A MESA DA ASSEMBLEIA GERAL  
36 O CONSELHO FISCAL  
37 O CONSELHO DISCIPLINAR

**NOTÍCIAS DA REDE**

- 38 O ABEM COMUM

**OLHO CLÍNICO**

- 45 A REVOLUÇÃO DA HARMONIA

*António Pedro Machado, Médico Internista*

**MUSEU DA FARMÁCIA**

- 46 COLEÇÃO-19  
50 LIVROS ABERTOS

**COPIADOR**

- 54 LIVRO DE REGISTOS DA FARMÁCIA PORTUGUESA

**FARMACÊUTICA CONVIDA**

- 56 BAIARRADA VINTAGE

*Maria Manuel Silva na Curia, Luso e Bussaco*

**PRESIDENTE**

- 66 SE NÃO AGORA, QUANDO?

*Ema Paulino*

# OS SERVIÇOS TÊM FUTURO

*Ministra da Saúde  
e presidente da  
ANF em sintonia.*



**O** Governo está interessado na implementação de serviços farmacêuticos à população. «Contamos com os farmacêuticos para a dispensa de medicamentos, mas também para a prestação de serviços de saúde», declarou a ministra da Saúde na tomada de posse da Direcção da ANF, em 21 de Junho. «Quero dizer-te, querida Ema, que estamos disponíveis para trabalhar

convosco», enfatizou Marta Temido.

A presidente da ANF pediu à governante para «olhar sempre para as farmácias como parte da solução». Ema Paulino considera os serviços farmacêuticos um bom investimento para o Estado. «Esta crise pandémica deixou claro que todos somos necessários quando se trata de tornar os sistemas de saúde eficientes e sustentáveis», afirmou.



**«CONTAMOS COM OS FARMACÊUTICOS PARA A DISPENSA DE MEDICAMENTOS, MAS TAMBÉM PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE»**  
**MARTA TEMIDO, MINISTRA DA SAÚDE**



**«C**OMPROMETEMO-NOS  
A REFORÇAR O  
CAMINHO DE IMPLEMENTAÇÃO  
DE SERVIÇOS QUE OPTIMIZEM  
OS GANHOS EM SAÚDE»  
EMA PAULINO, PRESIDENTE DA ANF

O valor da intervenção das farmácias na reacção à COVID-19 foi muito elogiado pela governante. «Quero destacar que as farmácias comunitárias nunca fecharam», declarou Marta Temido, expressando o seu reconhecimento por terem «assegurado o acesso a medicamentos e equipamentos de protecção individual». A ministra notou ainda que as farmácias «adequaram os seus espaços e formaram o seu pessoal de saúde, reforçaram os processos de dispensa ao domicílio e continuam a colaborar através da realização de testes».

A ministra da Saúde reconhece que «as farmácias são um pilar essencial no sistema de Saúde português» e valoriza a forma como têm interagido com os outros prestadores de cuidados. «Tem sido um dos óptimos exemplos do aproveitamento de sinergias com vista à protecção da Saúde Pública», considera Marta Temido.

Ema Paulino concorda que as farmácias comunitárias têm «um papel a desempenhar na Saúde Pública, na educação para a saúde e na prevenção da doença». No seu discurso, defendeu a intervenção dos farmacêuticos comunitários «na preparação e resposta de emergência, na garantia de acesso aos medicamentos e na sua utilização responsável, assim como na melhoria da sensibilização para a vacinação».

A farmacêutica, de 45 anos, anunciou que a ANF tem propostas a apresentar para evitar urgências hospitalares desnecessárias, minimizar o impacto das rupturas de medicamentos e impedir a interrupção de terapêuticas. As farmácias estão prontas a garantir a dispensa na comunidade dos medicamentos hospitalares e o sucesso dos programas de vacinação e testagem à COVID-19. «Senhora ministra, comprometemo-nos a reforçar o caminho que já vinha a ser feito, de implementação de serviços que optimizem os ganhos em saúde no contexto de uma nova normalidade. Contudo, merecemos fazê-lo com a formalização e o respaldo legislativo e regulamentar necessários à sua sustentabilidade e escalabilidade», considerou a presidente da ANF.

Os serviços farmacêuticos serão sempre implementados «em colaboração» com os parceiros envolvidos, como os médicos, a indústria farmacêutica e as farmácias hospitalares. «Temos as nossas propostas para garantir que o investimento que o país anualmente faz em medicamentos se traduza em ganhos em saúde. Mas estamos principalmente disponíveis para ouvir o que o Governo espera de nós», concluiu Ema Paulino.

# FARMÁCIAS ELEGEM "NOVO RUMO"



**IA** lista "Novo Rumo ANF", encabeçada por Ema Paulino, ganhou as eleições para os Órgãos Sociais da ANF, realizadas no dia 29 de Maio. A Lista A recolheu 58 por cento dos votos, contra 35,7 por cento da lista F, liderada por Nuno Vasco Lopes, vice-presidente da Direcção cessante. «Sob a nossa liderança, podem contar com uma ANF forte e comprometida com a Saúde Pública e individual, e obstinada com o contributo que as farmácias dão e podem vir a dar nestes domínios», prometeu a nova presidente no discurso de tomada de posse.

Expressaram o seu voto 94,6 por cento dos inscritos no Caderno Eleitoral, correspondendo a 2.376 sócios da ANF. «Os proprietários de farmácia disserem presente» – congratulou-se Ema Paulino – e «demonstraram que querem ter um lugar na mesa onde se discutem os assuntos que se relacionam com os cuidados que prestam e

que reconhecem na Associação Nacional das Farmácias a relevância social, política e institucional que impulsionou a sua fundação».

João Cordeiro, que foi presidente da ANF até 2013, regressa agora como presidente da Assembleia Geral. «Podemos assumir com orgulho que somos um caso único de participação no universo associativo patronal», enfatizou o farmacêutico que liderou a associação durante 34 anos.

O presidente cessante da Assembleia Geral, João Silveira, também sublinhou a «participação recorde» das farmácias no acto eleitoral. Os dois líderes históricos da ANF convergiram nos votos de felicidades para a nova Direcção. «O resultado obtido pela lista vencedora confere-lhe uma legitimidade indiscutível. Desejo-te, pois, Ema, o maior sucesso e toda a sorte do mundo», exprimiu João Cordeiro. «O vosso sucesso será o nosso sucesso», declarou João Silveira.

# A REDE DA LIBERDADE

*Farmácias chamadas a testar para reabrir a economia.*

**REPORTAGEM: CARLOS ENES**

**FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO**



Governos da República e das Regiões Autónomas, assim como diversos municípios, investem nos testes em farmácia

**O** Conselho de Ministros decidiu chamar as farmácias a participar no esforço nacional de testagem à COVID-19. No início de Julho, entrou em vigor um regime excepcional de participação que garante quatro testes gratuitos por mês a cada cidadão. Este direito só não se aplica a menores de 12 anos, a pessoas com vacinação completa há mais de 14 dias ou que tenham recuperado de uma infecção por SARS-CoV-2 há menos de seis meses.

Nos primeiros sete meses do ano, as farmácias fizeram 960.155 testes profissionais de抗énio. Já há mais de 1.000 farmácias a realizar testes em Portugal. Até ao

final de Julho, 474 farmácias de todo o território tinham aderido à convenção com o Serviço Nacional de Saúde, tendo realizado 115.189 testes comparticipados pelo Estado. O programa não arrancou logo nos primeiros dias, por dificuldades técnicas e exigências regulamentares, pelo que este resultado corresponde, sensivelmente, a três semanas de actividade.

Há 250 farmácias aderentes a programas locais de testagem, que se encontram em vigor na sua área geográfica. Os governos regionais dos Açores e da Madeira também lançaram programas de participação para oferecer testagem gratuita nas farmácias, assim como os



Matias, 8 anos, faz o seu teste na Farmácia Branco, de Algés



A Farmácia de Marvila é uma das 125 a fazer testes em Lisboa



Augusta Ferreira, 69 anos, na Farmácia Nova, Olival Basto

municípios de Lisboa, Oeiras, Amadora, Odivelas, Lagoa e Portimão. Estes programas são responsáveis por quase metade dos testes realizados nas farmácias: 431.927, em quatro meses.

Lisboa foi pioneira na comparticipação do novo serviço farmacêutico. «As farmácias são um parceiro essencial no combate à pandemia», justificou o presidente da Câmara, Fernando Medina, no arranque do programa alfacinha, a 31 de Março. Lisboa continua a ser a capital da testagem, oferecendo a cobertura mais abrangente: qualquer cidadão pode fazer um teste por dia.

Governantes e autarcas justificam o recurso às farmácias com a necessidade de reabrir a economia em segurança. «Queremos que as pessoas sejam financeiramente mais apoiadas, como mecanismo de circulação mais segura e de controlo precoce da transmissão da doença», declarou a ministra da Saúde, Marta Temido. «Só conhecendo a realidade podemos actuar com segurança e tomar medidas acertadas», justificou o presidente do Governo Regional da Madeira, Miguel Albuquerque, no lançamento do programa regional, em 23 de Abril. «O objectivo político desta iniciativa é combater a ansiedade das pessoas. Queremos criar condições de máximo conforto, para que se sintam mais seguras e tranquilas», afirmou Isaltino Morais, presidente da Câmara Municipal de Oeiras. «O processo de testagem em massa é fundamental para prevenir a propagação do vírus», disse Hugo Martins, autarca de Odivelas. A Câmara Municipal de Lagoa visa contribuir «para o aumento da confiança entre a população», expôs o seu presidente, Luís Encarnaçao. «Mais do que sentirmos que estamos uns a pagar pelos outros, temos de sentir que nos estamos a proteger uns aos outros», considerou o secretário regional da Saúde, Clélio Meneses, no lançamento do programa dos Açores.

## SOLUÇÃO DE AGENDAMENTO COVID-19 FARMÁCIAS PORTUGUESAS

Uma solução completa que facilita a realização de TRAg Covid na sua Farmácia.

### COMO FUNCIONA?

#### Agendamento

Parametrização do horário pela Farmácia  
Na plataforma, a Farmácia pode:  
• Definir o seu horário de funcionamento, bem como bloquear horários fixos (ex.: hora de almoço),  
• Indicar os intervalos necessários para a realização de cada um dos testes e as limites de testagem, que têm disponíveis.



#### Link e QRCode único para cada Farmácia

Cada farmácia terá o seu próprio link e QRCode, que permite ao utente o agendamento do teste na mesma:  
• Para facilitar a divulgação aos utentes, o link da Farmácia pode ser partilhado através do site, rede social, SMS, e-mail e-mail. Além disso, pode colocar o QRCode em local visível na Farmácia ou através de impressões accessíveis ao utente.

#### Agendamento do serviço

• Para além do utente, a Farmácia também pode fazer o agendamento do teste diretamente na plataforma.

#### Notificação de agendamento ao utente e à Farmácia

• Uma vez feito o agendamento, para além do utente, a Farmácia recebe uma notificação de confirmação via e-mail e/ou SMS.

#### Check-in

O utente seleciona o seu horário de preferência e registra todos os dados pessoais necessários à realização do teste, fornecendo teste e processo posterior na Farmácia mais próxima.

Os dados do utente, introduzidos no ato de marcação, estão disponíveis à farmácia no momento do check-in.



Custos associados à plataforma: €9,5/mês\*. Mensalidade gratuita até 31/10/2021.

\*A este valor acresce o custo SMS de 0,015/SMS.

#### Resultado

Após a realização do teste, a Farmácia regista o resultado na plataforma, que tem integração direta ao SNAVE/ele.

O resultado com o resultado é enviado diretamente ao utente, através de e-mail, SMS, ou documento impresso.



## MARCAÇÃO ONLINE

 A partir de Agosto, é mais fácil aos cidadãos agendarem a realização de testes de抗énio numa farmácia da sua preferência. A Associação Nacional das Farmácias lançou um portal online que permite às farmácias divulgar os horários com o serviço disponível e aos cidadãos fazerem as suas escolhas. Esta ferramenta vai ainda facilitar a comunicação dos resultados.

# O ARQUIPÉLAGO DA SEGURANÇA

*Testagem nas farmácias decisiva para o turismo na Madeira.*

REPORTAGEM:  
SANDRA COSTA

FOTOGRAFIA:  
PEDRO FARIA

**A**Madeira está entre os destinos europeus mais seguros para viajar em 2021. «O arquipélago soube desde muito cedo tomar medidas sanitárias para proteger os seus habitantes e manteve-se na zona verde com uma das taxas mais baixas de casos activos na Europa», justifica o *European Best Destinations*, portal de turismo mais visitado da Europa.

Os turistas que seguiram esta recomendação mostram-se satisfeitos. «Escolhemos a Madeira porque é um local seguro e também porque sempre quisemos cá vir. Foi a nossa primeira vez aqui e adorámos», declara o casal inglês Sue e Dave. «As medidas sanitárias aqui são muito melhores do que no Reino Unido, sentimos que é tudo muito seguro», reforça o compatriota Dean. Vieram todos fazer um teste rápido de antígeno (TRAg) à Farmácia Funchal, no centro da cidade. Precisam dele para podem embarcar no avião de regresso a casa. «Escolhemos esta farmácia por ficar perto do nosso hotel. Correu tudo de forma profissional», avalia o casal. «O processo correu muito bem. Foi fácil de marcar e recebemos os resultados em meia-hora», agradece Dean.



A Farmácia Funchal já faz cerca de 100 testes por dia

**M**ADEIRA E PORTO SANTO RECONHECIDOS COMO DESTINOS SEGUROS PELO MAIOR PORTAL DE TURISMO DA EUROPA



«Foi fácil de marcar e recebemos o resultado em meia hora», contam Sue e Dave, turistas britânicos

Os turistas podem fazer um TRAg à saída oferecido pelo Governo Regional, nos termos de um protocolo a que, até ao fim de Julho, já tinham aderido 41 das 65 farmácias da Região Autónoma da Madeira (RAM). O facto de o turismo representar 26 por cento do Produto Interno Bruto (PIB) da RAM justifica o investimento, na visão do Secretário Regional de Turismo e Cultura, Eduardo Jesus, que está muito satisfeito com os resultados. Também os residentes têm direito a fazer um teste rápido, a cada 15 dias, numa farmácia da sua preferência. «Tenho de fazer o teste de antígeno por causa da gravidez. O ideal é fazê-lo na farmácia, é muito melhor do que no hospital, onde as filas de espera são muito grandes, mesmo para as grávidas», comenta a funchalense Marta Rodrigues.

A testagem em massa obrigou ao alargamento de horários e está a exercer uma grande pressão sobre as equipas. Para as farmácias da RAM, está a ser encarada como uma “prova dos nove”, em que não admitem falhar. «Queremos mostrar que podemos ser a solução no futuro, na vacinação ou outros serviços. Provar que podem contar connosco e confiar que somos capazes», afirma o farmacêutico Carlos Delgado. «É o primeiro serviço remunerado que as farmácias têm», recorda o delegado regional da Associação Nacional das Farmácias.

«**Queremos mostrar que podemos ser a solução de futuro, na vacinação e outros serviços**», expõe o farmacêutico Carlos Delgado



«Na Madeira, as medidas sanitárias são melhores do que no Reino Unido», afirma Dean

«É muito melhor fazer os testes na farmácia do que ter de ir ao hospital», considera Marta Rodrigues, que está grávida





A directora-técnica da Farmácia Porto Santo fez uma parceria com enfermeiros para garantir testes a toda a gente



Os farmacêuticos fazem formação específica para garantir a segurança dos testes

A Farmácia Funchal, instalada num centro comercial LA VIE, já faz cerca de 100 TRAg por dia. Farmacêuticos e enfermeiras desdobram-se na realização de testes, cujo horário foi alargado até às 22h30, hora de encerramento da farmácia. Seis farmacêuticos já se dedicam ao serviço. A equipa de enfermagem que serve as quatro farmácias do grupo foi reforçada, de duas para sete enfermeiras. Foram ainda contratadas duas assistentes operacionais, para aliviarem os profissionais de saúde das tarefas de comunicação de resultados nas plataformas online do Ministério da Saúde.

## :S Ó ENTRA EM PORTO SANTO QUEM TIVER VACINAÇÃO COMPLETA OU TESTE NEGATIVO

Nos primeiros três meses do novo serviço, as farmácias fizeram mais de 65 mil testes a residentes, turistas e pessoas com bilhete para viajar entre as ilhas da Madeira e do Porto Santo. Desde 21 de Junho, todas as pessoas sem vacinação completa que entram na pequena ilha, por avião ou barco, têm de apresentar um teste negativo à COVID-19 e repeti-lo à saída. «As pessoas sentem que estão numa bolha de segurança», elogia a directora-técnica da Farmácia Porto Santo. Desde 21 de Junho que Sofia Antunes não faz o que mais gosta - atender ao balcão - para dar resposta às marcações de TRAg e reportar os resultados ao SINAVE - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, «a parte mais morosa do processo».

Em Abril, fazia dez a 15 testes por semana, agora faz mais de 100 por dia. É um «enorme acréscimo de trabalho»: onze horas diárias, das nove às 20, fins-de-semana incluídos, pausas de dez minutos para almoçar. «Quase não vou a casa», desabafa a farmacêutica. Mas não se arrepende, nem imagina que pudesse ter recusado o desafio, sendo a única farmácia da ilha. «Se queremos que o Porto Santo seja um destino apetecível, tem de ser com segurança. Este protocolo permite limitar o número de infecções», reconhece.

Os turistas representam mais de 99 por cento dos testados, a população local só recorre ao teste para viajar ou visitar familiares no lar. A equipa da Farmácia Porto Santo

# CRIANÇAS LIVRES PARA BRINCAR



*Os testes rápidos dão segurança às crianças, elogia Ana Lourenço, coordenadora de campos de férias*

**Q**uem escolhe o Porto Santo como destino de férias, fá-lo pela praia de areia fina e água quente, uma das melhores da Europa. Para além dos estrangeiros, muitas famílias portuguesas regressam todos os anos. A ilha é uma boa alternativa ao Algarve, porque «crianças com dez anos podem andar sozinhas, sem preocupações», descreve a farmacêutica Sofia Antunes.

Não é difícil aos adultos guardar distanciamento social na longa praia de areia dourada, nos hotéis e restaurantes. Com as crianças é diferente. O Clube Naval do Porto Santo promove campos de férias que reúnem crianças de famílias que convivem com turistas de todas as proveniências. «O facto de o acesso aos testes ser gratuito, rápido, fácil e sem burocracias é muito importante, para agirmos a tempo em caso de necessidade», considera Ana Lourenço, coordenadora dos campos de férias. «Na nossa farmácia sentimo-nos seguros, temos confiança nas pessoas que estão atrás daquele balcão», assegura.

é a mesma todo o ano. No Inverno, é de mais para servir uma população de pouco mais de 4.000 pessoas. No Verão, desdobra-se para atender 25.000. Seis profissionais da farmácia asseguram o serviço. Para participar na testagem massiva, Sofia Antunes fez uma parceria com os enfermeiros do centro de saúde da ilha. No pavilhão multiusos, porque o espaço da farmácia deixou de chegar para tanta procura, Susana Velosa e oito colegas fazem testes nas folgas e tempos livres. «Muitos turistas dizem que gostavam que este serviço existisse nos seus países», conta a enfermeira porto-santense. «Além do trabalho exemplar que fazem no centro de saúde, colocam uma capa de super-homem e fazem mais testes nas horas vagas», agradece a farmacêutica.

Os farmacêuticos envolvidos na testagem receberam formação específica abrangendo todas as variáveis do serviço, dos procedimentos da testagem ao tratamento dos resíduos dos testes. Formação e instalações não são problema. A pressão sobre os recursos humanos, sempre

**O**S TURISTAS QUE ENCHEM A ILHA NO VERÃO FAZEM TESTES EM MASSA

superior no Verão, é agora maior do que nunca. A testagem causa «algum stress no dia-a-dia das farmácias», afirma Carlos Delgado, director-técnico e proprietário da Farmácia Ponta do Pargo, na Calheta. Muitas vezes, são os próprios hotéis que contactam a farmácia, a marcar teste para os turistas que alojam. «Com o simples gesto de ir à farmácia, as pessoas obtêm o resultado num quarto de hora», descreve o delegado regional da ANF.

# FARMÁCIAS DO CORAÇÃO

*Covilhã apresenta solução simples contra a hipertensão.*

REPORTAGEM: PEDRO VEIGA  
FOTOGRAFIA: RICARDO CASTELO



*A Covilhã quer deixar de ser uma das regiões com pior controlo da hipertensão*

**P**rimero, estranhou. As pernas começaram subitamente a ficar pesadas e os passeios do costume mais difíceis de completar. «Sempre fiz caminhadas», explica Adoração Marcos, de 76 anos, moradora na vila do Teixoso, nos arredores da Covilhã. «Antigamente até fazia umas caminhadas grandes, mas deixei de conseguir». O cansaço inesperado levou-a à sua farmácia de sempre. «Comecei a sentir-me mal, fui à far-

mácia medir a tensão e estava altíssima», recorda, «e o Dr. João disse-me logo “vá ao hospital, não pode estar assim”».

O "Dr. João" é João Paiva, director-técnico da Farmácia Modelar, a única da freguesia. E quando lhe disse para ir ao hospital por causa dos valores registados na medição da tensão arterial, o destino concreto era a Consulta Aberta de Hipertensão do Centro Hospitalar Universitário da Cova da Beira (CHUCB). É uma consulta de especialidade

**PROXIMIDADE  
E A CONFIANÇA  
DAS PESSOAS DÃO GRANDE  
EFICÁCIA À INTERVENÇÃO  
FARMACÊUTICA CONTRA  
A HIPERTENSÃO**



*João Paiva, farmacêutico no Teixoso, referenciou Adoração Marcos para a consulta de hipertensão*



*O Centro Hospitalar Universitário da Cova da Beira prepara um protocolo com as farmácias*



*O cardiologista Carvalho Rodrigues valoriza a capacidade dos farmacêuticos comunitários para detectar casos de risco*



*Os médicos lançaram há um ano a Consulta Aberta de Hipertensão*

a que qualquer pessoa pode aceder sem necessidade de agendamento. «Esta facilidade que os utentes têm de irem logo ao hospital e terem logo aquela consulta... não podemos dizer que ficam fidelizados à consulta, mas ficam logo comprometidos em resolver aquele problema, porque vêm de imediato que alguém está a tratar dele», justifica o farmacêutico.

Os dados da Direcção-Geral da Saúde identificavam

a Beira Interior como a zona do país com menor controlo da tensão arterial. «Isso levou-nos a alguma reflexão», explica Manuel de Carvalho Rodrigues, cardiologista que integra a equipa que criou a consulta aberta, «e concluímos que precisávamos de algo com acesso simples, fácil, rápido e sem burocracias». O projecto arrancou em Junho de 2020. O passo seguinte foi levar a boa nova aos doentes. Começaram pelos centros de saúde e, depois,



*Se não tivesse sido referenciada pela farmácia para a consulta hospitalar, Ana Sofia Rocha admite que se teria automedicado*

«alargámos também às farmácias da comunidade, sabendo nós que são locais de proximidade, que têm profissionais habilitados para o despiste deste problema e, pela dispersão geográfica, acabam por estar mais próximas e mais directamente ligadas aos doentes».

A parceria tem salvo vidas. Os doentes encaminhados pelas farmácias foram avaliados, iniciaram ou ajustaram a medicação, devolveram as pressões sistólica e diastólica aos valores de segurança, e regressaram ao seu dia-a-dia. Foi o caso de Ana Sofia Rocha, 39 anos, com hipertensão diagnosticada desde 2019. «Andava com a tensão mais ou menos controlada, mas em Abril deste ano, por força do trabalho e talvez destas coisas da COVID-19, senti que não estava a funcionar bem», lembra a técnica de contabilidade. Os números subiram, apesar da medicação. Incomodada pelas dores de cabeça, foi à farmácia «para saber se podia aumentar a dose de um dos medicamentos que tomava». Aconselharam-na a não mexer na medicação e encaminharam-na para a Consulta Aberta de Hipertensão. Três visitas ao médico e uma mudança de medicação depois, «está tudo novamente controlado».

O serviço vem preencher uma lacuna. Agendar consulta no centro de saúde «demora tempo e é complicado, porque não têm estado lá, ainda para mais neste contexto de pandemia. Provavelmente, tinha-me automedicado ou ido à urgência», conclui Ana Sofia.

O protocolo entre a Consulta Aberta de Hipertensão e as farmácias da região não é, na realidade, um protocolo. Não ainda, pelo menos. A primeira abordagem do CHU-CB foi informal, mas eficaz. «Distribuímos uma espécie



*Alexandrina Tavares, da Farmácia S. Cosme, recorda que as farmácias educam as pessoas contra a hipertensão por rotina*

# INFORMAÇÃO FLUI ENTRE A FARMÁCIA E O HOSPITAL PARA GARANTIR A ADESÃO À TERAPÊUTICA

de cartões de visita pelas farmácias da região», explica Manuel de Carvalho Rodrigues. Os doentes começaram a chegar à consulta por indicação das farmácias. O cardiólogista viu nisso o sinal para colocar a experiência no papel. O documento está em discussão, mas a relação continua. O hospital assegura *feedback* às farmácias quando o doente tem alta. Os canais de comunicação estão abertos, a informação flui e a farmácia pode assim reajustar o seu aconselhamento e garantir a adesão à nova terapêutica.

O combate à hipertensão é uma rotina das farmácias. Alexandrina Tavares, farmacêutica na Farmácia S. Cosme, no centro da Covilhã, refere que «não são só as medições da tensão, é todo trabalho de educação sobre alimentação, sobre hábitos de vida saudáveis, sobre medicação, sobre o facto da hipertensão ser uma doença na maioria das vezes silenciosa». Fernando Campos, farmacêutico-adjunto na Farmácia Moderna, em Tortosendo, lembra que «as farmácias intervêm nos factores de risco modificáveis e implementam estratégias de detecção precoce».



«É fácil falar com o farmacêutico, conhecemos as pessoas pelo nome», afirma Fernando Campos, da Farmácia Moderna, em Tortosendo

A proximidade e a confiança das pessoas dão grande eficácia à intervenção farmacêutica. «Continuamos a conhecer as pessoas pelo nome, às vezes até de várias gerações, porque era aqui que pais e avós já tratavam da sua saúde», refere o farmacêutico de Tortosendo, «portanto, é mais fácil vir à farmácia e ficar à vontade para falar com o farmacêutico».

Todos os envolvidos – médicos, farmacêuticos, utentes – concordam: este é o caminho a seguir. Manuel de Carvalho Rodrigues lembra que «a maior causa de morte em Portugal continuam a ser as doenças cardio e cérebro-vasculares, em que a hipertensão arterial é o seu principal factor. Se queremos que isto mude, todos somos poucos para conseguir esta mudança». Alexandrina Tavares, da Farmácia S. Cosme, considera que «um consenso entre os profissionais de saúde permite uma melhor abordagem aos problemas dos doentes». João Paiva, da Farmácia Modelar, sintetiza a visão: «Não é o utente da farmácia ou o utente do hospital, é o utente do sistema de saúde, que está a ser acompanhado em sítios diferentes, por profissionais de saúde com valências complementares e que têm a obrigação de trabalhar em conjunto em benefício do utente».

O "utente" são pessoas como Adoração Marcos. Já foi à Consulta Aberta de Hipertensão duas vezes, fez o que a enfermeira e o médico lhe pediram, trouxe uma receita médica para tentar controlar o problema. «Ainda não fui levantar porque tem estado tanto calor e ainda me canso muito a andar. Mas amanhã de manhã vou», promete. «Logo que isto se resolva, volto às minhas caminhadas».





EMA  
PAULINO

# «PESSOAS NÃO PODEM SER POMBOS-CORREIO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE»

*Presidente da ANF defende partilha de informação entre médicos e farmácias.*

ENTREVISTA: CARLOS ENES  
FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO

**REVISTA FARMÁCIA PORTUGUESA (RFP):** Como foi começar o mandato com a decisão do Estado, tomada de um dia para o outro, de comparticipar testes nas farmácias?

**EMA PAULINO (EP):** As farmácias foram – e bem – chamadas a participar, porque estão muito bem posicionadas para dar a resposta de que o país precisa. A questão foi sermos confrontados com a necessidade de preparamos uma resposta de um dia para o outro. Na área da Saúde há um défice de planeamento, sobretudo de planeamento integrado. Continuamos a ser demasiado centralizadores no Estado. Temos normas, mas falta-nos pragmatismo e humildade para reconhecer o papel de todos na sociedade.

**RFP:** Não era suposto avisar, com um mínimo de tempo, as associações de farmácias, dizer-lhes «preparam-se para isto, vejam lá o que podem fazer para correr bem»?

**EP:** Esse pedido, quando muito, chega a posteriori.



Foi exactamente o que aconteceu nesta circunstância. Saiu a Resolução do Conselho de Ministros e depois, aí sim, fomos contactados, a dizer «precisamos da vossa ajuda na mobilização das farmácias». Como é óbvio, essa mobilização seria muito mais fácil se as farmácias sentissem que foram chamadas a contribuir para a solução, que as ferramentas para operacionalizar a solução foram construídas em conjunto.

**RFP:** A testagem está a ser um grande stress sobre as equipas?

**EP:** Sem dúvida. É preciso termos consciência de que, com a pandemia, muitas farmácias continuam a dar respostas que os centros de saúde não conseguem dar, por diversas circunstâncias. Por exemplo, porque muito do corpo de enfermagem está deslocalizado para os centros de vacinação. As farmácias estão a dar muito apoio às pessoas com outras patologias.

**RFP:** Em concreto?

**EP:** A agilizar consultas, a renovar a terapêutica, a monitorizar parâmetros de saúde. Por outro lado, nesta altura do ano as equipas têm muitas pessoas de férias. O peso dos testes, mais do que a técnica de recolha, que com a experiência pode ser agilizada, decorre das necessidades de registo, de toda a parte administrativa e burocrática. No próprio dia temos de emitir os relatórios, fazer o registo no SINAVE...

**RFP:** São horas de trabalho invisível para o público.

**EP:** Tudo isto coloca muita pressão sobre as farmácias, que continuam com a preocupação de prestar um serviço de qualidade à população. A actividade normal de uma farmácia nunca pode ficar comprometida. Temos colegas que nos relatam que muitos utentes, como vêem grupos de pessoas à porta a aguardar os resultados dos seus testes, julgam que há uma grande espera no atendimento e desistem. Os testes têm um impacto na qualidade de serviço percepcionada pela população.

**RFP:** Está a dizer-me que os testes não são um bom negócio para as farmácias?

**EP:** O valor que é alocado pelo Estado não permite à maioria das farmácias fazer reforços de equipas, contratar outros farmacêuticos ou enfermeiros.



«Farmácias continuam a dar respostas que os centros de saúde não conseguem dar durante a pandemia», lembra Ema Paulino

A maioria das farmácias está a usar os quadros próprios, comprometendo os outros serviços.

**RFP: E a venda de autotestes? Já aparecem pessoas na Internet a dizer que é um grande negócio, com a pandemia é que as farmácias estão bem.**

**EP:** É necessário dizer que os autotestes têm preços muito baixos. E que as farmácias têm uma margem controlada. Nós chegamos a ganhar poucos céntimos por cada autoteste que dispensamos, com todo o aconselhamento que é necessário para que a pessoa faça uma boa colheita em casa, saiba interpretar o resultado e o que fazer a seguir. Fazendo as contas, se contabilizarmos o tempo despendido, a dispensa de autotestes representa um prejuízo para as farmácias.

**RFP: Que novos serviços vão ficar e ser pedidos às farmácias depois da pandemia que nos aconteceu?**

**EP:** Serviços que apoiam a população numa melhor utilização do medicamento. Nós fazemos, enquanto sociedade, um grande investimento por ano em medicamentos e temos de garantir que esse investimento se está a traduzir em resultados.

«**É PRECISO GARANTIR OS RESULTADOS DO INVESTIMENTO EM MEDICAMENTOS»**

**RFP: O Estado investe 1.300 milhões de euros por ano, só no ambulatório, porque nos hospitais é mais, e não quer saber o resultado na saúde das pessoas em concreto...**

**EP:** O serviço farmacêutico, no seu âmago, tem a ver com a efectividade e a segurança das terapêuticas. Aquilo que temos visto, a nível internacional, é o reconhecimento de serviços farmacêuticos que, por exemplo, apoiam o início de uma terapêutica, ou apoiam quem tem mais dificuldade em ser persistente na terapêutica. O serviço de primeira dispensa, por exemplo, já é remunerado no Reino Unido e na Noruega.



**RFP:** A pessoa sai do hospital e vai directa à sua farmácia para perceber bem o seu novo esquema terapêutico...

**EP:** E a farmácia faz um acompanhamento formal, para verificar se a pessoa está a aderir à terapêutica ou a sentir alguma dificuldade. No momento da dispensa, nós passamos a informação que achamos relevante para aquela pessoa em particular, sobre os efeitos adversos mais comuns. Mas só depois de iniciada a terapêutica sabemos como o medicamento vai actuar naquela pessoa, ou como ela o vai integrar no seu dia-a-dia. Vale a pena reflectir em conjunto, para vermos como retirar o maior benefício daquela terapêutica. Foram feitos estudos económicos independentes no Reino Unido e na Noruega que demonstraram a relação custo-efectividade deste serviço. Isto quer dizer que aquilo que o Governo está a pagar, para as farmácias fazerem este serviço, é recuperado em excesso pela diminuição de hospitalizações e consultas médicas desnecessárias, relacionadas com a não adesão à terapêutica. Há benefício económico para o sistema, clínico para aquela pessoa e profissional para o

farmacêutico, que tem oportunidade de aplicar os seus conhecimentos. E é uma forma de recuperar alguma estabilidade económica para a farmácia, muito degradada nos últimos anos pela redução do preço e das margens dos medicamentos.

**RFP:** A recuperação da Economia da farmácia tem de passar pelos serviços?

**EP:** Também passa pelos serviços. Claro que temos de salvaguardar a remuneração associada à dispensa do medicamento, que é a componente essencial. Sem acesso ao medicamento nem sequer podemos trabalhar a efectividade e a segurança. Todos sabemos que as farmácias desenvolvem uma série de serviços e actividades de apoio à população que dificilmente são contabilizados e valorizados. A remuneração pela dispensa de medicamentos é decisiva para assegurar a permanência de farmácias nos locais onde estão.

**RFP:** Quanto tempo mais poderão as farmácias continuar a dispensar os medicamentos hospitalares, muitas vezes ao domicílio, sem cobrar um único centímo ao Estado?

**EP:** Eu diria que tem muito a ver com a escala que nós queremos dar a este serviço. É exactamente o que vemos nos testes: se fossem só três ou quatro pessoas por dia, eu diria que todas as farmácias teriam essa capacidade de fazer testes, mas não é essa a procura que nós vemos. Nós vemos que quando uma farmácia entra no sistema de comparticipação...

**RFP:** Cada farmácia testa mais de 100 pessoas por dia, então em Lisboa...

**EP:** E as chamadas permanentes, passamos a ser uma central telefónica! Passa-se a mesma coisa em relação aos medicamentos hospitalares. A partir

«**G**OVERNO DEVE  
GOLHAR PARA A  
MANTA DE RETALHOS DAS  
COMPARTICIPAÇÕES»

de uma determinada escala deixa completamente de ser possível prestar o serviço sem remuneração. O Governo e os centros hospitalares têm de tomar uma decisão. Isto é um projecto que se quer sustentável e escalável para todas as pessoas para as quais uma dispensa de proximidade faz sentido. Ou não? Se nós quisermos proporcionar este serviço de forma equitativa e em todo o território, tem de ser um serviço remunerado. E é necessário afirmá-lo e dizer que não tem a ver com nenhuma má vontade, mas com uma incapacidade das farmácias de escalarem este serviço para todas as pessoas que dele necessitam. E da nossa parte não é ético.

**RFP: O seu programa eleitoral fala na transformação digital das farmácias como via de demonstrar ao Estado e às seguradoras o valor da intervenção farmacêutica. Como é que isto se faz?**

**EP:** Há imensos dados clínicos da nossa interacção com a população que não estão a ser recolhidos ou utilizados para melhorar a jornada de saúde da pessoa. Nem a nossa interacção com os outros membros da equipa de saúde. A receita eletrónica, por exemplo. É claro que é muito cónica e agradável. Mas, na realidade, do ponto de vista

## «MEDICAMENTOS HOSPITALARES SEM SER PARA TODOS NÃO É ÉTICO»

profissional, não acrescenta muito valor à receita manual. Temos pessoas, principalmente as mais idosas, que chegam à farmácia, depositam o telemóvel no balcão e nos pedem «olhe, veja lá nessas mensagens se ainda tem aí uma metformina». Às vezes, é o cabo dos trabalhos encontrarmos no meio das mensagens qual das receitas tem a metformina. Não faz sentido. O que faria sentido era um acesso através daquela pessoa, ver quais são as linhas de prescrição activas e dispensar.

**RFP: Eu chego com o meu número de utente do SNS e a farmácia descarrega todas as receitas que estão activas?**

**EP:** Mais do que receitas. Porque é que não





*«No final do meu mandato, gostaria que mais farmacêuticos estivessem a trabalhar nas farmácias comunitárias»*

mudamos esse paradigma e o médico, em vez de passar receitas, o que faz é activar linhas de prescrição para um determinado período de tempo? Vamos imaginar que o médico só vê necessidade de rever uma pessoa ao final de um ano. Activa uma linha de prescrição durante um ano. A pessoa vai à farmácia e o farmacêutico faz a renovação da terapêutica. Sendo que, sempre que a pessoa aparece para fazer essa renovação, o farmacêutico

deve verificar se a dispensa é oportuna ou não, de acordo com a adesão à terapêutica, que também monitoriza. E, nos casos em que faça sentido, da efectividade da terapêutica.

**RFP:** A farmácia avaliaria, caso a caso, dispensar ou não?

**EP:** De acordo com os parâmetros definidos pelo médico, teríamos alguns sinais de alarme. Por

exemplo, se o medicamento é para a hipertensão, faríamos essa medição e encaminharíamos a pessoa para o médico em caso de des controlo. Deveríamos poder utilizar as linhas de prescrição como um canal de comunicação com o médico prescritor. Para fazer esses alertas, ou simplesmente registar e partilhar essa informação.

**RFP:** O bastonário dos médicos, em entrevista à Farmácia Portuguesa, sugeriu que as organizações dos médicos e dos farmacêuticos tomassem a iniciativa de propor à tutela essas ferramentas de contacto entre as duas profissões. Está interessada nesta ideia?

**EP:** Completamente. Eu diria que, mais do que interessados, estamos muito ansiosos que isso possa acontecer, para benefício da população. E vimos, neste contexto pandémico, as dificuldades de acesso das pessoas aos seus centros de saúde para renovação da terapêutica. Foi anunciado na altura o aumento do crédito das farmácias aos utentes...

**RFP:** Oito milhões de euros, naquele crítico mês de Março.

**EP:** As pessoas só tiveram acesso à terapêutica porque as suas farmácias – de forma independente, porque conhecem as pessoas e as suas terapêuticas – se responsabilizaram. Mas isto não está regulamentado.

**RFP:** E tem um risco económico.

**EP:** Claro. E seria muito mais confortável para todos os intervenientes, a começar pelo médico, receber a informação do que fez a farmácia. E se o papel do farmacêutico é garantir a efectividade e a segurança das terapêuticas, também não o consegue fazer sem informação. Nem todas as pessoas nos conseguem transmitir os diagnósticos. Muitas

## «FARMÁCIAS TÊM DE ADIVINHAR DIAGNÓSTICOS COM BASE NA MEDICAÇÃO»

vezes, inferimos diagnósticos com base na terapêutica. Alguns são óbvios, outros são menos óbvios. Numa era tecnológica como a que temos hoje, não faz qualquer sentido, perdoem-me a expressão, usar as pessoas como pombos-correio entre os profissionais de saúde.

**RFP:** O professor Sakellarides, nosso último entrevistado, defendeu o plano individual de cuidados de cada utente como uma necessidade urgente do SNS.

**EP:** Tem de acontecer! A legislação diz muito claramente que o proprietário ou detentor dos dados é o próprio cidadão. O que faz sentido é que seja ele a decidir com quem quer partilhar a sua informação. E faz sentido que o plano de cuidados de saúde seja partilhado por toda a equipa de saúde, o que inclui a própria pessoa. Precisamos que haja objectivos de saúde comuns. Só é possível concorrermos todos para o mesmo resultado se soubermos o que se pretende. Isso tem de ser partilhado.

**RFP:** Já existe em Portugal um clima de confiança com os médicos para a renovação da terapêutica ser um serviço farmacêutico?

**EP:** Penso que as condições estão criadas. Por via da minha participação nos Órgãos Sociais da Ordem dos Farmacêuticos, tive a oportunidade de interagir bastante com a Ordem dos Médicos e de ver a sua abertura. Verifiquei o reconhecimento que os médicos têm do importante contributo que o farmacêutico dá à população. Aqui, a grande questão, como diz, é a confiança. Nós não queremos – e eu acho que cada vez mais a sociedade médica está desperta para esta circunstância – não há nenhuma vontade de invadir território. Há é uma grande vontade de fazermos parte de uma solução que proporcione uma jornada de saúde melhor e mais agradável para a pessoa, sem comprometer a sua segurança.

## «O PLANO INDIVIDUAL DE CUIDADOS TEM DE ACONTECER!»



**RFP:** O que é a sincronização terapêutica de que fala no seu programa?

**EP:** A sincronização terapêutica, tal como ela é preconizada, por exemplo, nos EUA, prevê que toda a medicação para o mês ou dois meses seja dispensada de uma única vez. A pessoa só tem de ir à farmácia uma vez, a medicação pode ser preparada com alguma antecedência e o farmacêutico fica com a percepção completa da terapêutica. Se a pessoa quiser, é perfeitamente desejável que continue a ir à farmácia todas as semanas, até mais do que uma vez, mas não pela obrigação de ir buscar medicamentos. Será, por exemplo, para fazer a monitorização da sua pressão arterial ou de um outro parâmetro relevante.

**RFP:** Vantagem para as pessoas?

**EP:** Deixam se ser obrigadas a ir várias vezes à farmácia, muitas vezes para resolver o mesmo problema. É também uma resposta aos problemas relacionados com a falta de medicamentos, que continuam a afectar as pessoas e as farmácias. O que temos hoje é que a pessoa chega à farmácia e não há o medicamento, depois tem de vir à tarde, etc.. Este serviço também pode melhorar a eficiência operacional

das farmácias. Do ponto de vista profissional, permite abordagens mais qualificadas, porque temos a noção da terapêutica completa.

**RFP:** As farmácias podem acrescentar a isso a Preparação Individualizada da Terapêutica (PIM), que algumas já fazem, e é uma grande ajuda, sobretudo para os utentes idosos.

**EP:** Eu sei, por experiência própria, que a PIM tem um alcance e um resultado absolutamente excepcional, sobretudo para as pessoas mais idosas, que estão sozinhas em casa, que muitas vezes têm dúvidas se já tomaram os medicamentos ou não. Vejo isso na minha farmácia, inclusivamente em pessoas que nos garantiam que tomavam sempre a medicação certinha, mas nós fazíamos as medições de parâmetros e qualquer coisa estava sempre mal.

A partir do momento em que começaram a fazer a PIM, de repente os parâmetros normalizavam. Para as pessoas que não necessitam desse tipo de apoio, a sincronização terapêutica também pode ser feita nas embalagens.

**RFP:** Hoje em dia, as pessoas gostam de comprar produtos pela Internet e recebê-los em casa. É prático. Isso também pode acontecer com os medicamentos?

**EP:** Nalguns países o *mail order* já representa uma fatia importante da dispensa dos medicamentos. Eu diria que vai ter o seu lugar. Em qualquer tipo de cultura. Temos de garantir é que essa inovação não degrada minimamente dois componentes essenciais. Primeiro, a integridade do circuito logístico, temos de garantir a supervisão farmacêutica do princípio ao fim. Até à farmácia, isto é garantido, ao dia de hoje, pelos distribuidores farmacêuticos. Depois, se

«**O DOENTE FAZ PARTE DA EQUIPA DE SAÚDE»**



há uma deslocação da farmácia até à casa das pessoas, independentemente de como o medicamento chega, tem de haver ali uma responsabilidade. Quem é que se responsabiliza por essa *last mile*, esse último quilómetro, para garantir que o medicamento chega com integridade aos domicílios. E isso é algo que está nas boas práticas de distribuição e nas boas práticas de farmácia. Depois, temos a componente profissional. A acessibilidade ao medicamento é apenas uma das nossas responsabilidades. Outras são garantir a efectividade e a segurança do uso dos medicamentos. Nesta pandemia, desenvolvemos serviços para fazer chegar os medicamentos às pessoas quando elas não conseguiam ir às farmácias. Mas também encontrámos formas de entrar em contacto com as pessoas, no sentido de promover a efectividade e a segurança das terapêuticas. Temos de garantir que esta oportunidade não é perdida.

**RFP:** Cada vez mais, antes de aderirem a uma terapêutica, ou até de escolherem o profissional de saúde a consultar, as pessoas primeiro perguntam ao "dr. Google". Os farmacêuticos estão preparados para lidar com isso?

**EP:** Não podemos combater o facto de o "dr. Google" já fazer parte daquela equipa multidisciplinar de que eu falava, o "dr. Google" também já lá está. E nós temos de reconhecer a sua presença. Temos de estar capacitados para falar com a pessoa de uma forma que possa empoderá-la, no sentido de procurar informação fidedigna e de identificar o que poderá ser um indício de uma informação menos fidedigna. E predisponho-nos sempre a tirar quaisquer dúvidas que surjam nesse processo de pesquisa. O nosso trabalho é direcionar as pessoas para fontes fidedignas de informação e ficarmos disponíveis para esclarecer quaisquer dúvidas. Ultimamente, tenho alertado muito as pessoas para a questão dos algoritmos, para que percebam que aquilo que nos devolve o motor de busca, ou as redes sociais, pode estar muito mais associado ao que eu quero ouvir, do que propriamente aos factos, sem influências. Costumo até dizer: as pessoas que acreditam que a terra é plana, se continuarem a pesquisar nesse sentido, só vão encontrar artigos que dizem que a terra é plana. Acho que esta mensagem é muito importante.

**RFP:** Na era digital, como podem os farmacêuticos posicionar-se enquanto conselheiros em Saúde a que as pessoas recorrem para aumentar os seus conhecimentos?

**EP:** Acho que as pessoas vão continuar a reconhecer isso, independentemente de estarem cada vez mais capacitadas e empoderadas. Vai sempre haver alguma assimetria de informação. Caso contrário, não precisávamos de mestrados integrados em Ciências Farmacêuticas ou de mestrados integrados em Medicina. Mas isso também parte de nós, responsáveis políticos e profissionais de saúde, nestas duas dimensões, continuarmos a reconhecer e valorizar. É nessa assimetria de informação, nas interacções com as pessoas, que nós detectámos algumas necessidades não percepcionadas pelos próprios. É aí que reside a nossa oportunidade de acrescentar valor à solução de saúde. Se estou, por exemplo, a fazer a dispensa de um medicamento para a hipertensão, pergunto à pessoa «há quanto tempo não mede a sua pressão arterial?». E a pessoa diz-me «se calhar, já não meço há mais de um mês e meio». E eu aproveito a oportunidade: «Então, posso sugerir medirmos a pressão arterial?» Se a pessoa estiver constantemente apenas a receber os seus medicamentos em casa, nós temos de garantir que esta questão não se perde. E como este existem inúmeros exemplos.

**RFP:** Como espera fazer ver à generalidade das autarquias o valor dos serviços farmacêuticos, como a PIM, a vacinação, os testes e outros?

**EP:** É por demais evidente para o poder autárquico que as pessoas valorizam muito a saúde. Se os órgãos autárquicos tiverem soluções de saúde para a população, isso vai ser muito bem acolhido pelos municípios. Vai haver, por parte dos municípios, uma vontade crescente de proporcionar soluções que melhorem a qualidade de vida das pessoas. O que nós queremos fazer é trabalhar

com a Estrutura Associativa da ANF para identificar localmente necessidades específicas, que até podem variar muito de região para região. Nós temos farmácias nos grandes centros urbanos, mas temos muitas outras que servem 800, 1.000 pessoas, muito abaixo do limiar legal para instalação de uma farmácia.

**RFP:** São farmácias em risco de fechar, ou pelo menos na iminência de pedirem transferência para conseguirem ser viáveis.

**EP:** Numa perspectiva de coesão territorial, nós achamos absolutamente fundamental que as farmácias, principalmente as mais pequenas, sejam valorizadas pelas autarquias, ou mesmo pelas juntas de freguesia. É necessário que estes órgãos de poder local tenham consciência do que podem e devem fazer para manter as farmácias, com viabilidade do ponto de vista económico, naquelas povoações onde a população tem vindo a cair. Porque há claramente o risco de que a sua farmácia não seja viável. Portanto, os órgãos locais são dos principais interessados em manter as farmácias abertas, para apoiar a população em sítios onde, muitas vezes, nem sequer tem outros locais onde recorrer.

**RFP:** E o Programa Abem? Tem como crescer, para chegar a todas as pessoas que dele precisam?

**EP:** Penso claramente alargar os protocolos a municípios que ainda não tenham aderido ao programa e identificar novas necessidades, para além da questão da participação dos medicamentos. Como é que se pode aproveitar esta rede, esta vontade de ter um impacto positivo nos indicadores de saúde das pessoas, para lá da acessibilidade ao medicamento? Que outro tipo de serviços podemos associar? Já temos tido alguns exemplos, de algumas autarquias que apoiam a PIM. Independentemente da Dignitude e do Programa Abem, que nós também apoiamos e queremos ver crescer, temos outra linha de actuação, que é sensibilizar o poder político para a necessidade de rever o próprio sistema de participação dos medicamentos. Nós temos das maiores despesas *out-of-pocket*, ou seja, directamente do bolso das

«**A**UTARQUIAS TÊM  
DE AJUDAR A  
MANTER AS FARMÁCIAS»



pessoas, entre os países da OCDE. O Governo tem de olhar para a manta de retalhos que é o sistema de comparticipações e ver onde se podem fazer ajustes, para que a população não sofra na acessibilidade ao medicamento por uma questão económica.

**RFP:** Está a começar o seu mandato. O que é que, daqui a três anos, quer que as farmácias ofereçam de novo e significativo às pessoas?

**EP:** Gostaria que mais farmacêuticos estivessem a trabalhar nas farmácias comunitárias, com elevada satisfação profissional. Se nós, daqui a três anos, tivermos farmácias com mais recursos humanos capacitados, isso é um excelente indicador de que a população beneficia dos serviços de que claramente necessita. E para a sustentabilidade das farmácias, no modelo que nós queremos para a farmácia em Portugal, que é dos melhores modelos de farmácia do mundo. Eu já visitei farmácias em muitos países – e há que dizê-lo. Somos um sector que sempre pugnou por ser, ele próprio, o grande motor do seu desenvolvimento e do investimento nas suas infra-estruturas e equipas, mesmo em alturas de adversidade. É com muito orgulho que tomo agora esta responsabilidade, que foi construída por todos. Desejando que, daqui a três anos, tenhamos farmácias mais capacitadas a prestar mais e melhores serviços à população, em integração com os outros profissionais de saúde, as estruturas do SNS e as outras estruturas privadas que operam na esfera da saúde em Portugal.

ENTREVISTA EM VÍDEO  
NA ÍNTegra

[www.revistasauda.pt](http://www.revistasauda.pt)



/revistafarmaciaportuguesa



/revistasauda

## A DIRECÇÃO



**EMA PAULINO, Presidente**  
Almada

O estatuto de primeira mulher a exercer um cargo não é estranho a Ema Paulino. Em 2013, muitos anos antes da eleição para presidente da ANF, inscreveu o seu nome na história da Federação Internacional Farmacêutica (FIP): nunca o Comité Executivo integrara uma mulher. Tratou-se do reconhecimento de uma sólida carreira internacional, que culminou, entre 2017 e 2018, nas funções de CEO interina da organização.

Licenciada em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Lisboa, detém pós-graduações em Farmácia Comunitária e em Liderança, e concluiu o programa executivo *Value Measurement for Health Care* da Harvard Business School. Proprietária e directora-técnica da Farmácia Nuno Álvares, em Almada, é directora-geral da Ezfy. Faz parte da Comissão Técnica de Vacinação da Direcção-Geral da Saúde, desde 2018, e da criada em 2020 para combater a COVID-19.

Despertou cedo para a vida associativa. Líder da Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia (1999-2000), passou no biénio seguinte a secretária-geral da associação europeia. Membro da Direcção da ANF de 2003 a 2012, foi nesse ano eleita presidente da Secção Regional do Sul e Regiões Autónomas, da Ordem dos Farmacêuticos. Em 2019, ascendeu à Direcção Nacional.

Distinguida com o galardão FIP Fellow (2012) e o Prémio Almofariz para Figura do Ano (2014), foi em 2017 seleccionada como uma das 100 gestoras nacionais da nova geração para o Círculo da Inovação, projecto do Expresso, SIC Notícias e NOS. É membro correspondente da Academia Nacional de Farmácia (França).

PAULO MARTINS



**DIOGO GOUVEIA, Vice-presidente**  
Barreiro



**PAULA DINIS, Vice-presidente**  
Coja



**PAULO FERNANDES, Vice-presidente**  
Manteigas



**ANA TENREIRO**, Vogal  
Bombarral



**PAULO GOUVEIA**, Vogal  
Portimão



**TERESA ALMEIDA**, Vogal  
Porto



**RAHIM SACOOR ALI**, Vogal  
Lisboa



**DIANA AMARAL**, Vogal  
Braga



**FRANCISCO BARROS**, Vogal Suplente  
Castro Daire



**MIGUEL SAMORA**, Vogal Suplente  
Odemira

# BRONZEADO SAUDÁVEL



[www.revistasauda.pt](http://www.revistasauda.pt)

## A MESA DA ASSEMBLEIA GERAL



**JOÃO CORDEIRO**, Presidente  
Cascais



**MADALENA NUNES DE SÁ**, Vice-presidente  
Guimarães

**P**residente da Direcção de 1979 a 2013, o líder histórico está de regresso aos Órgãos Sociais da ANF, em cuja fundação participou, como membro do chamado “Grupo de Cascais”, particularmente activo no processo de transição do Grémio Nacional das Farmácias para a nova organização, de matriz democrática, ocorrido entre 1974 e 1976.

A celebração, em 1988, do acordo de fornecimento de medicamentos com o Ministério da Saúde, que centralizou na Associação os pagamentos às farmácias, é um dos momentos mais marcantes dos mandatos de João Cordeiro, que é licenciado em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto. Durante o seu longo consulado, foram lançados os emblemáticos projectos de informatização das farmácias e de formação contínua, criado o Montepio Nacional da Farmácia e unidades científicas como o Laboratório de Estudos Farmacêuticos e o CEFAR, bem como consolidado o universo empresarial da ANF.

Proprietário e director-técnico de farmácia há mais de 50 anos, a sua biografia regista ainda funções de administração e gestão em diversas empresas. É presidente do Conselho de Administração da Quilaban – Química Laboratorial Analítica, SA.

Foi agraciado, em 1996, com a Medalha de Prata do *Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos* (Espanha) e, em 2001, com a Medalha de Honra da Ordem dos Farmacêuticos. Em 2013, recebeu as Insígnias da ANF.

PAULO MARTINS



**JOSÉ AIRES**, Secretário  
Açores



**ANA PASCOAL**, Secretário  
Setúbal

## O CONSELHO FISCAL



**PAULO BARRADAS**, Presidente  
Coimbra

**T**endo começado a carreira profissional como farmacêutico comunitário, Paulo Barradas presidiu, entre 1998 e 2001, à Direcção da Farbeira – Cooperativa de Farmacêuticos do Centro, CRL. Desde então, é conhecido sobretudo como gestor e empresário da indústria farmacêutica, com presença accionista em diversas empresas.

Presidente do Conselho de Administração e director-geral da Bluepharma – Indústria Farmacêutica, SA e da Bluepharma Genéricos – Comércio de Medicamentos, SA, é licenciado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Coimbra. Concluiu uma pós-graduação em Gestão Farmacêutica, na Universidade Católica, e o programa *M&As and Corporate Strategy* do INSEAD.

No campo associativo do sector, integrou a Direcção da Secção Regional do Centro da Ordem dos Farmacêuticos, foi presidente do Conselho Fiscal Nacional da organização e membro do Conselho Nacional para a Cooperação. Na ANF, exerceu funções de delegado de zona. Faz parte do júri do Prémio João Cordeiro – Inovação em Farmácia.

É membro, desde 2016, do Conselho Estratégico do Centro Académico Clínico de Coimbra, CHUC-UC, consórcio entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e a Universidade de Coimbra.

Em 2012, foi distinguido com o prémio INSEAD de Empreendedorismo. No ano seguinte, recebeu o prémio Empreendedor do Ano, atribuído pela Gesventure.

PAULO MARTINS



**JORGE ESGALHADO**, Vogal  
Costa da Caparica



**ROSA BARBOSA**, Vogal  
Braga



**PEDRO MARQUES**, Vogal  
Entroncamento

# O CONSELHO DISCIPLINAR



**MARIA HELENA AMADO**, Presidente  
Coimbra

**E**leita pela primeira vez em 2001 para o Conselho Disciplinar da ANF, ascendeu em 2013 à presidência do órgão, cargo no qual inicia um novo mandato. É co-proprietária e directora-técnica da Farmácia Luciano & Matos, em Coimbra, vencedora do Prémio Almofariz 2014 para a Farmácia do Ano.

Licenciada em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Coimbra, Maria Helena Amado integrou entre 1982 e 1995 a equipa de Análises Clínicas e Saúde Pública do Laboratório da Sub-Região de Saúde de Coimbra, no qual foi responsável pelo Departamento de Hematologia e Serologia. A partir de 1995, fez parte de órgãos da Ordem dos Farmacêuticos: foi secretário na Secção Regional do Centro até 2012 e membro do núcleo fundador do Conselho Nacional da Qualidade. Presidiu à Mesa da Assembleia Geral da Farminveste SGPS, SA e integra, desde 2020, o Conselho Geral e de Supervisão da Associação Dignitude.

PAULO MARTINS



**LARA NICOLAU**, Secretário  
Lourinhã



**MADALENA NEVES**, Vocal  
Lisboa



**ANDRÉ COELHO**, Vocal  
Lisboa



**MARIA JOSÉ VIEIRA**, Vocal  
S. Gonçalo de Arcozelo



**ROGÉRIO MARTINS**, Vocal Suplente  
Vila Pouca de Aguiar



# O ABEM COMUM

*Breve história de uma rede solidária.*

**REPORTAGEM: CARINA MACHADO**  
**FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO**

**O:**lá cinco anos, Mariana Alcaparra, hoje com 70, tornava-se a primeira pessoa do país apoiada pelo Programa Abem: Rede Solidária do Medicamento, o que lhe permitiu adquirir, sem custos, os medicamentos prescritos pela sua médica. A novidade apanhou-a de surpresa, quando lhe foi anunciada no Centro Comunitário Paroquial de Rio de Mouro, uma das entidades referenciadoras dos beneficiários ao programa. «Foi como uma luz na minha vida», recorda.

A antiga secretária de um escritório de advogados, com uma doença cardíaca grave, viu-se numa situação limite quando, depois de uma sucessão de maus momentos, ficou sem emprego e na condição de cuidadora dos pais, incapacitados. «Vivíamos dignamente, mas com grandes dificuldades, da pequena reforma deles». Quando faleceram, era velha para trabalhar e nova para se aposentar: ficou sem meios de subsistência. Foi-lhe atribuído o Rendimento Social de Inserção, 150 euros que lhe permitiam pagar o quarto. Sobravam-lhe 25 para gerir o resto do mês, «e só em medicamentos eram precisos entre 40 a 70». Confessa que foram muitas as vezes que foi hospitalizada por não conseguir comprar os medicamentos receitados, mas nunca contou o motivo aos médicos.

Diz conhecer o sabor amargo do orgulho, porque o pouco que tinha teve de o engolir ao ver-se obrigada a pedir ajuda para a comida, a água e a luz. «Era uma tortura tão grande! Encontrava conhecidos nos serviços que sabiam da minha vida passada e ainda não sei onde fui buscar coragem para falar com eles, porque via o quão inacreditável julgavam a minha situação. A dada altura senti-me anestesiada. Sempre fui uma pessoa de fé, mas nesse período...».

Foi só quando apresentou o cartão de beneficiária na Farmácia Serra das Minas, em Rio de Mouro, que Mariana entendeu verdadeiramente o significado do Programa Abem. «Lembro-me de ter ficado incrédula, e de perguntar: "Mas eu não tenho mesmo de pagar nada?"».

Não tinha. O Programa Abem, dinamizado pela Associação Dignitude, assegura o pagamento da parte não comparticipada da medicação prescrita a pessoas carenteadas. Em cinco anos, já prestou apoio a 23.311 beneficiários na aquisição de mais de um milhão e cem mil embalagens de medicamentos. A Rede Solidária do Medicamento é assim chamada por assentar numa série de parcerias – 219, em todo o território nacional, com entidades locais que referenciam as pessoas em situação de maior fragilidade económica e social ao programa. Os beneficiários recebem o Cartão Abem, idêntico a um qualquer cartão multibanco, bastando apresentá-lo numa das 1.069 farmácias parceiras para poderem adquirir os medicamentos que lhes forem receitados.

**O:** PROGRAMA ABEM  
 ASSEGURA O PAGAMENTO  
 DA PARTE NÃO COMPARTICIPADA  
 DOS MEDICAMENTOS DE PESSOAS  
 CARENCIADAS



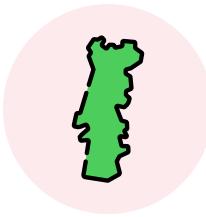
«Foi como uma luz na minha vida», recorda Mariana Alcaparra, primeira beneficiária do Programa Abem

É precisamente nas farmácias que se encontra a génesis do Abem. Tal como recorda a directora executiva da Associação Dignitude, eram inúmeros os relatos que chegavam do terreno à Associação Nacional das Farmácias (ANF), dando conta de utentes que não tinham dinheiro para pagar os medicamentos. Faltavam, contudo, dados objectivos que ajudassem a contabilizar esta realidade, a qual viria a ser evidenciada com a publicação de dois estudos, um da OCDE e outro da Universidade Nova, que mostravam que, em cada dez portugueses, um não

**O S BENEFICIÁRIOS RECEBEM UM CARTÃO IDÊNTICO A QUALQUER CARTÃO MULTIBANCO OU DE PROGRAMAS DE FIDELIZAÇÃO**



13.143  
**FAMÍLIAS**



18+2  
**DISTRITOS**



1.069  
**FARMÁCIAS**

conseguia comprar os medicamentos por falta de meios. «Estes indicadores foram o mote para o envolvimento de dois sectores habitualmente separados, o Social e a Saúde, de modo a fazer face a um problema que é grave», diz Maria João Toscano, frisando que os associados promotores da Dignitude – ANF e APIFARMA, Cáritas Portuguesa e Plataforma Saúde em Diálogo – são precisamente dois do sector da Saúde e dois da área Social.

Foi no seio da nova associação que o Programa Abem foi pensado e desenhado de A a Z, «e uma das preocupações primeiras era que não houvesse qualquer confusão entre o dinheiro doado para apoio aos beneficiários e os custos de funcionamento da Dignitude, que foram desde logo assumidos pelos associados promotores», sinaliza a responsável. Mais tarde, o apoio da Portugal Inovação Social, através de Fundos da União Europeia, e dos investidores sociais, alavancaram o crescimento estrutural do programa, permitindo-lhe alargar-se mais rapidamente a todo o território continental e às ilhas, ao mesmo tempo que tornou possível o desenvolvimento da plataforma tecnológica em que o Abem assenta e que une todos os elementos da rede solidária. Daí que se possa afirmar taxativamente que todas as contribuições feitas ao programa são integralmente depositadas no Fundo Solidário Abem, um fundo fechado, auditado e exclusivamente dedicado à cobertura da despesa realizada pelos beneficiários com as terapêuticas receitadas pelos médicos.

«O Abem é um programa de combate à exclusão social, que apoia os mais pobres entre os pobres», assinala Maria de Belém Roseira. A embaixadora da Associação Dignitude lembra que, segundo os indicadores do INE, antes das transferências sociais, 40 por cento da população em Portugal é pobre, «e uma parte está em situação de privação severa». O Abem não consegue atingir a totalidade dos que se estima serem perto de um milhão de carentes deste apoio, «mas consegue chegar àqueles que, de entre todos, estão em situação pior, trabalhando com quem já está no terreno», diz.



«O Abem apoia os mais pobres entre os pobres»,  
assinala Maria de Belém Roseira

**0** OBJECTIVO É QUE  
POSSAM LEVANTAR  
OS SEUS MEDICAMENTOS  
NUMA FARMÁCIA, COMO  
QUALQUER PESSOA

Para Maria João Toscano, essa é a grande inovação e virtude do Abem: o seu espírito agregador. «O programa não nasceu para ser mais um, mas antes somar mais-valsias ao que muitos já faziam. O nosso trabalho foi provar a autarquias, IPSS, Cáritas, misericórdias, que juntos somos mais fortes e chegamos mais longe do que separadamente. Hoje estamos organizados de um modo em que, havendo



António Arnaut (1936-2018) foi um dos fundadores da Associação Dignitude

regas, deveres e responsabilidades iguais, todas as partes contribuem, se sentem envolvidas e ganhadoras». Motivo pelo qual Maria de Belém não tem dúvidas ao inscrever a rede solidária no espírito da economia social, explicando que as instituições parceiras não estão em concorrência, mas articuladas «no respeito pelos direitos fundamentais de quem precisa de ser ajudado e para aproveitar aquilo que cada um sabe fazer melhor». O resultado desta colaboração é evidenciado na melhoria da saúde das pessoas, mas vai muito além disso: diminui o absentismo laboral e escolar, promove o equilíbrio familiar, traz maior tranquilidade quotidiana, etc... «O seu impacto foi avaliado em cerca de oito euros de retorno por cada euro investido, o que é muito significativo», considera.

O Centro Comunitário Paroquial de Rio de Mouro é testemunha da mudança operada na vida das pessoas apoiadas. O padre Carlos Gonçalves, que preside à direcção daquela que foi a primeira entidade a referenciar beneficiários, valida as repercussões, enfatizadas pelo facto de esta ser uma iniciativa que se destina a quem realmente precisa. «Sempre defendi que temos de ajudar os verdadeiramente necessitados, não os oportunistas. É aí

**CADA CÊNTIMO DOADO  
É INTEGRALMENTE  
APLICADO NA COMPARTICIPAÇÃO  
DE MEDICAMENTOS PARA OS  
BENEFICIÁRIOS**



«Ao balcão, damos conta da gravidade dos problemas de muitas pessoas», relata a farmacêutica Joana Santos

que muitas iniciativas de caridade falham: na verificação daquilo que nos dizem, porque, infelizmente, as pessoas mentem. Este programa tem sido fantástico até nisso». Paula Bernardino, que presta apoio administrativo no Centro e tem a seu cargo a ligação processual ao programa, reforça que a triagem dos casos é levada muito a sério. «Dar a quem não necessita é tirar de quem tem fome, por isso as irmãs, as assistentes sociais e os voluntários, antes de concederem qualquer apoio, vão à casa das pessoas. Apuram as condições em que vivem, tentam perceber os seus problemas de saúde, certificam-se das suas fragilidades financeiras». A pandemia interferiu na metodologia, é certo, e «hoje ninguém vai à casa de ninguém», diz. Mas, tal como contrapõe o padre Carlos Gonçalves, também por isso o número de beneficiários referenciados não evoluiu, «tirando um ou outro caso flagrante de necessidade».

São muitas as pessoas em circunstância difícil que continuam a ser primeiramente sinalizadas nas farmácias, e na Serra das Minas «várias foram e continuam a ser encaminhadas para referência no Centro Comunitário, porque nós aqui, ao balcão, damos conta da seriedade dos seus problemas», afirma a farmacêutica Joana Santos. Mariana Alcaparra foi só a primeira beneficiária, outros se lhe seguiram e continuam a aparecer todos os dias. São pensionistas pobres, sem dinheiro para as refeições de cada dia, durante um mês. E também pessoas em idade activa, mas com salários baixos e crianças a cargo. «As contas correntes são comuns. Não é fácil às farmácias, que são próximas das pessoas e conhecem as suas adversidades, dizer-lhes que não. Principalmente quando um “não” significa ficar sem tomar um medicamento importantíssimo, muitas vezes salva-vidas». Foi por um enorme sentido de responsabilidade que Joana assegura que a Serra das Minas foi a primeira farmácia do país a aderir ao Programa Abem. «Nem precisei de assistir até ao fim à apresentação que fizeram. Assinei logo o formulário de adesão». Cinco anos depois, o balanço é construtivo: «Permitir às pessoas em grande dificuldade económica aceder gratuitamente aos medicamentos, sem terem de se expor, é bom para todos os lados: obviamente para as próprias; mas também para as farmácias, que se sentem confortáveis sabendo que os utentes vão fazer a terapêutica correctamente; e para a sociedade como um todo, porque é muito mais barato e ético evitar os problemas do que ter de tratar casos entretanto agravados, os quais muitas vezes acabam em internamentos ou pior».

Mariana conhece bem a equação, e toda ela é assertividade ao descrever a diferença que o programa fez na sua vida: «É um milagre estar viva! Agradeço a Deus todos os dias por poder fazer a medicação certa e pela paz que o Abem me trouxe, porque só com a reforma não seria possível. Espero que outras pessoas possam também ter esta luz, e que este cartão abençoado nunca me falte. Que desapareça eu primeiro».



O padre Carlos Gonçalves e Paula Bernardino garantem rigor na selecção dos beneficiários



Maria João Toscano recorda que as farmácias estão na génese da Associação Dignitude

**PROGRAMA ABEM  
É APOIADO PELA  
PORTUGAL INovação SOCIAL**



## «A SALVAÇÃO DE TODOS»

*Filipe Almeida, presidente do fundo público Portugal Inovação Social*

«O Programa Abem é um belíssimo exemplo de inovação social, porque veio dar resposta a um problema para o qual ainda não existia uma solução consistente, justa e eficaz. E a demonstração de que a justiça distributiva não está só na mão do Estado, está igualmente na poderosíssima mão provocadora da sociedade civil organizada. Através de uma virtuosa parceria com entidades públicas e privadas, mobiliza os investidores sociais e o Estado, através do financiamento gerido pela Portugal Inovação Social, mas também desafia a sociedade civil a envolver-se e a contribuir. Por isso, além do impacto directo na vida dos beneficiários, o Abem também alerta consciências, promove a cidadania participativa, reforça laços intracommunitários e desperta em cada um de nós a humanidade que pode ser a salvação de todos.»

## «IMPACTO REAL»

*Ana Margarida Azevedo Pereira, secretária-geral da Fundação Ageas*



«A Fundação Ageas apoia o Programa Abem desde 2018. Trata-se de uma iniciativa linda, que procura garantir que todos os portugueses tenham acesso aos medicamentos de que precisam, de forma digna e justa. Ao assumir o papel de investidor social, a Fundação Ageas quer contribuir, de forma muito concreta e próxima, para a qualidade de vida e melhoria na saúde da população mais vulnerável, e sabemos que através da parceria com a Associação Dignitude o estamos a fazer com credibilidade, confiança e impacto real. Prova disso são os excelentes resultados obtidos nestes primeiros cinco anos e a continuação da nossa parceria para o futuro, tentando alcançar cada vez mais beneficiários, pois, infelizmente, as necessidades aumentaram ainda mais com a crise pandémica actual.»



## «TEMOS OS MESMOS VALORES»

*Virgílio Boavista Lima, presidente da Fundação Montepio*

«A Fundação Montepio assume-se como o braço do grupo de empresas que constituem a Associação Mutualista Montepio na área da responsabilidade social externa, tendo-se associado ao Programa Abem, inicialmente, através da Associação Mutualista e, mais recentemente, através da própria Fundação, na qualidade de investidor social. O objectivo do Programa Abem, assim como o impacto social que alcança junto das comunidades mais desfavorecidas, vai ao encontro das Linhas de Orientação Estratégica da Fundação Montepio e da política de responsabilidade social externa do grupo. Ao longo de cinco anos, a Fundação Montepio tem vindo a colaborar com diversas actividades da Associação Dignitude, a bem da saúde da comunidade, solidariamente e de acordo com os seus valores e princípios fundadores.»

# A REVOLUÇÃO DA HARMONIA



ANTÓNIO PEDRO MACHADO

Internista

Coordenador do programa de UAH

IVemos um tempo de mudanças rápidas. A revolução digital e o desenvolvimento da inteligência artificial determinarão a perda de muitos empregos tradicionais em todas as áreas. Isso será compensado pelo surgimento de novos empregos, que irão exigir uma muito maior especialização.

As farmácias não serão imunes à revolução das tecnologias da saúde. Terão que se adaptar em contrarelojão e redefinir o seu lugar no espaço e no tempo, para entrarem e sobreviverem na era da saúde digital. Os desafios que as tecnologias de informação e as biotecnologias representam já estão a mudar o modelo das farmácias. Tal como o conhecemos, não sobreviverá aos desafios do futuro.

Uma farmácia unicamente orientada para a dispensa de medicamentos não será mais viável. O futuro das farmácias passará por serem parte integrante dos serviços nacionais de saúde, para o fornecimento contratualizado de cuidados de saúde multidisciplinares, em harmoniosa articulação com os cuidados primários de saúde e hospitais.

Esta transformação já se iniciou nas farmácias americanas, canadianas, britânicas. E também em Portugal, no acompanhamento e na monitorização de pessoas com doenças de grande expressão na comunidade, como a diabetes, a hipertensão e a insuficiência cardíaca.

No Canadá, há muito que a medição automática da pressão arterial é feita, indistintamente, nas farmácias ou nos consultórios médicos. Já existem *guidelines* cana-

dianas da hipertensão específicas para farmacêuticos.

No Reino Unido, as orientações do *National Health Service* (NHS) recomendaram a intervenção das farmácias comunitárias na prevenção, detecção e tratamento da hipertensão. E *guidelines* do NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*), publicadas em 2018, consideraram as farmácias comunitárias parte integrante do NHS.

Em Portugal, está em curso um programa pioneiro na Europa de criação de Unidades de Apoio aos Hipertensos (UAH) nas farmácias comunitárias. Muitas farmácias já implantaram programas de monitorização de doentes com insuficiência cardíaca. Muitas outras iniciativas irão mudar o paradigma das farmácias portuguesas, orientando-as para os serviços.

A longo prazo, nenhum emprego estará completamente a salvo da automação, cujas vantagens para a sociedade humana poderão ser, provavelmente, imensas.

«FARMÁCIAS  
DEVEM  
FORNECER SERVIÇOS  
AO SNS»

# COLECCÃO-19

*Peças sobre  
a pandemia já  
dão para uma  
exposição.*

TEXTO: PAULO MARTINS  
FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO



**N**ão foi tiro e queda, mas bem poderia ter sido. Museu de saúde que se preza trata da sua própria imunização, acautelando o impacto de qualquer vírus. Todavia, o Museu da Farmácia adoptou a estratégia contrária, oferecendo abertamente o peito às balas. Dito de outra forma: desde que a pandemia soltou as garras, não parou de receber peças relacionadas com a COVID-19. A mais recente foi a vacina Sputnik V, doada pela Federação Russa através da sua embaixada em Lisboa, na dupla dose em avaliação pela Agência Europeia dos Medicamentos.

Tratou-se da concretização de mais uma aposta de «diplomacia cultural», como lhe chama o director do museu. Formulou o pedido há quase um ano, logo a seguir ao momento em que Vladimir Putin puxou dos galões, tornando pública a iniciativa pioniera de aprovar uma vacina contra a doença. Claro que estava em causa uma mistura de descoberta científica com afirmação política no plano internacional, mas essa não era para João Neto a questão mais relevante. «Tínhamos de ter aquela vacina; não podíamos falhar», afirmou na cerimónia de oficialização da entrega. As vacinas recebidas são amostras que ultrapassaram o prazo de validade, mas a importância da oferta muda a circunstância. «Esta é uma peça com prazo», salientou João Neto, ao lado de Vladimir Iaroschevskii, conselheiro cultural da representação diplomática de Moscovo em Lisboa, que fez questão de enaltecer a Sputnik V como «resultado do trabalho dos nossos cientistas e médicos».

Não é a primeira vez que o Museu da Farmácia estabelece laços com instituições da Rússia para assegurar o enriquecimento do espólio. Em 2004, já a Guerra Fria passara para os livros de história, conseguiu obter medicamentos da estação orbital Mir e do sector russo da estação espacial internacional, na sequência de insistentes contactos com a Academia de Ciências daquele país. Na altura,

## 0 SIMBOLISMO É MAIS IMPORTANTE DO QUE O VALOR MONETÁRIO DAS PEÇAS

*A vacina Sputnik V, doada pela Federação Russa*



*Os medicamentos da estação orbital russa Mir também fazem parte do espólio do museu*



João Neto jogou habilmente com rivalidades entre as potências dominantes, uma vez que a norte-americana NASA doara, três anos antes, os kits de farmácia do Space Shuttle Endeavour.

A recolha de peças associadas à pandemia de COVID-19 tornou-se uma estratégia de tal modo assumida que já está nos planos a realização de uma exposição e, até, a abertura de uma nova ala do museu para as acolher. Desde que a doença começou a atormentar o mundo, doaram

peças diversas instituições, desde o Instituto Gulbenkian de Ciência à Fundação Champalimaud, passando pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Além de particulares, como a jornalista Rosário Salgueiro, que ainda na primeira vaga da pandemia ofereceu gel produzido por um farmacêutico português emigrado em França, onde então exercia funções de correspondente da RTP.

Neste domínio, não contam o tamanho das peças nem o seu valor monetário; conta – e muito! – o simbolismo.



A agência espacial norte-americana doou os kits de farmácia do Space Shuttle Endeavour

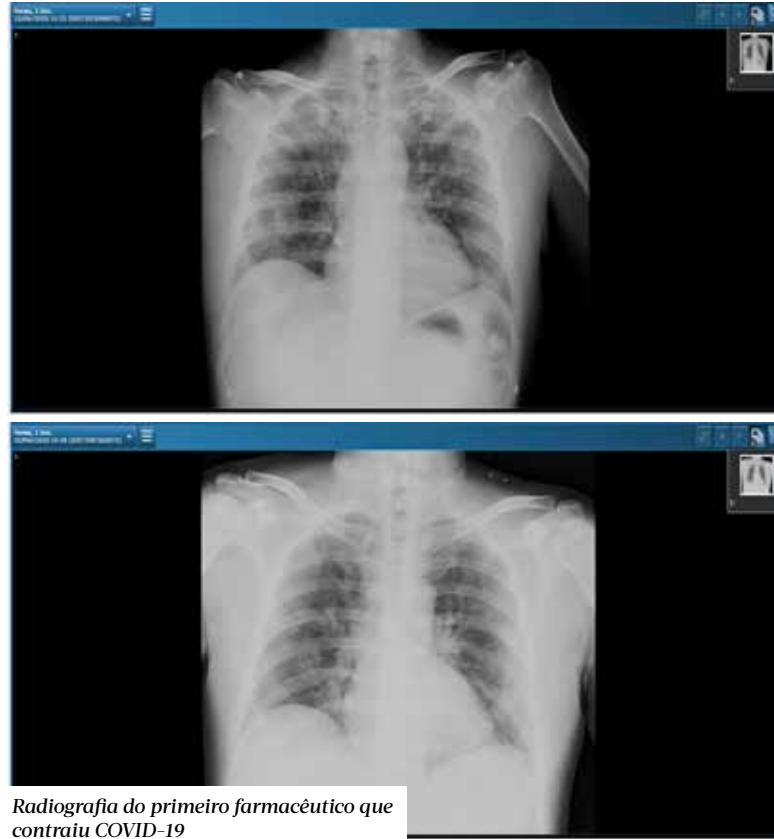


Frasco da primeira vacina administrada a um português

**N**OS PLANOS DO MUSEU  
ESTÁ UMA EXPOSIÇÃO  
DEDICADA À PANDEMIA DE  
COVID-19

Tanto significado tem o frasquinho da primeira vacina administrada a um português como a radiografia do primeiro farmacêutico que entre nós contraiu a COVID-19, ou o primeiro cartune de Vasco Gargalo sobre o tema. Tão válido é um exemplar do ventilador «made in Portugal» como a máscara confeccionada por uma vizinha do jornalista Bento Rodrigues, que fez questão de a apresentar na SIC. A capa do Diário de Notícias, aludindo ao primeiro caso em Portugal, detectado no Hospital de São João, no Porto, ou a amostra que lhe diz respeito.

«É um puzzle que vai sendo continuamente alimentado», descreve João Neto, convicto de que o Museu da Farmácia é o único no mundo que começou logo em Março de 2020 a recolher peças de algum modo associadas à COVID-19. Afinal, um museu «não serve para preencher quadros de Excel, mas para transmitir aos visitantes emoções e estórias». Pressente-se que o director também se emocionou com os dois desenhos doados por Marli Lopo Vitorino. Enfermeira no Santa Maria, autora do livro “O outro lado da pandemia: O que se vive para lá dos Cuidados Intensivos”, produziu-os com o objectivo de libertar a tensão acumulada na fase mais complexa da luta travada para debelar a doença.



Radiografia do primeiro farmacêutico que contraiu COVID-19

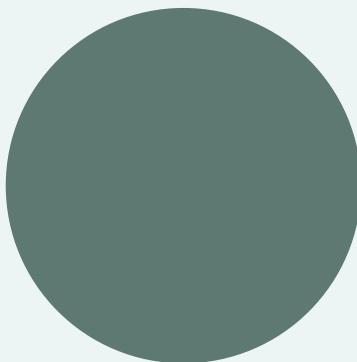
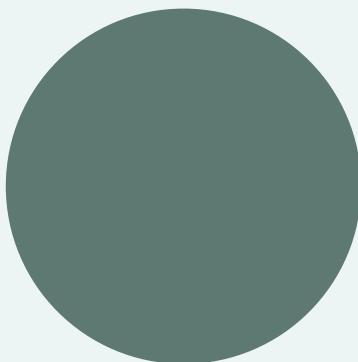
Os desenhos de Marli Lopo Vitorino, enfermeira que combate a COVID-19 no Hospital de Santa Maria, em Lisboa



# LIVROS ABERTOS

*Clube de Leitura do Museu da Farmácia  
apresenta escritores aos seus leitores.*

REPORTAGEM: SANDRA COSTA



**P**ouco antes das 21h30 de 29 de Junho, a hora marcada, mais de 70 pessoas começam a entrar na plataforma digital. Alguns são fãs fiéis do Clube de Leitura do Museu da Farmácia e já não perdem um encontro mensal. Para outros, atraídos pela oportunidade de ouvir e conversar com um dos seus autores favoritos, é uma estreia.

Gonçalo Cadilhe é o protagonista desta noite. Em directo da Figueira da Foz, onde vive, com a imagem da biblioteca pessoal por trás, está disposto a conversar

sobre o seu último livro, “Por Este Reino Acima”. Afável, responde sem reservas aos temas lançados por João Baptista, programador cultural do Museu da Farmácia, e às perguntas dos leitores.

A conversa dura mais de duas horas. O autor fala do despertar do gosto pelas viagens aos oito anos, ainda escuteiro. Recorda a primeira grande viagem à África do Sul, em 1990. Confessa os vícios do surf e dos trilhos de montanha. Partilha com todos que estudar gestão de empresas serviu para «saber perfeitamente o que não queria fazer na vida».



Gonçalo Cadilhe viaja de mochila às costas, sempre à procura de novos livros

# COMUNIDADE DE LEITORES DO MUSEU DA FARMÁCIA ATINGIU 2.300 MEMBROS NO PRIMEIRO ANO DE ACTIVIDADE

Já lá vão 12 conversas. Todos os meses, o Clube de Leitura do Museu da Farmácia, comunidade de Facebook com mais de 2.300 membros, propõe uma obra literária. A escolha das obras é variável. Por vezes, a intenção é abordar temas actuais, noutras homenagear escritores recentemente desaparecidos. Ao longo do mês são publicados conteúdos relacionados, como a sinopse do livro, entrevistas com o autor, podcasts, vídeos ou trailers de filmes baseados na obra. O mês termina com o convite aos fãs para participarem numa conversa com o autor, quando possível, ou com especialistas na sua obra, como editores ou tradutores.

O projecto nasceu em Abril de 2020, com o objectivo de «fazer a ligação entre literatura, actualidade e a

coleção do Museu da Farmácia», explica João Baptista. «Proporcionar conversas informais e intimistas, atraindo novos públicos para a vastíssima coleção sobre Saúde do Museu da Farmácia». A ideia inicial era criar um clube de leitura presencial, onde os convidados se reunissem mensalmente nas instalações do Museu da Farmácia em Lisboa e no Porto. A pandemia trocou as voltas ao plano e as

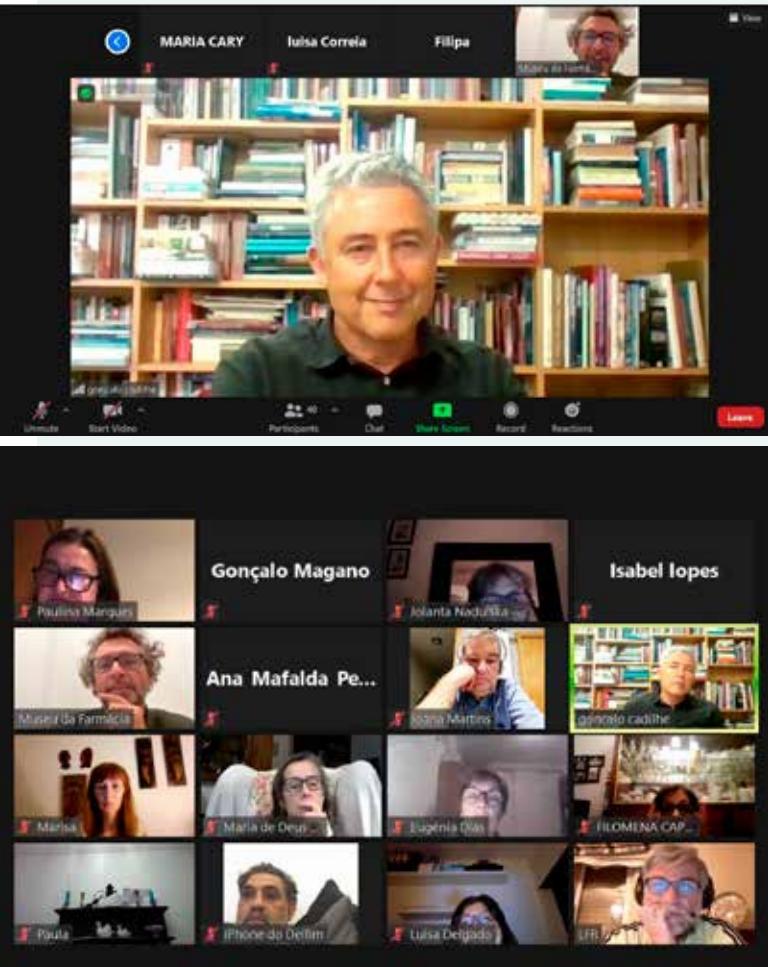
## PLANO ERA PROMOVER CONVERSAS INTIMISTAS NAS INSTALAÇÕES DO MUSEU DA FARMÁCIA

sessões passaram a ser online e públicas, o que acabou por trazer vantagens, ao permitir a participação de pessoas de todo o país, sem necessidade de deslocações. «Já nos rendemos a este modelo», confirma João Baptista.

A conversa entre Gonçalo Cadilhe e João Baptista alargou-se muito para além de «Por Este Reino Acima», obra de 2019, que descreve a caminhada do escritor pelo percurso que Santo António terá feito no interior do Portugal medieval do século XIII. Falou-se dos entraves criados pela pandemia, da evolução das reportagens de viagem e da sustentabilidade das revistas que as publicam.

O autor evita os aviões. Prefere viajar de mochila às costas, o que já lhe rendeu muitas aventuras e alguns perigos, como no Peru, quando teve o azar de estar à hora errada no sítio errado e ficou com uma arma apontada durante um assalto. Na bagagem, Gonçalo Cadilhe leva sempre um objectivo literário e muitas horas de pesquisa, única forma de garantir «um olhar informado». No terreno, procura manter acesa a capacidade de «assombro». Acima de tudo, é trabalho, implica rotina. A melhor parte é o regresso: «significa que o livro está feito!», brincou o autor.

A conversa é depois aberta aos leitores, que partilham experiências e colocam questões. Alguns ligam as câmaras, outros preferem a privacidade do *chat*. Apesar da hora, Gonçalo alonga-se nas respostas, procura na estante um livro para ilustrar um comentário de uma leitora, termina com algumas sugestões de leitura. Os participantes despedem-se e no *chat* correm mensagens de agradecimento ao Museu da Farmácia pela oportunidade. Os laços com o museu estreitam-se, há pessoas que subscrevem a newsletter semanal e passam a aceder à agenda cultural. É assim em todas as sessões, garante João Baptista. Cada sessão é única, «depende da participação e da empatia que o autor cria com os leitores», mas o saldo é sempre positivo. «É para continuar». Em Setembro, «Anna Karénina», de Lev Tolstói, será a proposta de leitura.



## PANDEMIA LEVOU À OPÇÃO POR SESSÕES ONLINE, QUE VIERAM PARA FICAR

# DOZE MESES, DOZE OBRAS



## 2020

- Maio:** "Máquinas como Eu", Ian McEwan
- Junho:** "Eliete", Dulce Maria Cardoso
- Julho:** "A Sombra do Vento", Carlos Ruiz Zafón
- Setembro:** "Margarida Espantada",  
Rodrigo Guedes de Carvalho
- Outubro:** "O Velho que Lia Romances de Amor",  
Luis Sepúlveda
- Novembro:** "A Luz de Pequim",  
Francisco José Viegas

## 2021

- Janeiro:** "Viagem ao Sonho Americano",  
Isabel Lucas
- Fevereiro:** "O Fiel Jardineiro", John le Carré
- Março:** "As 100 Melhores Crónicas",  
Miguel Esteves Cardoso
- Abril:** "O Silêncio", Don DeLillo
- Maio:** "Balada para Sophie",  
Filipe Melo e Juan Cavia
- Junho:** "Por Este Reino Acima", Gonçalo Cadilhe



## **Dois farmacêuticos no Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida**

8 DE JULHO

*A nova composição do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) para os próximos cinco anos inclui dois farmacêuticos: Ana Paula Martins, actual bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, e o seu antecessor, Carlos Maurício Barbosa (bastonário entre 2009 e 2016). O CNECV é um órgão consultivo independente para as questões éticas suscitadas pelos desenvolvimentos científicos.*



## **Ministério da Defesa condecora tenente-coronel farmacêutica**

7 DE JULHO

*Maria Alice Pereira, tenente-coronel farmacêutica da Força Aérea, foi condecorada pelo ministro da Defesa Nacional no âmbito dos 20 anos da Resolução do Conselho de Segurança da ONU conhecida como Agenda “Mulheres, Paz e Segurança”, que pela primeira vez abordou a participação das mulheres em todos os níveis de decisão dos conflitos militares. O ministro João Gomes Cravinho realçou «a forma voluntaria como quebrou barreiras», constituindo «um exemplo para as Forças Armadas e para a sociedade portuguesa».*



## **Estudantes reforçam farmácias nos testes rápidos à COVID-19**

5 DE JULHO

*A Ordem dos Farmacêuticos (OF) reactivou a sua Bolsa de Voluntários, para recrutar jovens do 4.º e 5.º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com vista a apoiar os futuros colegas face ao aumento do número de testes rápidos de antígeno de uso profissional nas farmácias. As tarefas de suporte ao serviço realizado por farmacêuticos incluem o agendamento de testes e a comunicação de resultados às autoridades. Na iniciativa, coordenada com a Task Force, a OF gere e distribui os recursos de acordo com as necessidades, enquanto as associações sectoriais garantem os encargos com os seguros dos voluntários.*



## **Farmacêutica portuguesa nomeada para a Agência Europeia do Medicamento**

2 DE JULHO,  
AMESTERDÃO

*Professora e investigadora da Universidade de Aveiro, Maria Teresita Herdeiro é um dos seis membros do Comité de Avaliação do Risco em Farmacovigilância (PRAC) da Agência Europeia do Medicamento (EMA) nomeados pela Comissão Europeia. A farmacêutica foi escolhida na qualidade de perita científica independente, pelo período de três anos. Criado em 2021, o PRAC é o comité da EMA responsável por avaliar e monitorizar a segurança dos medicamentos de uso humano.*

# O Copiador

Livro de Registos da Farmácia Portuguesa,  
compilados por Nuno Esteves



## Farmacêuticos europeus reconhecem benefícios da Saúde digital

30 DE JUNHO,  
BRUXELAS

O Grupo Farmacêutico da União Europeia (PGEU) reconheceu os benefícios do desenvolvimento e da expansão da Saúde digital para os cuidados de saúde prestados aos utentes, e também para o desempenho dos sistemas de saúde. Através de um position paper, o PGEU defende que a tecnologia digital, se implementada correctamente, pode ser uma ferramenta complementar muito útil para facilitar o diálogo entre profissionais de saúde e dar resposta às necessidades de saúde dos cidadãos, mas realça a importância de se manter as relações interpessoais entre farmacêuticos e utentes.



## CEFAR na Respiratory Medicine

15 DE JUNHO

A revista científica Respiratory Medicine publicou o artigo “Eficácia de uma intervenção liderada por farmacêutico na técnica de inalação para pacientes com asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica”, desenvolvido por investigadores do Centro de Estudos e Avaliação em Saúde (CEFAR) da Associação Nacional das Farmácias (ANF). O artigo apresenta os resultados do ensaio clínico randomizado INSPIRA, que evidencia o valor da intervenção dos farmacêuticos comunitários na melhoria significativa da técnica do uso de inaladores pelos doentes.



## Museu da Farmácia comemora 25.º aniversário

1 DE JUNHO,  
LISBOA

Os 25 anos do Museu da Farmácia de Lisboa foram assinalados hoje, através de uma experiência imersiva ficcional de investigação policial, intitulada “Crime no Museu da Farmácia”, que contou com a participação do público. A actividade teve por base a investigação do roubo do almofariz dos Rothschild, peça do século XVII que integra a coleção do museu. Os participantes foram convidados a seguir pistas, interrogar suspeitos, identificar contradições nos álibis e descobrir quem a roubou.



## Município homenageia farmácias de Loures pelo combate à COVID-19

14 DE MAIO,  
LOURES

“Os Essenciais” é o título do livro lançado pela Câmara Municipal de Loures com o intuito de prestar reconhecimento público aos profissionais do concelho «que nunca deixaram de estar na linha da frente no combate aos efeitos da pandemia e na garantia do funcionamento da sociedade». As farmácias e as suas equipas surgem entre aqueles de cuja «resposta pronta» e «inestimável contributo» a autarquia está muito orgulhosa, disse o presidente do município, Bernardino Soares.



## ANF junta-se a instituições de saúde europeias na assinatura da “Declaração do Porto”

3 DE MAIO,  
PORTO

A Associação Nacional das Farmácias (ANF) associou-se hoje a 23 instituições de saúde da Europa, através da assinatura da “Declaração do Porto”. O documento integra 19 pontos de entendimento sobre o valor da pessoa e da Saúde, e encoraja as instituições europeias a contribuírem para sistemas de saúde mais inclusivos, mais focados nas pessoas e na promoção da saúde, mais resilientes, mais sustentáveis e mais inovadores. A declaração destina-se a ser remetida ao Parlamento Europeu, ao Conselho da União Europeia e à Comissão Europeia.



CURIA, LUSO E BUSSACO

# BAIRRADA VINTAGE

*Palácios, bosques e vinhos de sonho.*

REPORTAGEM: SANDRA COSTA  
FOTOGRAFIA: PEDRO LOUREIRO

**O**Curia Palace Hotel SPA & Golf ergue-se imponente, ladeado pelo jardim ao estilo francês. Ao lado, o muro com ameias em jeito de castelo anuncia a entrada no Hotel e Parque das Termas da Curia. Entre a vegetação exuberante sobressaem o chilrear dos pássaros, o canto das cigarras e o perfume intenso das tílias e das roseiras de Santa Teresinha. O cenário é mágico. Temos a sensação de viajar no tempo, até às primeiras décadas do século XX, época de festas elegantes, concursos de vestidos de chita e passeios em florestas exuberantes.

Aqui, é fácil imaginar a atmosfera estimulada pelas termas que, entre a Páscoa e o final do Verão, atraía à Curia a nata da sociedade portuguesa. A pretexto dos tratamentos termais, famílias inteiras ali se alojavam duas, três ou mais semanas. Durante o dia, deambulavam entre as



majestosas árvores do parque ou em passeios de barco no maior lago artificial da Península Ibérica. Ao anoitecer, vestiam as melhores roupas para se divertirem no casino, no cineteatro, na sala de chá ou nos glamorosos bailes organizados pelo Curia Palace Hotel. Havia concursos de vestidos de chita, passeios a cavalo, torneios de natação, esgrima e ténis, celebrava-se a festa das vindimas. «Era um ambiente muito elegante e distinto», confirma Maria Manuel Silva, proprietária da Farmácia Termal. A Curia estival que conheceu a partir da década de 70, tempos menos elitistas, não era menos animada.

Quase um século depois, a Curia permanece um destino de charme para quem quer umas férias relaxantes, fugindo às opções tradicionais de praia. O hotel continua a receber a visita daqueles que, ainda crianças, correram pelos seus jardins e hoje trazem os filhos, netos e bisnetos, num ritual de perpetuação. Para muitos bairradinos é a escolha natural para os momentos importantes da vida. Foi aqui que a farmacêutica que nos convida se casou. É inequívoca a ligação sentimental ao hotel criado em 1926, expoente máximo da Arte Nova, que mereceu cinco Prémios Valmor.

## VIAJAMOS ATÉ À ÉPOCA DAS FESTAS ELEGANTES, VESTIDOS DE CHITA E PASSEIOS NA FLORESTA

Basta transpor as enormes portas de madeira e vidro, encimadas por vitrais coloridos, para perceber porquê. Em 2011, o hotel reabriu depois de uma remodelação que preservou a traça e os objectos de origem. O elevador em ferro forjado, as escadarias atapetadas em vermelho e dourado, o mobiliário, os lustres, os vitrais, o cheiro a cera tradicional que emana do chão de madeira. «Sentimos o respirar de um hotel dos anos 20», resume a actual directora, Elisabete Saraiva. Aqui funcionou o primeiro posto de correios da Curia, o acesso ao moderno spa faz-se passando pela antiga central telefónica do hotel, por todo o lado documentos e fotografias recordam a época áurea do Palace. É como visitar um museu, com o privilégio de nele viver temporariamente.

A magia continua do outro lado da rua, ao longo dos 14 hectares arborizados do parque, nas pontes tecidas



O Hotel da Curia, inaugurado em 1926, é um expoente da Arte Nova

O hotel conserva intacto o velho PBX, testemunha de grandes conversas de amor e de negócios

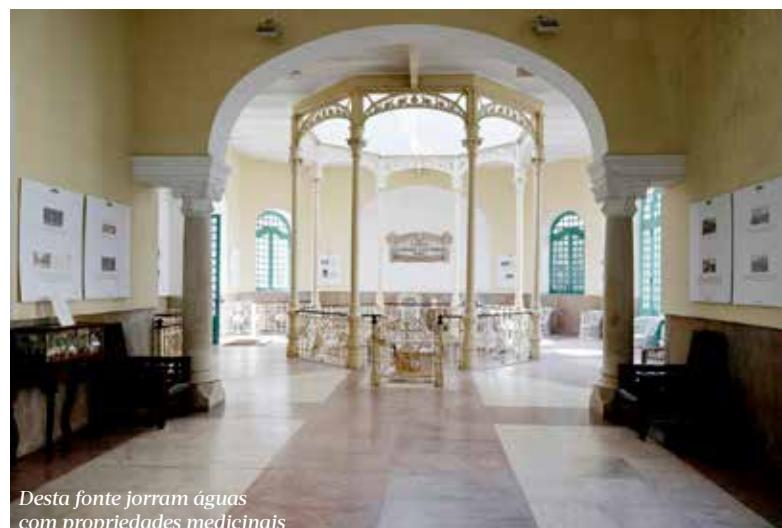


de troncos, e nos recantos e túneis construídos em pedra. Convida ao passeio, a pé, de bicicleta ou pedalando as gaivotas no lago. «O parque está feito para as pessoas se evadirem», confidencia a professora da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, que guarda do parque boas memórias. No Verão, é lá que decorrem os eventos musicais e culturais. No edifício termal centenário, as águas ricas em sulfato de cálcio e sulfato de magnésio são uma resposta natural para problemas renais, apesar das recentes alternativas farmacológicas, e mantêm a relevância terapêutica no caso das doenças reumáticas e musculoesqueléticas.

A 15 minutos de automóvel, o Luso, com os seus palacetes e casas de época trepando a colina da serra do Bussaco, é uma referência pela excelência da água. Quem por ali vive tem o hábito de abastecer-se no fontanário. «É a água mais leve, pode beber-se uma barrigada. Tem o sabor da água». Sérvio Melo sabe do que fala: durante 30 anos trabalhou nas Termas do Luso.



As curas nas Termas da Curia eram pretexto para férias de luxo e diversão



Desta fonte jorram águas com propriedades medicinais

**N**O BUSSACO HÁ UMA FLORESTA ENCANTADA. DONA MARIA PIA QUIS ALI RECREAR UMA «PEQUENA SINTRA»



Azulejos, frescos e vitrais magníficos. O Palace Hotel do Bussaco é um festival de artes decorativas

# ■ A BULA PAPAL A PROTEGER A MATA DO BUSSACO FOI DAS PRIMEIRAS LEIS AMBIENTAIS DA HUMANIDADE

Dona Maria Pia queria fazer um palácio real no Bussaco. Acabou por dar num hotel para a corte e burguesia



Chegados ao Luso, é olhar para cima e percorrer mais meia dúzia de quilómetros. Na serra do Bussaco há uma floresta encantada, de uma riqueza natural, arquitectónica e cultural só equiparada à de Sintra. As semelhanças não são fortuitas. No final do século XIX, Dona Maria Pia quis ali recriar uma «pequena Sintra», explica Sofia Ferreira, dos Serviços Educativos da Fundação Mata do Bussaco. Passou-se de um Bussaco austero, marcado desde o século XVII pela vivência em isolamento dos frades Carmelitas Descalços, para um Bussaco romântico, que acolheu a corte de D. Carlos. O antigo palácio de caça do rei é hoje o Palace Hotel do Bussaco, ricamente decorado com painéis de azulejos do ceramista Jorge Colaço e frescos de João Vaz, o mesmo pintor dos Passos Perdidos da Assembleia da República, que recriam os versos de Camões nos Lusíadas. No interior, destaca-se um imponente vitral central

sob a escadaria. A arquitectura em estilo neomanuelino é do italiano Luigi Manini, que também assinou a Quinta da Regaleira, em Sintra, e foi cenógrafo do Teatro Nacional de São Carlos.

A intenção de Dona Maria Pia de construir um palácio real no Bussaco, inicialmente pensado para as Portas de Coimbra, foi contrariada pelo ministro Emídio Navarro, que argumentou insuficiência de fundos. A solução foi «a construção de um “hotel do povo”, destinado a albergar a corte e a burguesia», explica Sofia Ferreira. O local escolhido foi a zona do convento, o que implicou a sua destruição. Do convento original restam hoje a igreja, algumas capelas e o claustro. O Palace Hotel foi a última construção feita

para os reis de Portugal. A obra decorreu de 1888 a 1907. Em 1910, aqui pernoitou D. Manuel II, quando veio inaugurar o Museu Militar do Bussaco. Poucos dias depois seria implantada a República e o rei obrigado ao exílio.

O hotel pertence, desde 1917, ao grupo Alexandre de Almeida, ele próprio natural da zona do Luso. Foi o primeiro do grupo e ainda hoje pertence à mesma família, já na terceira geração. «O Palace Hotel do Bussaco é um postal da zona Centro de Portugal», defende o director, Leandro Santos. Ali pernoitaram Mário Soares, Cavaco Silva, Ramalho Eanes, José María Aznar e o imperador do Japão, Naruhito. Não raras vezes, o hotel foi cenário cinematográfico e dizem que foi aqui que Agatha Christie terá escrito «Um Crime no Expresso do Oriente». A romancista, hóspede habitual, deve ter passeado muitas vezes pelos 105 hectares da Mata do Bussaco com Hercule Poirot na imaginação.

Por esses caminhos, ainda hoje podemos percorrer a Via Sacra, recriada pelos frades Carmelitas Descalços em 1644, à escala da original, em Jerusalém. São 20 passos (seis da prisão e 14 da paixão de Cristo), com esculturas de terracota da autoria de Costa Motta (sobrinho), datadas de 1939, ao longo de um trilho de grande beleza natural. Atraídos pelo isolamento, a natureza e as muitas nascentes de água, fonte de vida, os frades chegaram à serra do Bussaco em 1628 e construíram o Convento de Santa Cruz. Com a extinção das ordens religiosas em Portugal, em 1834, passaram a ocupar a mata na condição de arrendatários, até 1860, data em que morre o último frade.

Os Carmelitas Descalços ergueram uma cerca para isolar a mata do resto do mundo. A única entrada fazia-se pelas Portas de Coimbra, encimada por duas bulas papais, de Gregório XV e Urbano VIII. A primeira ditou a obrigação dos Carmelitas Descalços de cuidar da natureza e proibia o abate de árvores sem autorização, sob pena de excomunhão. «Foi uma das primeiras

INDA HOJE PODEMOS  
PERCORRER A VIA  
SACRA DOS CARMELITAS,  
FEITA À ESCALA DA ORIGINAL,  
EM JERUSALÉM



Os Carmelitas Descalços levantaram o Convento de Santa Cruz no século XVII



As Portas de Coimbra eram a única entrada na Mata do Bussaco no tempo dos Carmelitas



**A BATALHA DO BUSSACO FOI DECISIVA PARA REPELIR AS INVASÕES FRANCESAS**

leis ambientalistas escritas», nota Sofia Ferreira. A segunda ameaçava com igual castigo as mulheres que se atrevesssem a entrar na mata, «para não tentar os monges». As Portas de Coimbra e o convento estão ricamente decorados com pedras brancas e pretas, alusivas a temas ligados à Natureza, uma técnica a que se dá o nome de embrechados. O convento é rico em cortiça, material isolante, pobre e abundante à época.

Entre os trilhos da mata do Bussaco, um dos mais belos é o da floresta primitiva, feita de árvores de troncos retorcidos que lembram uma floresta mágica, sobretudo na zona da Cruz Alta. Outro imperdível é o trilho de fetos do tamanho de árvores, oriundos da Tasmânia, que desembocam na escadaria da Fonte Fria, criada no tempo em que a mata já não era habitada pelos Carmelitas Descalços, mas pela burguesia e a corte que vinha passar temporadas no Palace Hotel do Bussaco.

Logo ali ao lado, o Museu Militar do Bussaco guarda a memória da Terceira Invasão Francesa, quando em 1810 as tropas anglo-lusas infligiram pesadas baixas aos homens do marechal Massena. A batalha, decorrida na serra do Bussaco, «marcou um momento decisivo na Guerra Peninsular», explica o major Lino Graça, do Exército português. A 27 de Setembro de 1910, para assinalar o centenário da batalha, foi inaugurado o Museu Militar do Bussaco, com a presença de D. Manuel. O museu guarda a memória da batalha, com material de ambas as facções:

espingardas, pistolas, peças de artilharia, insígnias, fardamento, tambores, bandeiras, maquetes que representam as tropas no terreno. Ao lado, a capela de Santa Maria da Vitória, construída em 1783, funcionou como “hospital de sangue”, onde os frades Carmelitas Descalços deram apoio às duas facções, num gesto humanitário pouco comum à época.

# NOS ESPUMANTES, O SEGREDO É MAXIMIZAR O TEMPO DE ESTÁGIO EM CAVE, QUE ÀS VEZES CHEGA A 13 ANOS

Hoje, o leitão à moda da Bairrada é uma instituição nacional, mas a região é pródiga noutras pratos, como a chanfana, os rojões ou o cozido à portuguesa. Numa mesa bairradina não pode faltar o vinho. Bebe-se vinho à mesa sempre. «Não é um luxo, é um alimento», garante Maria Manuel Silva. A região afirmou-se à escala planetária pelo vinho tinto monocasta (Baga), «muito taninoso», e pelo espumante, «um dos melhores do mundo». Nas últimas décadas, apareceram vários produtores «com qualidade excepcional». A Quinta dos Abibes, do farmacêutico Batel Marques, professor da Faculdade de Farmácia de Coimbra, tem colecionado prémios em concursos internacionais.

Há adegas cooperativas e caves na Anadia, Mealhada, Sangalhos e Oliveira do Hospital. A adega Campolargo, uma «casa de lavrador» onde se faz vinho há três gerações, é o chapéu de várias marcas, todas elas ligadas aos locais onde o vinho é produzido. Vale de Azar, Entre II Santos ou Vinha da Costa «não são nomes de fantasia, têm a ver com a nossa terra», diz com pragmatismo Carlos Campolargo, um dos quatro proprietários. A adega produz vinhos brancos, tintos, rosé e espumantes. A proximidade do mar e o solo calcário da Bairrada favorecem os vinhos brancos e os espumantes, e criam condições extraordinárias para produzir vinhos com uma acidez «brilhante», explica o produtor. Nos espumantes, conta, o segredo é maximizar o tempo de estágio em cave, que às vezes chega a 13 anos. «Quanto mais tempo, melhor o vinho fica».

Todos os anos as vindimas começam em Agosto e estendem-se até meados de Outubro, explica a enóloga Raquel Carvalho. Da varanda que circunda a sala de provas avista-se um mar de verde. São 160 hectares em duas propriedades: São Mateus e Vale de Azar. Ao fundo, o contorno das serras do Bussaco, Caramulo e Estrela. O fim do dia apanha o viajante de corpo farto e alma cheia. A brisa quente agita as folhas das árvores, as andorinhas rodopiam em voo picado, parecendo dizer, simplesmente: «Até breve!».

*O Museu Militar do Bussaco guarda a memória da Terceira Invasão Francesa*



*Os espumantes e o vinho tinto da casta Baga têm levado a Bairrada aos quatro cantos do mundo*



*O leitão é o prato mais conhecido da região*

## **• BULA**

### **•1 CURIA PALACE HOTEL SPA & GOLF**

Curia – Tamengos

T. 231 510 300

### **•2 TERMAS DA CURIA SPA RESORT**

Curia – Tamengos

T. 231 519 800

### **•3 BUSSACO PALACE HOTEL**

Mata Nacional do Bussaco

T. 231 937 970

### **•4 FUNDAÇÃO MATA DO BUSSACO**

Mata Nacional do Bussaco

T. 231 937 000

### **•5 GRANDE HOTEL DE LUSO**

R. Dr. Cid de Oliveira, 86

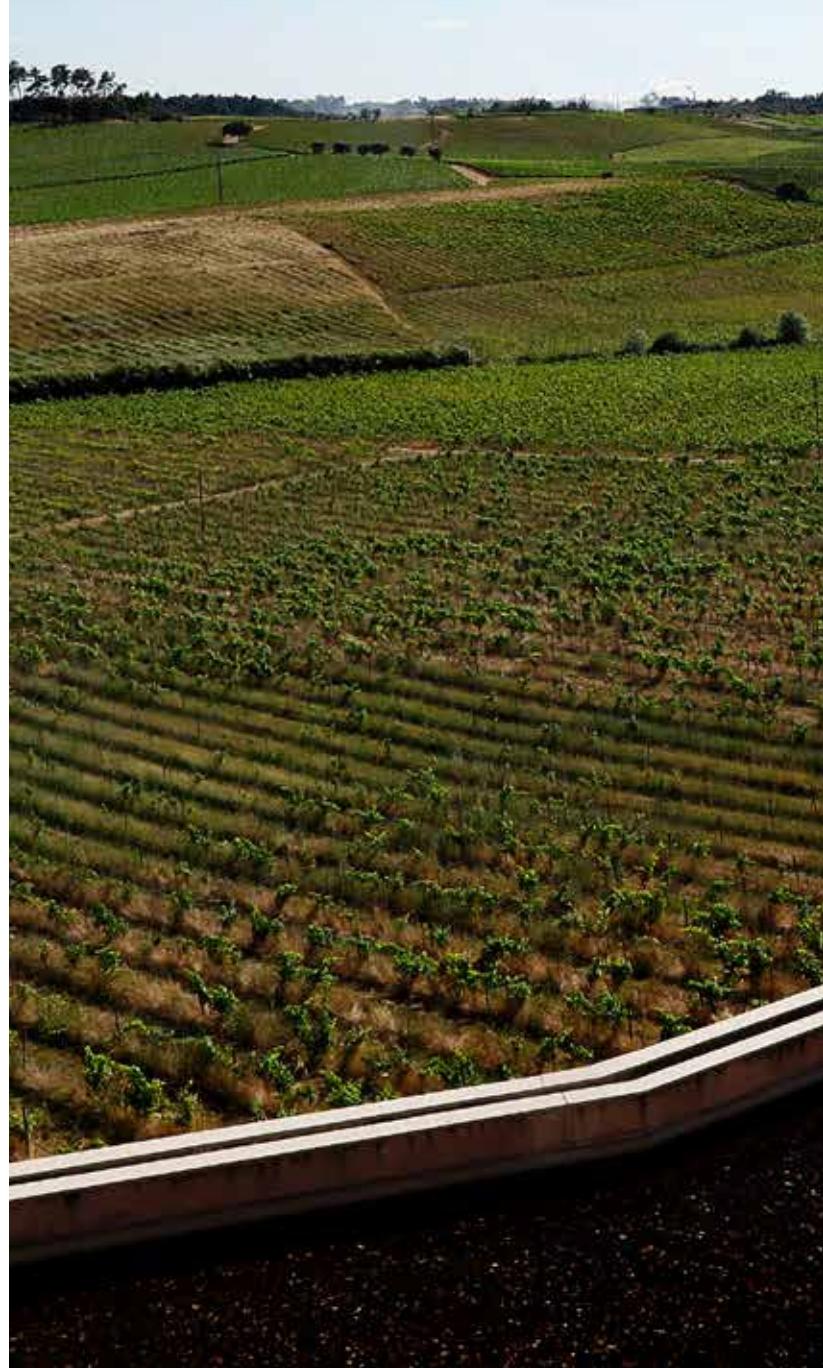
T. 231 937 937

### **•6 RESTAURANTE REI DOS LEITÕES**

EN1, Av. Restauração, 17

Mealhada

T. 968 123 084





# SE NÃO AGORA, QUANDO?

EMA  
PAULINO

© PEDRO LOUREIRO



**E**m Setembro de 2014, a actriz e embaixadora da Boa Vontade, Emma Watson emocionou o mundo com as suas palavras sobre a igualdade de género na sede da Organização das Nações Unidas, em Nova Iorque. Perante oportunidades de intervenção, instigava cada um de nós a questionar-se: «Se não eu, quem? Se não agora, quando?».

Ao longo dos séculos, muitos foram os desafios que a profissão farmacêutica e a farmácia, enquanto local de prática em particular, enfrentaram de forma optimista e construtiva. Temos, sempre, feito parte da solução para as alterações demográficas, a mudança na carga da doença, e o desenvolvimento tecnológico que acompanha a inquietude de uma sociedade que não se sacia com o *status quo*.

Os ciclos de mudança, contudo, tornam-se cada vez mais curtos. As expectativas dos cidadãos e dos sistemas de saúde aumentam na mesma proporção em que aumenta o seu conhecimento sobre o valor potencial do contributo dos profissionais de saúde com quem se relacionam. As preferências das pessoas que vivem com doença ganham uma outra dimensão no espectro das opções terapêuticas disponíveis.

Neste contexto, a nossa interpretação do que é uma farmácia hoje, nas limitações do seu espaço físico, irá forçosamente evoluir. A farmácia ocupará o espaço de actuação que for capaz de construir, presencial, mas também virtualmente.

O acompanhamento das pessoas na sua jornada pelos cuidados de saúde assim o vai exigir.

E nós, que acreditamos que por detrás de um medicamento efectivo e seguro, se encontrará sempre um farmacêutico atento, proactivo, e que assume a sua responsabilidade enquanto parte integrante da equipa de saúde, fazemos parte desta evolução.

Uma evolução que passa por uma melhor integração dos cuidados prestados pelas equipas das farmácias com os cuidados prestados por outros profissionais de saúde, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e das estruturas privadas e sociais. Por um modelo de contratualização de serviços que dê seguimento ao caminho que já se iniciou, com a participação pelo SNS dos testes rápidos de antígeno efectuados nas farmácias comunitárias.

Este é um desígnio colectivo, mas que depende em grande medida do contributo de cada um de nós. As oportunidades de intervenção estão ao balcão das nossas farmácias, nos nossos gabinetes e consultórios. Nas interacções que temos com as pessoas que em nós confiam o seu bem mais precioso, a sua Saúde. Que nos recordarão pelo comprometimento que reconhecerem em nós de responder às suas necessidades, principalmente aquelas que não foram capazes de percepcionar sozinhos.

A cada oportunidade, convido cada um de nós a questionar-se: «Se não eu, quem? Se não agora, quando?».

Com o meu compromisso, que faremos este caminho em conjunto.



1985-2020

MONAF 35 ANOS

---

REFORMA · PREVIDÊNCIA · POUPANÇA · CAPITALIZAÇÃO

---

**CONTAMOS COM TODOS  
PARA CONTINUAR A CRESCER**

---



# OBRIGADO

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

**AZEVEDOS**  
Genéricos

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