

JUNHO 2022

e.pharma

NEWSLETTER APIFARMA

à conversa com...
Pedro Pereira

DIRECTOR-GERAL DA ABBOTT
E VOGAL DA APIFARMA



Índice

EDITORIAL _____ 03

À CONVERSA COM... _____ 04

Pedro Pereira, Director-Geral da Abbott e vogal da APIFARMA

NOTÍCIAS _____ 08

EM DESTAQUE _____ 13

LEGISLAÇÃO _____ 14

PHARMA EM NÚMEROS _____ 15

A IMPORTÂNCIA DOS TESTES DE DIAGNÓSTICO

A Medicina Laboratorial, com os seus cultores e saberes, é, cada vez mais, na sua prática diária, parte fundamental da Medicina Clínica. Alicerça a sua contribuição na realização de exames e testes de diagnóstico adequados a situações clínicas concretas.

A evolução avassaladora que se tem verificado na investigação biomédica e nas ciências médicas reflecte-se diariamente na prática clínica da Medicina Laboratorial. A genómica, a transcriptómica, a proteómica, a metabolómica, a farmacogenómica deram origem a novos exames e testes diagnósticos que, resultantes desses novos campos de investigação, integram e são a base e a cúpula do novo paradigma da Medicina: a Medicina Personalizada ou Medicina de Precisão. Utilizando tecnologias próprias da biologia molecular, a Medicina Personalizada investiga e compreende a variabilidade biológica e biopatológica da pessoa doente e permite uma maior probabilidade de bons resultados clínicos, graças a intervenções e terapêuticas individualizadas com baixa probabilidade de efeitos adversos, além de poder avaliar e prever o risco de doença antes de qualquer sintoma clínico.

Porém, toda a prática inerente à Medicina Laboratorial teria sido muitíssimo mais difícil sem a indústria. Desde sempre, esta acompanhou a evolução da ciência médica e produziu testes de diagnóstico fiáveis, de execução padronizada com qualidade garantida, permitindo, assim, que o laboratório clínico se libertasse da preparação e execução de testes *in house* que, não só eram extremamente morosos, como a sua qualidade podia ser questionada. Acresce que a automação e robotização que a indústria introduziu gradualmente para a execução dos testes, adicionada à informatização, permitiu reduzir custos e fazer frente à avalanche de exames e testes de diagnóstico laboratorial que diariamente asoberbam os laboratórios. É de notar que no nosso país, antes da pandemia, eram realizados nos laboratórios privados, diariamente, cerca de 270 a 300 mil exames e testes de diagnóstico de toda a ordem, metade dos quais relativos a doentes oriundos do SNS.

Pois bem, com todas estas admiráveis tecnologias e disciplinas atrás referidas, os resultados oferecidos pelo laboratório crescem exponencialmente e cobrem as mais largas possibilidades diagnósticas. Contudo, simultaneamente, toda esta enorme e fundamental informação pode ser subutilizada, mal utilizada, erroneamente usada e desperdiçada, tornando a prática médica ineficiente, ineficaz e desorganizada, se o recipiente dessa informação não conhecer ou não estiver suficientemente informado sobre o assunto. Daí a importância fulcral do especialista nesta área, que tem uma responsabilidade crucial na gestão da tremenda inundação de novos testes, devendo ter uma interferência directa no fluxo de informação obtido e, mediante uma interpretação avisada, adicionar valor a essa informação.

Os custos de laboratório representam 3,5% a 4% do orçamento hospitalar. Porém, alavancam 70% de todas as decisões clínicas. Uma escolha e interpretação baseada no conhecimento do especialista em laboratório clínico leva à redução do tempo de espera e contribui muito mais para a redução de custos que a redução no número dos exames laboratoriais¹.

É, para mim, gratificante poder realçar a importância do laboratório clínico e dos testes de diagnóstico, que são cada vez mais imprescindíveis na prática clínica diária de todas as especialidades, sem excepção.



| Germano de Sousa

Médico patologista clínico
e fundador dos Laboratórios
Germano de Sousa

¹Kratz A, Laposata M. Enhanced clinical consulting-moving toward the core competencies of laboratory professionals. Clin Chim Acta 2002; 319: 117-25



“Através dos DIV, para além do próprio diagnóstico, conseguimos conhecer predisposições genéticas, fazer prevenção, avaliação de risco, prognóstico ou monitorização”

à conversa com... **Pedro Pereira**

O Director-Geral da Abbott e vogal da APIFARMA, Pedro Pereira, defende que os testes diagnósticos *in vitro* têm de ser encarados pelas autoridades como um investimento em diagnóstico precoce e tratamentos com maior sucesso e não como um custo, já que permitem poupança em hospitalização, morbilidade e absentismo.

OS TESTES DE DIAGNÓSTICO *IN VITRO* (DIV) SÃO ESSENCIAIS EM TERMOS DE SAÚDE PÚBLICA, COMO A PANDEMIA DA COVID-19 BEM VEIO DEMONSTRAR. EM TERMOS DE CUIDADOS DE SAÚDE, TAMBÉM SÃO UMA BASE FUNDAMENTAL PARA A TOMADA DAS MELHORES DECISÕES?

Qualquer dúvida que pudesse existir sobre o valor dos DIV foi clara e notavelmente dissipada com a pandemia da COVID-19. Creio que ninguém tem dúvidas sobre o papel essencial que os DIV tiveram na gestão da pandemia. E atrevo-me a dizer que sem os DIV teríamos tido consequências sociais, económicas e políticas muito mais nefastas do que aquelas que tivemos. Estamos, pois, a falar de valor para as pessoas – em termos de prevenção de infecção e consequente continuidade do seu bem-estar e dos que o rodeiam –, para a tomada de decisão dos profissionais de saúde e para os próprios sistemas de saúde.

Os DIV são essenciais na predição, prevenção, diagnóstico, prognóstico e na monitorização da doença.

Vários estudos recentes dizem que perto de 70% das decisões clínicas têm por base estes testes de diagnóstico, seja em ambiente hospitalar seja em ambulatório. As linhas orientadoras da prática da Saúde em Portugal aconselham testes laboratoriais para efeitos de diagnóstico ou de gestão clínica de uma doença em cerca de 40% dos casos.

O facto de contribuírem para decisões clínicas mais informadas e para um maior sucesso dos tratamentos traz grandes vantagens imediatas para a qualidade de vida dos cidadãos. Outro benefício prende-se com o investimento-custo dos DIV, que representam não mais do que 2% dos custos totais de Saúde em Portugal.

Portanto, os testes de diagnóstico desempenham um papel fulcral no desenvolvimento de uma estratégia para mais e melhor Saúde em Portugal.

CLINICAMENTE, OS DIV AINDA SÃO MAIORITARIAMENTE USADOS PARA CONFIRMAR OU DESPISTAR A EXISTÊNCIA

DE DOENÇA OU CONDIÇÃO MÉDICA. COM O AVANÇO DA TECNOLOGIA, ESTA É UMA VISÃO REDUTORA DAS SUAS ENORMES CAPACIDADES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE?

Totalmente de acordo. Quando se fala em DIV, a maioria das pessoas associa-os exclusivamente a diagnóstico ou tratamento. Mas, na realidade, os testes de diagnóstico vão muito além disso. Através deles, para além do próprio diagnóstico, conseguimos conhecer predisposições genéticas, fazer prevenção, avaliação de risco, prognóstico ou monitorização. Ou seja, os DIV estão presentes ao longo de toda a nossa vida: antes de nascermos, com os teste pré-natais de avaliação do feto, logo seguido do conhecido teste do pezinho. Algumas das doenças (na sua maioria metabólicas) que são possíveis de identificar através do teste do pezinho nem sempre têm manifestações visíveis no recém-nascido. No entanto, podem provocar problemas físicos, debilidade mental e, eventualmente, a morte quando não são diagnosticadas e tratadas precocemente.

Por isso, o valor dos DIV está longe de se esgotar no diagnóstico. Com a pandemia, por exemplo, ficámos todos a perceber a importância que os DIV assumem na



promoção da saúde e na prevenção da doença.

Depois, são também essenciais no diagnóstico e monitorização de patologias. Basta olhar para doenças como a diabetes, que exigem um controlo apertado, que é realizado também com recurso a DIV.

Não menos relevante de referir é a sofisticação que os DIV têm sofrido, fruto dos avanços tecnológicos que os têm tornado cada vez mais sensíveis e específicos, em suma, mais eficazes e muito menos invasivos para o doente.

A GENÓMICA PODE TRANSFORMAR OS CUIDADOS DE SAÚDE, PASSANDO O ATUAL FOCO NO TRATAMENTO PARA A APOSTA NA PREVENÇÃO DA DOENÇA?

As terapêuticas jamais podem ser descuradas. Com uma população que vive cada vez mais anos, é também crescente o número de doenças crónicas, pelo que apostar em tratamentos é essencial. O acesso a medicamentos tem sido um grande responsável também por podermos viver mais e com melhor saúde.

Mas isto não significa que não se fortaleça, em paralelo, a estratégia de prevenção, assumindo-se a genómica como essencial nesta matéria. E todos estamos conscientes do quão importante é a prevenção. Ao prevenir uma doença, há ganhos em saúde para as pessoas, mas também para os sistemas de saúde, evitando despesas avultadas, designadamente as que se registam com internamentos. Mais uma vez, os DIV têm aqui uma importância muito grande, já que são eles que ditam boa parte dos resultados genéticos.

EXISTINDO A TECNOLOGIA, O QUE EXPLICA QUE A SEQUENCIAÇÃO GENÉTICA AINDA SEJA POUCO UTILIZADA EM PORTUGAL? CRÊ QUE É UMA QUESTÃO DE PREÇO OU, ANTES, POR ALGUM DESCONHECIMENTO DAS SUAS POTENCIALIDADES?

Desde a descoberta da sua estrutura química, em

1953, o DNA é uma das moléculas mais estudadas do mundo. O primeiro passo para a utilização das tecnologias actuais, voltadas para a saúde humana, foi o sequenciamento completo do genoma pelo Projecto Genoma Humano, realizado entre 1990 e 2000. Na Medicina, o sequenciamento de DNA pode ser útil para identificar, diagnosticar e desenvolver tratamentos para doenças genéticas. A biotecnologia pode, portanto, utilizar as facilidades do sequenciamento para desenvolver produtos e serviços.

Estas técnicas são caras e requerem pessoal muito especializado. Creio, no entanto, que em Portugal temos os recursos e as pessoas para desenvolvermos estudos nesta área tão importante da Saúde. Assim haja vontade política para investir nestas novas tecnologias.

O FUTURO DA SAÚDE EM PORTUGAL TEM NECESSARIAMENTE DE ASSENTAR NO INVESTIMENTO NA PREVENÇÃO, NA URGÊNCIA DE DIAGNOSTICAR TÃO CEDO QUANTO POSSÍVEL E NA PREMÊNIA DE TRATAR COM OS MELHORES MEIOS E TECNOLOGIAS DISPONÍVEIS, NOMEADAMENTE ATRAVÉS DA MEDICINA PERSONALIZADA?

O sucesso do futuro da Saúde em Portugal está no equilíbrio que tem de existir entre garantir acesso a tratamentos e apostar na prevenção.

Quando falamos de prevenção hoje, estamos a falar de um novo paradigma da Medicina: a Medicina Personalizada ou Medicina de Precisão.



“Um bom exemplo é o novo quadro regulamentar europeu relativo aos DIV, mais robusto e em consonância com os avanços tecnológicos e jurídicos.”

E esta tem por base os aspectos genéticos que diferenciam cada indivíduo. Não há dúvidas de que o futuro passa por aqui, logo, passa pelos DIV, que estão na base da Medicina de Precisão.

O PESO DO CUSTO DOS TESTES DE DIV NA SAÚDE NÃO É MAIS DE 2%, COMPARATIVAMENTE COM O PESO DE INFORMAÇÃO NA DECISÃO FINAL DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO, QUE EM MÉDIA PODE CHEGAR AOS 70%. OS DECISORES AINDA VÊEM UM CUSTO E NÃO UM INVESTIMENTO NO USO DESTES MEIOS DE DIAGNÓSTICO?

Essa é uma questão essencial: os decisores têm de encarar os DIV como um investimento, não como um custo. Quanto mais investirmos a montante, muito mais pouparemos a jusante. Ou seja, apostar em DIV significa apostar em informação clínica robusta, em diagnósticos precoces, em tratamento com mais probabilidade de sucesso e em vigilância. E isso é garantir custos menos elevados com hospitalizações, morbilidade e absentismo. É garantir mais qualidade de vida.

O QUE ESTÁ A IMPEDIR A ALTERAÇÃO

DESTA REALIDADE?

Tem havido falta de visão holística. Mas acredito que não há caminho alternativo que não passe pela aposta nos DIV. Um bom exemplo é o novo quadro regulamentar europeu relativo aos DIV, mais robusto e em consonância com os avanços tecnológicos e jurídicos. A nova legislação apresenta maior rigor, nomeadamente no que diz respeito a níveis de risco, fiscalização e segurança do ciclo de vida do dispositivo, suportado por dados clínicos e estudos de vigilância pós-comercialização.

Isto significa que a Europa está atenta aos DIV. Considero que, a curto prazo, veremos cada vez mais países a reconhecerem o valor real dos testes de diagnóstico *in vitro*. É uma inevitabilidade.

QUAIS OS DESAFIOS FUTUROS DO SECTOR DOS DIV?

O principal desafio passa pela capacidade de as autoridades de saúde acompanharem a velocidade de inovação da Indústria, permitindo o devido e justo acesso de todos a estes testes de diagnóstico. Um outro desafio que se coloca é o de informar e actualizar permanentemente a classe médica, que é responsável pela prescrição dos testes de DIV, do desenvolvimento e disponibilização de novos testes inovadores e de que forma é que estes testes podem ajudar os médicos na tomada de decisões clínicas e numa melhor gestão dos seus doentes.

A actualização das listas de convenções, de acordo com a inovação instalada, é também crucial para que os doentes possam ter acesso às novas tecnologias.

Por outro lado, é essencial informar a população sobre o que são e o que representam os testes de diagnóstico *in vitro*. O valor que lhes foi atribuído durante a pandemia deve ser reconhecido para todas as áreas da Medicina.



Prémio de jornalismo APIFARMA terá mais categorias e maior investimento

Preocupação em comunicação de qualidade e uma democracia mais robusta justificam crescimento.

Prémio de Jornalismo em Saúde vai crescer em categorias e terá um maior investimento já a partir da próxima edição. Para o Presidente da Associação da Indústria Farmacêutica, João Almeida Lopes, este anúncio reflecte “a aposta e preocupação da APIFARMA com a comunicação e informação em saúde, contribuindo para uma opinião pública mais qualificada, uma democracia mais robusta, e mais e melhor saúde para todos”.

Na próxima edição haverá também uma nova categoria temática, segundo explicou João Almeida Lopes durante a cerimónia de entrega dos galardões aos vencedores da 6.ª edição, que se realizou a 22 de Junho.

O Presidente da APIFARMA manifestou-se satisfeito “pela qualidade dos trabalhos apresentados”, num prémio que foi criado em 2016 e que já se consolidou, também graças à “seriedade e dedicação” do Clube de Jornalistas, parceiro desde o primeiro momento.

Nesta edição houve já duas novidades: o Prémio Carreira, atribuído pelo júri à jornalista da SIC Dulce

Salzedas. E o Grande Prémio, que, ao contrário das edições, anteriores não foi entregue a um dos vencedores de uma das categorias (rádio, televisão, imprensa e digital), mas sim autonomamente a um trabalho jornalístico. Neste caso, a premiada foi a reportagem “Estado Crítico”, emitida pela SIC. Um trabalho de Lúcia Gonçalves, com Luís Dinis.

Foram também premiados os jornalistas Vânia Maia, da Visão (categoria Imprensa), Filipe Santa-Bárbara e a sonoplasta Mariana Adão, da TSF (categoria Rádio), Catarina Marques, da SIC (categoria Televisão, numa reportagem que contou com o editor de imagem Rui Félix) e Sofia Neves e Rui Barros, do jornal Público (categoria jornalismo digital).

Rui Vieira Cunha, da Universidade do Porto, foi o premiado com o Prémio Universitário Revelação pela reportagem “Síndrome de Tourette: Os tiques não nos definem”. O trabalho teve a colaboração de Ana La-Salette Silva, Leonor Hemsworth e Miguel Freitas.



Cimeira Ibérica de Hospitalização Privada

APIFARMA sinaliza desafio de acabar com o excesso de regulação irrealista na saúde

João Almeida Lopes recorda que cidadãos têm de estar no centro dos cuidados de saúde.

O excesso de regulação da União Europeia é um dos muitos desafios que se colocam no sector da saúde, defendeu João Almeida Lopes. “A Europa tem um número de directivas e regulamentos, muitos dos quais irrealistas” e que levam “as pessoas a procurar os privados”, afirmou o presidente da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica durante a abertura da Cimeira Ibérica de Hospitalização Privada, que se realizou a 23 de Junho, em Lisboa.

No painel estavam Óscar Gaspar, presidente da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), Carlos Rus, presidente da Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE), e Víctor Herdeiro, Presidente da ACSS, em representação do Ministério da Saúde.

João Almeida Lopes sublinhou também as vantagens do regresso dos temas da indústria farmacêutica à tutela do Ministério da Economia: “Temos dificuldade em convencer os nossos governantes de que saúde tem uma dimensão económica muito grande”.

Para o presidente da APIFARMA, é imperioso avançar já com reformas no sistema de saúde em Portugal. “Reconhecemos a

importância do Serviço Nacional de Saúde, mas conhecemos bem as suas fragilidades, que a actualidade tem evidenciado diariamente. Não podemos continuar a aceitar que ideologias político-partidárias inibam reformas há muito esperadas.”

Secundando a opinião de Óscar Gaspar, que sublinhou a importância de “criar pontes para a resiliência do sistema nacional de saúde”, João Almeida Lopes referiu que “a cooperação entre os sectores público, privado e social é o caminho para mais e melhores respostas em Saúde” e para a sustentabilidade do sistema de saúde.

Só assim se cumpre o premente objectivo de “assegurar acesso a cuidados de saúde de qualidade”, referiu João Almeida Lopes, recordando a “degradação dos tempos para diagnósticos”: Temos de pensar em recuperar e otimizar os nossos meios porque o tempo em Saúde é o tempo entre a vida e a morte”. É essencial ter presente que “são as pessoas que devem estar no centro do sistema de saúde”, sublinhou o presidente da APIFARMA.





Estado vai co-vacinar população vulnerável contra a gripe e COVID-19

Plano inicia-se em Setembro e as empresas associadas da APIFARMA estão disponíveis para acompanhar o esforço de planeamento do Ministério da Saúde.

A campanha de vacinação sazonal do próximo Outono e Inverno arranca a 5 de Setembro e prevê a administração simultânea na população mais vulnerável das vacinas contra a gripe e contra a COVID-19.

Este grupo integra os maiores de 65 anos, as pessoas com mais de 18 anos com doenças graves, os profissionais de saúde e, ainda, os utentes de lares e unidades de cuidados continuados. Está a ser estudada a possibilidade de alargar esta co-vacinação a grávidas e a crianças com doenças crónicas, já elegíveis para a vacina contra a gripe.

Apresentado no dia 8 de Junho pela ministra da Saúde, Marta Temido, e pela Directora-Geral da Saúde, Graça Freitas, o plano de vacinação tem um investimento previsto

de 15 milhões de euros para a aquisição da vacina contra a gripe, que, pela primeira vez, será a tetravalente reforçada.

Quanto à COVID-19, o Estado dispõe de 6,9 milhões de vacinas em stock, tendo as responsáveis afirmado que o aparecimento de novas vacinas e/ou novas variantes podem obrigar a uma adaptação do plano agora apresentado.

Tal como sempre, as empresas associadas da APIFARMA manifestam disponibilidade para acompanhar o esforço de planeamento do Ministério da Saúde.



Covid-19: investimento de 43 mil milhões de euros em risco

Até hoje, foram propostas quase 2.500 vacinas e tratamentos diferentes. Levantamento das patentes vai travar investigação e investimentos.

A investigação de vacinas e tratamentos contra a COVID-19 tem provado a vitalidade das áreas de investigação e desenvolvimento. Até Maio, foram propostas 696 vacinas e 1.790 terapêuticas, de acordo com um levantamento feito pela Federação Europeia de Associações e Indústrias Farmacêuticas (EFPIA, na sigla original), de que a APIFARMA é associada.

Contudo, os níveis de aprovação são ainda baixos. Entre as 696 vacinas apresentadas até Maio deste ano, apenas 5,3% (37) foram autorizadas. A grande maioria está ainda em fases pré-clínicas (467). Entre as terapêuticas, apenas 2% (36) estão aprovadas e 48 falharam ou não avançaram além das primeiras fases de investigação.

Até hoje, foram investidos mais de 38,4 mil milhões de euros – 75% dos quais pela indústria farmacêutica – nestes dois métodos. Esta investigação a grande ritmo e com um investimento tão elevado é possível graças à protecção da

propriedade intelectual. Segundo o mesmo relatório da EFPIA, 87% de todas as vacinas contra a COVID-19 derivam de pedidos de patentes nos Estados Unidos e na Europa.

Assim, a EFPIA e a sua associada portuguesa, a APIFARMA, avisam que a proposta de suspensão de patentes vai ter o efeito contrário, minando a competitividade industrial e o crescimento da investigação nestas regiões, podendo pôr em causa 372 acordos de licenciamento para vacinas e 155 para terapêuticas. O investimento da indústria farmacêutica poderá diminuir 43 mil milhões de euros.

Este atraso poderá pôr em causa a segurança sanitária mundial, alerta a indústria farmacêutica. Além de melhorarem a protecção contra variantes futuras da COVID-19, as novas vacinas e terapêuticas permitem também aumentar a concorrência nos preços.





Testes de diagnóstico *in vitro*: como uma gota de sangue pode ser suficiente para um diagnóstico precoce

Os testes de diagnóstico *in vitro* (DIV) são essenciais nos cuidados de saúde, permitindo diagnosticar precocemente a doença e encontrar respostas para um tratamento mais eficaz. Nesse sentido, a APIFARMA lançou um vídeo de sensibilização sobre a importância dos testes DIV.

Apenas uma gota de sangue é suficiente para detectar infecções, alergias, disposições genéticas e doenças, informação fundamental para garantir uma vida saudável.

É disso exemplo a pandemia de COVID-19, na qual os diagnósticos auxiliaram na detecção precoce de cadeias de transmissão e contribuíram para reduzir a disseminação da doença.

Sobre os testes de diagnóstico *in vitro*, as linhas orientadoras da prática da saúde em Portugal são claras: em cerca de 40% dos casos são recomendados testes laboratoriais para definir um diagnóstico ou fazer a gestão clínica de uma doença, sendo que estes testes pesam até 70% nas decisões de diagnóstico clínico – quer em contas de hospitalar, quer em ambulatório.

Representando apenas 2% dos custos totais de saúde em Portugal, o investimento nestes dispositivos médicos de saúde é essencial para dissipar dúvidas e encontrar respostas rápidas, fundamentais para um diagnóstico precoce em áreas que vão desde oncologia às doenças raras.

Os testes de diagnóstico *in vitro* que, com o desenvolvimento tecnológico, se têm mostrado cada vez mais rigorosos, contribuem ainda para decisões clínicas mais informadas e eficazes com múltiplos benefícios, como a prevenção de doenças, o sucesso da prática clínica, a qualidade de vida e uma maior sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Veja o vídeo completo [aqui](#).



EM DESTAQUE

PODCAST APIFARMA

CLIQUE AQUI PARA OUVIR



SNS tem de ajustar a tabela de análises às necessidades

A importância dos laboratórios na prevenção das doenças e os limites financeiros que um Serviço Nacional de Saúde (SNS) como o português ainda coloca a esta abordagem estiveram no centro do debate no podcast mensal da APIFARMA.

A conversa foi moderada por Paulo Sequeira Dias, da APIFARMA, com a participação do imunoalergologista Pedro da Mata e do farmacêutico Rui Pinto, professor da Faculdade de Farmácia e membro da direcção da Ordem dos Farmacêuticos. Os dois especialistas sublinharam que os laboratórios são “uma peça fundamental não só no diagnóstico da doença, mas também na confirmação da história clínica, na monitorização dos sintomas e no acompanhamento da terapêutica”.

Para Rui Pinto, especialista em análises clínicas, a tabela actual de análises convencionadas no SNS não está ajustada ao que é “a necessidade e a realidade”. Algumas, hoje, “já não fariam sentido e outras com extrema utilidade clínica, cuja evidência mais do que está comprovada” não são prescritas porque “o doente que não tem capacidade para ir ao laboratório fazer essa análise” que o Estado não comparticipa.

O imunoalergologista Pedro da Mata deu o exemplo do estudo da microbiota: “É um estudo caro”, mas que permitiria um diagnóstico e um tratamento mais preciso. “Só com uma comparticipação havia muito mais qualidade de saúde e poupava-se muito dinheiro ao SNS”, afirmou.

A medicina preventiva e personalizada ganhará, aliás, relevância no futuro, assumiram estes dois especialistas. “Mas não vai ser já. Vai demorar mais tempo”, previu Pedro da Mata. Entretanto, e na realidade portuguesa, “vai acontecer o que está a acontecer hoje: clínicos que vão continuar a viver do hemograma, da glicose e urina tipo 2. E aqueles que podem ter a sorte de conseguir tratar os doentes juntamente com o laboratório”, afirmou.



Pedro da Mata
Médico Imunoalergologista



Rui Pinto
Farmacêutico especialista
em análises clínicas

ENTREVISTA APIFARMA

CLIQUE AQUI PARA VER



Fernando de Almeida

A cada vez maior relevância dos testes *in vitro* e genéticos no diagnóstico clínico, no presente e no futuro, bem como a rapidez na investigação e no desenvolvimento de novos produtos pela Indústria Farmacêutica, foram destacados por Fernando de Almeida, o presidente do Conselho Directivo do Instituto Ricardo Jorge – INSA, na entrevista de Junho da APIFARMA.

“A importância dos testes de diagnóstico para o diagnóstico clínico é cada vez mais fundamental”, referiu, acrescentando que os testes *in vitro* e genéticos (IVG's) são “a maior ferramenta, neste momento” dos profissionais de saúde. A prová-lo está o facto de “70 a 75% dos diagnósticos clínicos [serem] baseados em testes laboratoriais”.

O presidente do INSA considera que a pandemia da COVID-19, bem como outro tipo de patologias, vieram dar uma importância cada vez maior a estas ferramentas. “A inovação a nível dos IVG's é extraordinária”, afirmou, reconhecendo a sua “perplexidade com a capacidade de adaptação e evolução tecnológica” da Indústria Farmacêutica.



A entrevista passou também pelo futuro. “Há uma evolução muito grande na área da genética, os genes vão começar a explicar tudo”, afirma Fernando de Almeida. E a medicina preventiva será cada vez mais uma aposta incontornável: “O grande investimento é antecipar, antecipar, antecipar a mínima alteração nas nossas células, nos nossos cromossomas, ainda antes de haver qualquer manifestação, sintomatologia ou predisposição”.

Portugal tem condições para abraçar este desafio? “Portugal foi o primeiro país no mundo a fazer a sequenciação genómica do *monkey pox*. Está a resposta dada.”



Legislação Junho 2022

Legislação em período de COVID-19

Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2022, de 15 de Junho, autoriza a realização da despesa pelas administrações regionais de saúde com a aquisição de vacinas contra a gripe.

Orçamento do Estado

Lei n.º 12/2022, de 27 de Junho, Orçamento do Estado para 2022.

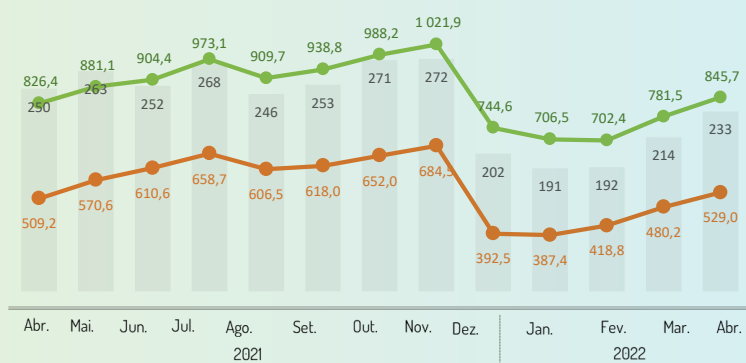




PHARMA EM NÚMEROS

A ENCARGOS PÚBLICOS COM MEDICAMENTOS - YTD (SET.) 2021

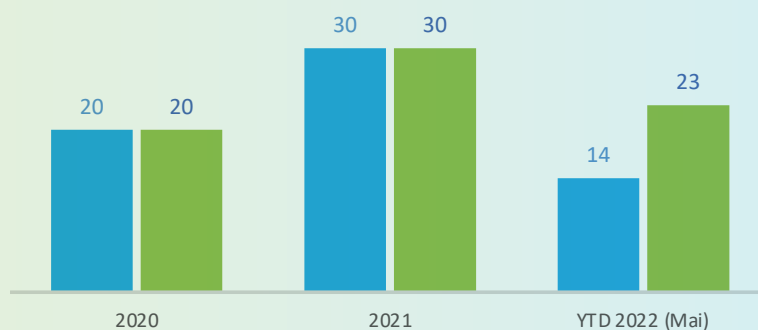
DÍVIDA DAS ENTIDADES PÚBLICAS ÀS EMPRESAS FARMACÊUTICAS



| Portal da Transparência do SNS

■ DÍVIDA TOTAL
■ DÍVIDA VENCIDA
■ PMR (dias)

FINANCIAMENTO PÚBLICO DE INOVAÇÃO TERAPÊUTICA - DECISÕES

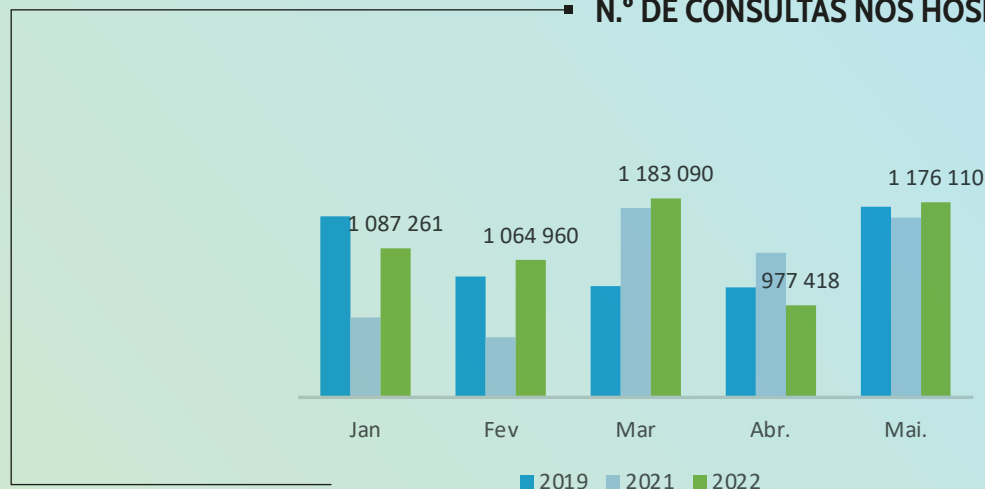


| Portal da Transparência do SNS

■ NIs (novas indicações de medicamentos inovadores)
■ DCIs (novas moléculas)

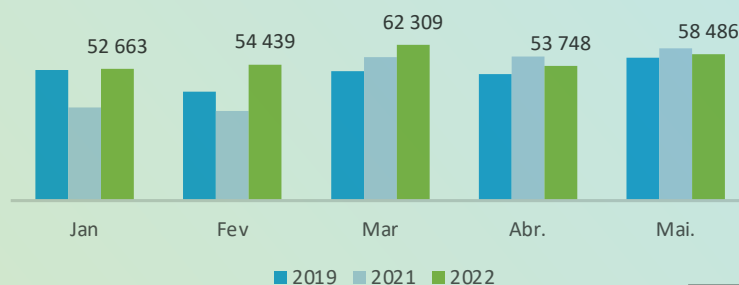
B ACTIVIDADE ASSISTENCIAL DA SAÚDE

N.º DE CONSULTAS NOS HOSPITAIS



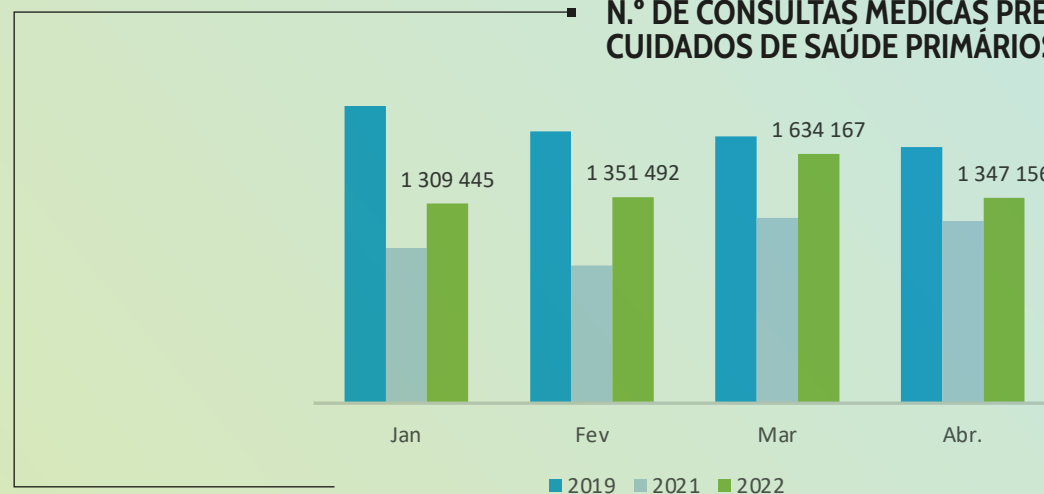
| Portal da Transparência do SNS

N.º DE INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS PROGRAMADAS



| Portal da Transparência do SNS

N.º DE CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIAIS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS



| Portal da Transparência do SNS

