

MARÇO 2025

e.pharma

NEWSLETTER APIFARMA

à conversa com...

Ricardo Baptista Leite

CEO DA HealthAI

"Sed ut perspiciatis unde o-
natus error sit voluptatem
accusantium doloremque l-
totam rem aperiam, eaque
ab illo inventore veritatis e-
beatae vitae dicta sunt exp-

"Sed ut perspiciatis unde o-
natus error sit voluptatem
accusantium doloremque l-
totam rem aperiam, eaque
ab illo inventore veritatis e-
beatae vitae dicta sunt exp-



apifarma

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DA
INDÚSTRIA FARMACÉUTICA

072_ %

060_ %

38

Índice

EDITORIAL	03
ENTREVISTA	04
NOTÍCIAS	11
PROGRAMA abem:	19
LEGISLAÇÃO	20
PHARMA EM NÚMEROS	22

Transformar a saúde a partir de dentro

Escrevo estas linhas poucos dias após o 15.º aniversário da SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, assinalado como mais gostamos: de portas abertas e em diálogo. Esta cooperação é, aliás, condição *sine qua non* para implementar o Espaço Europeu de Dados de Saúde e o Registo de Saúde Electrónico Único. Do mesmo modo, a transparência é basilar para maximizar os benefícios da inteligência artificial (IA) na saúde e, em simultâneo, garantir questões éticas e de direito fundamentais.

A transição digital está na meia-idade, mas, como Benjamin Button, ganha ímpeto e jovialidade. Tem vindo a acelerar progressivamente, alavancada por uma evolução tecnológica sem precedentes. O nosso país tem vindo a assumir posições dianteiras na digitalização da saúde. Mais recentemente, o relatório “Década Digital 2024: Estudo de Indicadores de Saúde Digital”, publicado pela Comissão Europeia, revela que Portugal se posiciona no 10.º lugar do indicador “acesso a dados de saúde”, com uma pontuação de 86%, acima da média de 79% apresentada pelos 27 Estados-Membros.

O Regulamento do Espaço Europeu de Dados de Saúde, recentemente publicado e que será aplicado a partir de 2027, traz-nos desafios comuns, a profissionais e organizações dos sectores público, privado e social. Um dos seus principais objectivos é garantir que os dados de saúde, como o historial clínico do utente, diagnósticos, prescrições e imagens médicas, sejam partilhados entre entidades de saúde em toda a Europa.

Para garantir a utilização primária e secundária dos dados, seja em contexto clínico, seja na investigação e no apoio à decisão, será necessário garantir a interoperabilidade, a qualidade e a acessibilidade dos dados. E da qualidade dos dados dependerão a fiabilidade e a relevância dos resultados.

A exploração de novas tecnologias e soluções, baseadas em Inteligência Artificial, traz benefícios evidentes: acesso facilitado ao historial clínico, melhores diagnósticos, melhores decisões, experiências mais fluidas para utentes e profissionais, organizações mais eficientes, sistemas de saúde mais sustentáveis e cuidados de saúde mais seguros e mais eficazes.

Para tirarmos máximo partido da IA, teremos de garantir a capacidade de processar grandes volumes e zelar pela qualidade dos dados. De outro modo, poderão surgir erros e enviesamentos que afectarão a segurança dos cuidados de saúde e a eficácia das políticas de saúde.

O Registo de Saúde Electrónico Único será, para o cidadão e para o profissional, a face mais visível desta transformação. Mas depende da capacidade de adaptação e resposta das organizações dos sectores público, privado e social, no nosso país e na União Europeia. Qualidade dos dados, comunicação e respeito pelos princípios éticos e de direito são os três elementos fundamentais.

A minha nota final vai para a necessidade de assumir a cibersegurança como uma prioridade, garantindo os recursos e as competências basilares para a protecção dos dados dos utentes e a confiança no sistema. É uma responsabilidade de todos nós, profissionais e organizações do ecossistema da saúde. Juntos, estamos a cumprir a transição digital na saúde e a construir o futuro. E a SPMS está empenhada nesta transformação, assumindo a liderança deste movimento a partir do seu interior: o SNS.



Sandra Cavaca

Presidente do Conselho de
Administração da SPMS



“O sistema de saúde do futuro será em grande parte digital”

à conversa com...

Ricardo Baptista Leite

Ricardo Baptista Leite, médico, antigo deputado e actualmente CEO na HealthAI, uma organização internacional dedicada à promoção do uso de inteligência artificial de forma responsável no sector da saúde, considera que o sistema de saúde do futuro “não é de tijolos e cimento, mas será em grande parte digital” pelo que “é preciso investir na transformação digital”. Recentemente nomeado pela Fundação Obama como um dos 35 líderes globais que estão a ajudar a moldar o futuro, Baptista Leite considera que um dos elementos que poderia “acelerar” a revolução tecnológica em Portugal seria o acesso dos cidadãos aos seus dados de saúde, num modelo “absolutamente disponível por todo o sistema de saúde, independentemente de ser sector público, privado ou social”.

COMO TEM SIDO LIDERAR O PROJECTO DA HEALTHAI, A NÍVEL INTERNACIONAL?

Liderar a agência global para a inteligência artificial responsável para a Saúde tem sido um privilégio ao longo destes quase dois anos. Desde que me desloquei para Genebra, onde está a nossa sede, e como entidade sem fins lucrativos, mas constituída com o apoio institucional da Organização Mundial de Saúde, a nossa missão é muito clara: apoiar os países enquanto parceiros técnicos, no sentido de constituírem a sua capacidade de governança e de regulamentação da inteligência artificial responsável para a saúde. Esta é uma necessidade porque o sector da saúde é tipicamente conservador, no sentido em que os governos, os responsáveis, os administradores hospitalares e do sistema de saúde,

os próprios profissionais e os cidadãos, levam a questão da saúde muito a sério.

UM POUCO CÉPTICOS?

Cépticos ou preocupados com os potenciais riscos que estas tecnologias podem ter, na medida em que os riscos a elas associados têm um impacto directo na vida das pessoas. Utilizar a inteligência artificial numa *app* para nos dirigir no trânsito ou para nos ajudar a escrever um texto, não é a mesma coisa do que para liderar uma cirurgia robótica. Costumo perguntar aos inovadores, quando nos apresentam a tecnologia, se estão dispostos a usá-la nos pais deles porque é fundamental que tenhamos esse nível de confiança na qualidade, na segurança e na efectividade da tecnologia. Por outro lado, já estamos a assistir a várias empresas de inteligência artificial até a falirem, na área da saúde, porque se focaram tanto no desenvolvimento da tecnologia que se esquecem de garantir a entrada no mercado.

QUE TAMBÉM É IMPORTANTE.

É fundamental para acelerar a adopção das tecnologias. Esta é a nossa preocupação: saber como aceleramos a utilização de inteligência artificial para melhorar os resultados em saúde, ou seja, melhorar a vida das pessoas. E para isso é necessário um modelo de governança. No fundo, é o que tenho vindo a fazer. Tenho viajado por todo o mundo –penso que mais de 50 ou 60 países no último ano e meio–, para lidar com governos, desde os países mais ricos, como Singapura e Canadá, até países da África subsaariana, da América Latina e do Sudeste Asiático. E, no fundo, envolvê-los e estabelecer parcerias para acelerarmos esta revolução de inteligência, para transformar o sistema de saúde, para servirmos melhor os doentes e os cidadãos.

EM QUE ÁREAS O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL MAIS CRESCE NO SECTOR DA SAÚDE? EXISTEM MUITAS APLICAÇÕES SURPREENDENTES?

Onde está a ser mais usado é nas questões mais mundanas, na gestão administrativa, financeira. E, aliás, nem se compreende que não se utilize mais, porque nesse campo não há grandes barreiras do ponto de vista regulamentar. A gestão de listas de espera, por exemplo, modelos preditivos para saber que camas serão necessárias em determinado momento, mesmo uma questão de gestão de recursos financeiros e humanos, tudo isso pode ser muito ajudado com a força da

inteligência artificial e com enormes ganhos de eficiência. Mas depois, quando entramos na componente clínica, aí é que se torna de facto...

O MAIOR DESAFIO.

E não é uma coisa do futuro, já está presente na área de investigação e desenvolvimento de novos fármacos, de novas tecnologias, para serem cada vez mais personalizados. Terapias genéticas, desenvolvimento de vacinas. Assistimos a isso acontecer em toda a linha de produção, mudando radicalmente a forma como as tecnologias em saúde são desenvolvidas. A área de diagnóstico é provavelmente a que está mais desenvolvida, sobretudo os diagnósticos que envolvem imagem, seja ressonâncias, TACs, que são aquelas em que as pessoas logo pensam, mas também na área da gastroenterologia, na área da dermatologia, tudo o que envolva imagens. De facto, estamos a ver saltos quânticos na realidade, onde a qualidade, a capacidade... Dou um exemplo de sobre a capacidade de detectar um cancro da mama: existem tecnologias que conseguem detectar três a cinco anos mais cedo do que com o olhar humano. Estamos a falar em salvar vidas, em melhorar a qualidade de vida, em garantir longevidade com qualidade de vida, e também em poupanças, porque estamos a evitar custos no futuro. Também, quando olhamos para a área terapêutica, na área de acompanhamento das pessoas, existem tecnologias fantásticas para um país tão envelhecido como o nosso. Por exemplo: para pessoas em casa, muitas vezes sozinhas, existem tecnologias que

***“Existem
tecnologias
fantásticas para
um país tão
envelhecido como
o nosso.”***



detectam sinais de quedas – se a pessoa cair, imediatamente activa os sistemas de apoio. Em toda a linha vemos a tecnologia a funcionar. E quando olhamos para o futuro, é espantoso o que está a ser desenvolvido, desde os nano-robôs à engenharia genética.

NA ÁREA DA SAÚDE NÃO PODEMOS TER POUPANÇAS. QUE MAIS VALIAS PODE TER A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE NOVOS MEDICAMENTOS, NOS ENSAIOS CLÍNICOS?

Tem de haver poupanças. E o problema é que se não mudarmos o sistema de saúde...

REFERIA-ME ÀS POUPANÇAS NO TEMPO DE DIAGNÓSTICO, EM COMO A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PODE AJUDAR A ENCURTAR ESSES TEMPOS.

Isso sem dúvida. Voltando atrás, porque esta questão do custo é algo que me preocupa muito. O sistema de saúde vai falir se continuar como está. A revolução do sistema de saúde é, portanto, fundamental e a tecnologia tem um papel instrumental para passarmos de uma filosofia de reacção à doença para uma filosofia de promoção da saúde. Se não reduzirmos a carga da doença em Portugal, corremos o risco de não ter mais verbas para pagar a inovação. E temos de garantir o acesso à inovação. As pessoas têm de ter acesso à melhor terapêutica para a sua condição de saúde.

E SOBRE A INVESTIGAÇÃO DE MEDICAMENTOS?

Nessa área estamos a ver uma transformação. Antes o desenvolvimento de uma nova molécula demorava dez anos, período que neste momento pode ser reduzido a menos de um ano. Naturalmente esta evolução traz enormes desafios do ponto de vista de custos, da adaptação do sistema de saúde. A indústria de desenvolvimento de fármacos e tecnologias vai ter que se adaptar a esta nova realidade. É uma nova corrida que está em curso, mas, por exemplo, na área dos ensaios clínicos, que mencionou, aqui também há enormes oportunidades. Portugal, país pequeno, com 10 milhões de habitantes: o Serviço Nacional de Saúde poderia aproveitar esta oportunidade de garantir que o acesso aos dados de saúde fosse uma realidade, e não a fragmentação que é hoje, e com a inteligência artificial seleccionarmos muito mais rapidamente doentes candidatos a ensaios clínicos. Dando lhes acesso precoce a terapêuticas inovadoras, garantindo – através de inteligência artificial –, a adaptação dos modelos dos ensaios clínicos em tempo real. No fundo, há um mundo de oportunidades que estão ao alcance não apenas dos países mais ricos. Países da nossa dimensão têm essa oportunidade à distância da decisão política ou de gestão. As oportunidades estão aí.

ENCURTAR O ESPAÇO DE TEMPO NA INVESTIGAÇÃO NÃO PODE LEVANTAR UMA QUESTÃO DE CONFIABILIDADE? É UM DESAFIO?

Sim, esta questão já se levantou, por exemplo, na pandemia. Para desenvolver uma nova vacina tipicamente existia um processo muito longo, de seis, sete, oito, dez anos.

TALVEZ NINGUÉM ACREDITASSE QUE NUM ESPAÇO TÃO CURTO ÍAMOS TER UMA VACINA.

Participei em muitos debates onde se questionava a possibilidade de, em menos de um ano, ser desenvolvida uma vacina. No entanto, já na altura se utilizou a inteligência artificial para desenvolver as novas vacinas que vieram a ficar disponíveis no mercado. É importante que as pessoas compreendam que o mundo mudou e há um esforço que tem de ser feito. Esse é também o trabalho da HealthAI, conquistar um nível de confiança na tecnologia como hoje temos noutros sectores da saúde. O que fazemos quando temos uma dor de cabeça ou uma febre? Tomamos paracetamol, não pensamos duas vezes, e

damo-lo aos nossos filhos, até bebés. Não pensamos na questão da segurança. E porquê? Porque temos o Infarmed, uma entidade reguladora que olha para a segurança, olha para a qualidade das tecnologias. Sabemos que se alguma coisa correr mal, mesmo com um lote de medicamento, é imediatamente retirado do mercado. Há um sistema, um modelo de governança que nos dá essa confiança. Para escalarmos a inteligência artificial em todo o sistema de saúde, e para que todos possam dela beneficiar, precisamos também de ganhar esse nível de confiança. É um pouco esse o trabalho da HealthAI, trabalhando com os governos que querem fazer parte deste processo – Portugal ainda não faz parte desse grupo, esperemos que venha a fazer. É fundamental que os países percebam que têm de construir essa relação de confiança e para isso têm de investir na capacidade de governança e regulamentar. Caso contrário, acabaremos com muitos projectos piloto, mas sem a necessária alteração sistémica para transformar o sistema de saúde.

NESTA ÁREA SURGEM NOVIDADES TODOS OS DIAS. COMO É QUE AS EMPRESAS E AS ORGANIZAÇÕES CONSEGUIRÃO FAZER ESTA TRANSIÇÃO DIGITAL DE FORMA SUSTENTÁVEL?

É uma pergunta muito importante, nem sempre fácil de responder. É fundamental pensarmos mais do que em transição digital. Diria mesmo transformação digital.

SÃO CONCEITOS DIFERENTES.

Sim, porque muitas vezes observamos, e não é só em Portugal, que as pessoas vêem a transição digital como o passar do processo do papel para o computador. Ora, na maioria dos casos, em vez de ganhos, esse processo até leva à perda de eficiência. Se aplicarmos a inteligência artificial a modelos antigos, vamos apenas fazer mais rápido o já que fazíamos mal antes. O que precisamos é que a inteligência artificial nos obrigue a pensar como podemos fazer diferente. Isso exige, do ponto de vista das lideranças, uma capacidade reformista e de juntar todas as áreas de saber. E todos, incluindo os doentes, no processo de discussão de como podemos utilizar estas tecnologias para fazer a transformação. Em Portugal há uma necessidade absolutamente urgente de resolver a questão dos dados. Temos uma agência digital da saúde, a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, que pode liderar esse processo e



envolver o sector privado e social. Não é normal que possa usar o meu cartão de crédito em Portugal, na Malásia, no Brasil, mas que em Portugal tenha os meus dados de saúde num hospital e atravesso a rua, vou para um grupo público ou privado, já não tenho acesso aos dados e tenho de repetir todos os exames. As ineficiências que disto advêm, além da incapacidade de aproveitarmos esses dados para alimentar as ferramentas de inteligência artificial... é um desperdício. Acredito muito que uma das grandes reformas de que a saúde poderia beneficiar seria passarmos a ter um modelo em que conseguíssemos aceder aos dados de saúde de cada cidadão em todo o sistema de saúde, independentemente de sector público, privado ou social. E os próprios cidadãos terem acesso directo aos seus dados. Isto seria um salto para a responsabilização do cidadão, garantindo os seus direitos, mas também para acelerar a revolução tecnológica que ainda não está à velocidade que seria possível em Portugal.



IA PERGUNTAR PRECISAMENTE ISSO: ESTAMOS A CONSEGUIR DAR O SALTO?

Antecipei-me. Há passos que estão a ser dados. Portugal tem, até no âmbito do Programa de Recuperação e Resiliência, importantes verbas que pode investir nestas matérias. Os hospitais, naturalmente, têm dificuldades infra-estruturais que estão a tentar resolver. É fundamental que haja uma visão de topo para essa transformação e penso que a reforma das Unidades Locais de Saúde (ULS) pode ser uma oportunidade para essa mudança. Acredito que esta transformação digital deveria vir acompanhada de uma transformação dos modelos de gestão e de financiamento. Ou seja, o Ministério da Saúde deveria contratuar com as ULS não em função dos actos praticados, do número de cirurgias ou consultas, mas em função dos resultados efectivos que consegue para a sua região. Se uma ULS tem, consistentemente, um aumento do número de pessoas com diabetes e hipertensão arterial, deveria contratuar-se com aqueles gestores uma redução do número de casos de hipertensão e diabetes. O prémio para os profissionais de saúde naquela região deveria ser definido em função desse tipo de resultados. Ora, gerir dados a esta dimensão exige inteligência artificial, não há outra forma, tal é a dimensão e complexidade do sistema. É precisamente este tipo de reforma que ainda não está em curso, mas que a inteligência artificial abre portas para que possa ocorrer. E há cada vez mais consenso, desde as associações de doentes, aos profissionais de saúde, aos gestores hospitalares, às indústrias, que cada vez

mais querem que o financiamento seja feito em função do valor que aportam ao sistema. Ora é preciso dar espaço, temos a tecnologia para nos ajudar a lá chegar.

A INTEROPERABILIDADE É UMA MIRAGEM OU PODE, EM BREVE, SER UMA REALIDADE?

É melhor começar por desconstruir a palavra. Interoperabilidade significa a capacidade de os sistemas falarem entre si e dos dados que entram num sistema informático de um hospital poderem comunicar com outros. Infelizmente, na Saúde fomos fazendo as coisas de forma um pouco fragmentada e temos o que chamamos de silos, cada um fechado no seu mundo. Como estabelecemos estas ligações? Historicamente, faziam-se grandes investimentos em infra-estruturas para conseguir essas interoperabilidades. Hoje, a inteligência artificial dá a oportunidade para não termos de o fazer: utilizarmos os chamados sistemas nas nuvens, em que se pode otimizar as informações que existem, os sistemas que existem, e desenhar um sistema, por cima, que seja operado com base na inteligência artificial para garantir que os sistemas possam funcionar de forma mais fluida, sem precisar dessas infra-estruturas clássicas. Mais uma vez, é preciso algum grau de criatividade e inovação, mas, também, um dos grandes desafios – e qualquer pessoa que trabalhe num hospital o confirmará – é que as equipas informáticas dos hospitais, na maioria das vezes, não estão capacitadas, nem com recursos humanos, nem técnicos, nem financeiros, para poder dar resposta a estas questões. Antigamente, estas equipas garantiam que os computadores funcionavam, que as impressoras imprimiam, e por aí fora. Hoje, as exigências técnicas são outras. Se queremos fazer uma reforma como

deve ser e, portanto, com a capacitação deste pessoal, dar-lhe os meios necessários, implica compreender que o sistema de saúde do futuro não é um sistema de tijolos e cimento, mas será em grande parte digital. Bom, então não podemos investir sempre apenas em tijolos e cimento, é também preciso investir na transformação digital.

QUANDO É QUE O CIDADÃO FICARÁ DONO DOS SEUS DADOS?

É uma pergunta a que não consigo responder no contexto português, mas é uma aspiração que todos temos de ter. É fundamental. Se não o fizermos, nunca iremos conseguir que os doentes tenham um papel de liderança da sua própria saúde de forma plena. E é uma forma, também, de garantir a literacia em saúde de que tantas vezes se fala.

O QUE É MUITO IMPORTANTE.

É uma pergunta a que não consigo responder no contexto português, mas é uma aspiração que todos temos de ter. É fundamental. Se não o fizermos, nunca iremos conseguir que os doentes tenham um papel de liderança da sua própria saúde de forma plena. E é uma forma, também, de garantir a literacia em saúde de que tantas vezes se fala.

QUE PROJECTOS SEGUE COM MAIS ATENÇÃO?

Sou um grande entusiasta de tudo o que envolva inteligência artificial. O ponto de intersecção entre a biologia sintética, a genética e a inteligência artificial é uma área fascinante. Estão a ser desenvolvidas tecnologias quase no campo da ficção científica. Nano-robôs que, de forma autónoma, são injectados nas correntes sanguíneas para ir limpando as células que têm defeitos genéticos antes que possam criar cancro, por exemplo. São tecnologias que já estão em fase de estudo. É impressionante. Também acompanho com muito interesse a evolução da ciência regulamentar, porque é preciso pagar por estas tecnologias. O futuro da medicina vai ser altamente personalizado. Sabemos que não é verdadeira a ideia de que um comprimido com uma dose tem o mesmo efeito em mim como no meu vizinho. Cada corpo é diferente. O futuro da saúde será uma adaptação personalizada ao nível da nossa realidade genética, biológica, física, social, até. Ver como este mundo está a evoluir e como vamos conseguir pagar por estas tecnologias é algo que me

preocupa e que acompanho. Um último projecto que sigo com muito interesse, até porque o lidero, em Berlim, do ponto de vista académico, é o Global Health Policy Lab. Um laboratório, fruto de uma parceria entre o Charité Center for Global Health e do Harvard Healthy Systems Innovation Lab, em que utilizamos modelos de linguagem de grande dimensão, de inteligência artificial generativa, para ajudar a gerar e avaliar políticas de saúde – ou seja, ajudar os legisladores a produzirem melhor legislação. Confesso que é algo também inspirado na minha vida passada e que é fundamental porque, vemo-lo em todo o mundo, muitas vezes não se usa a ciência como se devia no processo legislativo, muitas vezes repetem-se processos legislativos quando já outros países já passaram por ele e não estamos a aprender. E, portanto, também na parte das políticas públicas, a inteligência artificial pode ter um papel na saúde. Enfim, sou entusiasta em toda a linha.

QUE FUTURO IMAGINA DENTRO DE DEZ ANOS NO SECTOR DA SAÚDE? OU DEZ ANOS É MUITO TEMPO?

Para as grandes reformas, se calhar dez anos é uma boa distância, em que ainda conseguimos imaginar como o futuro irá aparecer. Se bem que me recorde bem que antes de Novembro de 2022, quando o ChatGPT foi tornado público, o pensamento das pessoas sobre a inteligência artificial era muito diferente do que é hoje. O mundo mudou radicalmente quase de um dia para o outro e, portanto, corremos sempre algum risco neste modelo de previsão, sobretudo quando olhamos para a velocidade a que a tecnologia está a evoluir. Quero acreditar, em termos genéricos, que a tecnologia nos vai ajudar a dar o salto para um sistema de saúde que esteja mais orientado para reduzir

“O sistema de saúde do futuro não é um sistema de tijolos e cimento, mas será em grande parte digital”

a carga da doença, que tenhamos um sistema de saúde mais focado em promover a saúde e o bem estar, que haja um menor foco no trabalho hospitalar e um maior foco no trabalho da comunidade, nos cuidados primários. Até mais que isso, que os cuidados de saúde não sejam vistos como algo tão institucional, mas que as pessoas compreendam que, por via da tecnologia, podem ter um apoio à sua saúde e até na prevenção das doenças, fora dos hospitais e centros de saúde, nas suas casas, na sua vida, no seu dia a dia. E que numa população que está envelhecida, infelizmente, daqui a dez anos ainda mais, que essas

pessoas acima dos 60, 70, 80 anos possam ambicionar viver uma vida com qualidade, que possam continuar a ser membros activos da sociedade. Precisamos que a experiência de quem é mais velho na nossa sociedade possa contribuir para continuarmos todos a crescer porque o que muitas vezes temos visto é que a sociedade vai esquecendo os mais velhos, que tanto tem dado ao nosso país. Acredito que a tecnologia também nos pode fazer ajudar a dar este salto, também moral e ético, que é tão necessário no nosso país.





20 anos CEIC

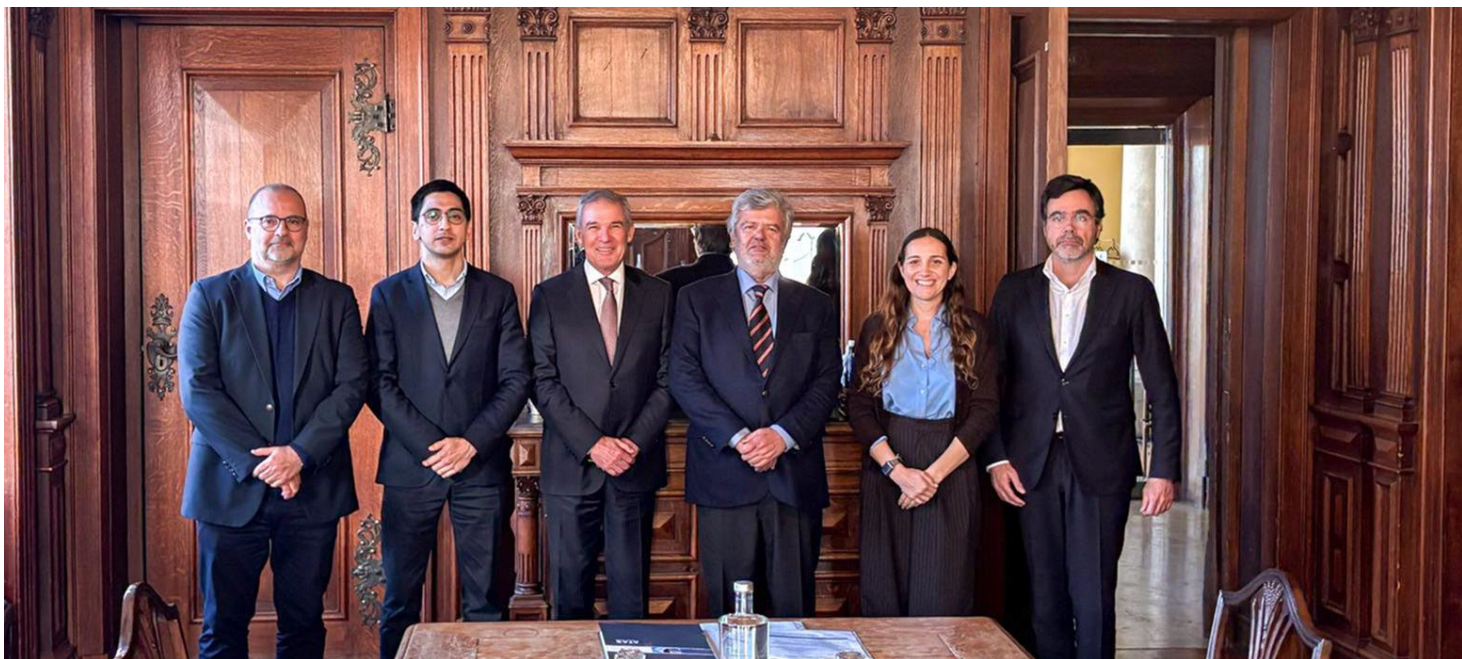
Ambição para realizar mais investigação clínica

Portugal é dos países que mais cresce a nível de ensaios clínicos, mas é importante aumentar a ambição.

A Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) organizou, no passado dia 28 de Março, uma sessão comemorativa para celebrar os 20 anos da instituição, com o tema ‘Promover a ciência e o conhecimento como bens públicos’.

Representando a APIFARMA, a vice-presidente Filipa Costa cumprimentou a CEIC pelo “trabalho desenvolvido” ao longo destes 20 anos, décadas em que “se tem assistido a uma evolução importante no número de ensaios clínicos realizados em Portugal”.

Hoje, Portugal “é dos países que mais cresce”, referiu, alertando para a tarefa, que “cabe a todos” de aumentar a “ambição para chegarmos ao nível dos países que mais investigação clínica produzem”.



APIFARMA e Farminveste Parceria na inovação através da HMR

Entrada da APIFARMA na HMR permite reforçar o ecossistema de dados na área da saúde.

A Farminveste e a APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica anunciam uma parceria estratégica que reforça o compromisso de ambas as organizações com a inovação, a concorrência e o crescimento sustentável na saúde em Portugal. Com esta colaboração, a APIFARMA torna-se num investidor da HMR, reforçando a posição da empresa enquanto parceiro de eleição para a indústria e os *stakeholders* da saúde.

Ema Paulino, presidente da ANF, destaca a relevância deste passo: “Acreditamos que esta união de forças permitirá elevar a qualidade da informação disponível no sector da saúde e alargar o impacto das nossas soluções a novos *stakeholders*, criando valor para o sector e acelerando a adopção de novas tecnologias que tornam a tomada de decisão mais eficiente e baseada em dados. Este investimento contribuirá para um ecossistema de saúde mais inovador e competitivo.”

João Almeida Lopes, presidente da APIFARMA, destacou o compromisso da HMR com “qualidade e a inovação”, bem como a importância crescente

da informação e da análise de dados. Este contexto obriga à “implementação de soluções eficientes e inovadoras, que estimulem a concorrência e a inovação, promovendo a sustentabilidade do sistema de saúde português.

Rui Raposo, CEO da Farminveste, reforça o impacto da parceria: “A entrada da APIFARMA como investidor representa um passo essencial para a nossa estratégia de crescimento. Estamos a consolidar a HMR como o parceiro de eleição para o sector da saúde, com soluções avançadas e diferenciadas que criam mais valor para os nossos clientes e para o mercado.”

Esta parceria reforça o ecossistema de dados na saúde, permitindo acesso a informações fiáveis e actualizadas por parte das empresas do sector farmacêutico e de tecnologia de saúde. Com uma visão partilhada de crescimento sustentável e evolução tecnológica, a HMR pretende liderar a próxima fase de desenvolvimento do sector, promovendo a adopção de novas tecnologias e soluções analíticas que impulsionam a competitividade e a inovação.

SAVE THE DATE

VACINAÇÃO AO LONGO DA VIDA

SAÚDE E INVESTIMENTO NO FUTURO

23.04.2025 | 9h30-13h00

CCB - Sala Luís Freitas Branco



APIFARMA comemora Semana Europeia da Vacinação

O contributo, actual e futuro, da imunização para a saúde dos cidadãos e para um sistema de saúde sustentável será o tema da conferência **“Vacinação ao longo da vida | Saúde e investimento no futuro”**, que a APIFARMA organiza no **dia 23 de Abril, pelas 9h30**, na **Sala Luís Freitas Branco do Centro Cultural de Belém**.

A iniciativa conta com três grandes temas em discussão. “Acesso às vacinas | Desafios e oportunidades para as políticas de saúde públicas”, “Experiências nacionais | Oportunidades e desafios na implementação de programas de vacinação” e o “Investimento em prevenção | Pilar para um sistema de saúde sustentável”.

Nesta conferência, especialistas nacionais e internacionais irão debater a importância da vacinação enquanto elemento estruturante das políticas de saúde pública, num momento em que a prevenção em todas as fases da vida é mais relevante do que nunca.

A sessão abordará ainda o contributo essencial das vacinas para a sustentabilidade do sistema de saúde.

Consulte o programa aqui e garanta [aqui](#) a sua inscrição.

APIFARMA e APORMED organizam conferência Medtech Portugal

A Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA) e a Associação Portuguesa das Empresas de Dispositivos Médicos (APORMED) vão organizar, no dia 13 de Maio, pelas 14h00, no Centro de Congressos de Lisboa, a **Conferência MedTech Portugal “Perspetivar o Futuro”**.

O encontro promovido pelas duas associações decorre no âmbito do “MedTech Forum 2025” com o objectivo de abordar temas de interesse sobre dispositivos médicos (DM) e dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* (DIV).

Na conferência, *stakeholders* e líderes da indústria da tecnologia médica vão discutir as tendências e as oportunidades na área das tecnologias médicas.

Conheça [aqui](#) o programa da Conferência MedTech Portugal “Perspetivar o Futuro” e faça [aqui](#) a sua inscrição.

SAVE THE DATE

CONFERÊNCIA

MedTech Portugal

PERSPETIVAR O FUTURO

13.05.2025 | 14H00

AUDITÓRIO VIII

CENTRO DE CONGRESSOS DE LISBOA





Atlas revela que 91% dos ensaios clínicos são da iniciativa exclusiva da Indústria Farmacêutica

A quase totalidade dos ensaios clínicos realizados em Portugal tem como intervenção o medicamento

A APIFARMA actualizou para o ano de 2024 a caracterização dos ensaios clínicos activos em Portugal, tendo por base os dados disponíveis no site ClinicalTrials.gov.

Entre as conclusões mais relevantes, sublinha-se que 91% dos ensaios clínicos são da iniciativa exclusiva da Indústria Farmacêutica, sendo que 93,5% do total dos ensaios realizados em Portugal envolvem esta indústria. Revela ainda que quase todos os ensaios activos, 99%, têm como intervenção o medicamento.

A maioria dos ensaios clínicos está concentrada no litoral do país, com relevância destacada dos distritos de Lisboa e Porto. 49% estão a decorrer já com doentes, 71% – a maioria – são de Fase III e 80% têm um único promotor.

Consulte o documento [aqui](#).



ATLAS dos ENSAIOS CLÍNICOS ATIVOS EM PORTUGAL: DADOS GLOBAIS 2024

Dados a 31 de Dezembro de 2024



EFPIA pede esclarecimentos sobre Directiva de Águas Residuais Urbanas junto do Tribunal Europeu

APIFARMA está alinhada com a Federação na defesa do respeito pelos princípios do poluidor-pagador, da proporcionalidade e da não discriminação.

A Federação Europeia da Indústria Farmacêutica e Associações – EFPIA anunciou a sua intenção de contestar a Directiva Relativa ao Tratamento de Águas Residuais Urbanas junto do Tribunal Geral Europeu, procurando esclarecer como as normas que responsabilizam apenas dois sectores quanto ao tratamento quaternário das águas residuais da Europa se coadunam com o princípio do poluidor pagador.

APIFARMA está integralmente alinhada com esta posição e iniciativa da EFPIA, continuando a trabalhar para sensibilizar as entidades governamentais nacionais na defesa do justo princípio do poluidor-pagador, da proporcionalidade e da não discriminação.

A Indústria Farmacêutica de investigação tem um compromisso inabalável com a minimização do impacto dos produtos farmacêuticos no ambiente. Isto inclui, acrescenta a EFPIA, “o tratamento das águas residuais desde o processo de fabrico e a assunção de responsabilidade pelos micropoluentes que entram nas águas europeias através da excreção e eliminação incorrecta dos medicamentos, bem como de todos os custos associados a esta situação”.

A EFPIA é favorável ao princípio do poluidor-pagador de que quem gera poluição deve

ser responsabilizado e suportar o seu custo. No entanto, “a decisão arbitrária de responsabilizar apenas as indústrias cosmética e farmacêutica pelos custos do tratamento das águas residuais”, não é apenas “intrinsecamente injusta”, afirma a Federação, “mas compromete a ambição do Pacto Ecológico Europeu e falhará na sua intenção de incentivar outros sectores a reduzirem micropoluentes nas águas”.

Sobre esta decisão, a directora-geral da EFPIA, Nathalie Moll, afirmou que “a Europa precisa de legislação ambiental que funcione, que incentive todos os sectores a reduzir os micropoluentes de forma sustentável e com custos de tratamento para os geradores de poluição alinhados com o volume de micropoluentes presentes nas águas europeias”.

Acrescentou ainda que a EFPIA acredita que sua a decisão de contestar judicialmente a Directiva “está estreitamente alinhada” com os princípios do poluidor-pagador, proporcionalidade e não discriminação e “reflecte a vontade da Comissão Europeia de assegurar que toda a legislação seja coerente e apoie a competitividade europeia”. Afirma, ainda, que a “Indústria Farmacêutica apoia a ambição da legislação e está 100% empenhada em pagar a sua justa-parte”.



APIFARMA recebe delegação da República da Moldávia

A sede da APIFARMA, recebeu, no dia 20 de Fevereiro, a visita da delegação da República da Moldávia composta pelo embaixador da República da Moldávia, Alexei Cracan, pela conselheira da Embaixada, Cristina Burian e por Dragos Gutu, director da Agência do Medicamento e Dispositivos Médicos, para uma reunião de trabalho com a direcção da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica e com os representantes das suas empresas associadas, de base produtiva nacional, que integram o PharmaPortugal.



Associação Dignitude

Uma missão com dignidade

Em revista, os dados essenciais do programa abem: durante o ano de 2024.

A Associação Dignitude conta com uma jornada de 9 anos, marcada por solidariedade, inovação, superação e resiliência. O programa abem: Rede Solidária do Medicamento é o seu primeiro projecto e apoia famílias carenciadas a acederem aos medicamentos de que precisam para viver.

O trabalho realizado em 2024 é um testemunho das vidas que se transformam, do trabalho sinérgico entre diversos parceiros e do impacto social positivo que, em conjunto, foi alcançado na comunidade para proporcionar uma vida mais saudável e digna a quem precisa.

Dados do **programa abem: a Dezembro de 2024:**

- **194** entidades referenciadoras
- **171** concelhos abem:
- **1.197** farmácias abem:
- **39.472** beneficiários abem:
- **22.206** famílias abem:
- **3.013.226** embalagens de medicamentos dispensadas

Entre as várias actividades realizadas este ano, destacam-se a campanha de consignação de IRS,

que angariou 66.597,93€ e as duas campanhas 'Dê troco a quem precisa', que angariaram, no total, 38.938,78€.

Em 2024 destacam-se ainda a atribuição do 'Prémio BPI Fundação 'la Caixa' Solidário' ao programa abem: e a realização de uma avaliação de impacto social do programa.

Nesta, revela-se o impacto do abem: na melhoria da condição de saúde, da qualidade de vida e do sentimento de inclusão dos beneficiários, enquanto se reduz a despesa associada a episódios de urgência e internamento, ao não cumprimento da terapêutica e associada a subsídios de doença e incapacidade.

Os custos potencialmente evitados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde assumem uma importância muito significativa, tendo sido possível estimar que apenas em episódios de urgência e internamentos evitados pelo cumprimento das terapêuticas proporcionado pelo programa abem: foram poupados mais de 29 milhões de euros entre Maio de 2016 e Dezembro de 2023.

abem:

Rede Solidária
do Medicamento

Programa abem: Mais de 1200 farmácias aderiram ao programa

Qualidade de serviço e dignidade no atendimento

No final do mês de Fevereiro, o programa abem: alcançou as 1205 farmácias aderentes. Nestas farmácias, assegurando a qualidade de serviço e dignidade no atendimento habituais neste tipo de estabelecimentos, são dispensados os medicamentos aos beneficiários desta rede solidária do medicamento.

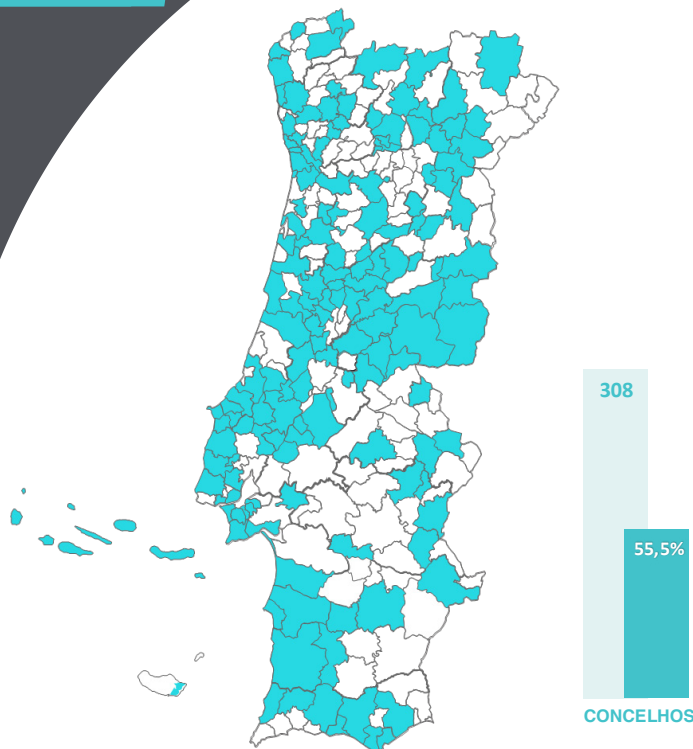
Além da dispensa, as farmácias abem: são também contribuintes permanentes do Fundo Solidário abem:, colaborando activamente para a sustentabilidade do programa.

PROGRAMA ABEM:



maio de 2016 a fevereiro de 2025

Dignidade⁺



Legislação

FEVEREIRO 2025

Comissão liquidatária das Administrações Regionais de Saúde, I. P.

O Despacho n.º 2141/2025, 2.ª série, de 17 de Fevereiro, prolonga a vigência da comissão liquidatária das Administrações Regionais de Saúde, I. P., até 31 de Março de 2025.

Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica

A Deliberação n.º 219/2025, de 30 de Janeiro de 2025, publicada no Diário da República, II série, de 12 de Fevereiro de 2025, designa os membros da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica (CNFT).

Comparticipação do Estado no preço de dispositivos médicos

A Portaria n.º 47/2025/1, de 20 de Fevereiro, procede à terceira alteração da Portaria n.º 92-E/2017, de 3 de Março, que estabelece o regime de participação do Estado no preço de dispositivos médicos para apoio a doentes com incontinência ou retenção urinária, destinados a beneficiários do SNS, alargando o referido regime de participação a dispositivos médicos para apoio a doentes com obstipação ou incontinência fecal.

Comparticipação no preço das vacinas pneumocócicas

A Portaria n.º 48/2025/1, de 20 de Fevereiro, actualiza o regime excepcional de participação no preço das vacinas pneumocócicas.

Regulamento de Gestão da Disponibilidade do Medicamento

A Deliberação n.º 233/2025, série II, de 18 de Fevereiro, aprova o Regulamento de Gestão da Disponibilidade do Medicamento, que estabelece as regras e procedimentos a seguir no âmbito da gestão da disponibilidade do medicamento.

Regulamento sobre o Controlo de Transacções de Medicamentos para o Exterior do País

A Deliberação n.º 234/2025, série II, de 18 de Fevereiro, aprova o Regulamento sobre o Controlo de Transacções de Medicamentos para o Exterior do País.

Legislação

MARÇO 2025

Comparticipação de tecnologias de saúde

A Portaria n.º 82/2025/1, de 4 de Março, cria o regime excepcional de participação de tecnologias de saúde para a nutrição entérica.

Grupo de trabalho com a missão de avaliar o modelo de financiamento e monitorização do acesso a medicamentos

O Despacho n.º 3143/2025, 2.ª série, de 11 de Março, cria o grupo de trabalho com a missão de avaliar o modelo de financiamento e monitorização do acesso a medicamentos inovadores, tendo em vista a identificação de desafios e a apresentação de propostas de solução que garantam a equidade no acesso, a sustentabilidade financeira e a melhoria da eficiência do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Produtos cosméticos

O Decreto-Lei n.º 23/2025, de 19 de Março, que assegura, na ordem jurídica portuguesa, a execução do Regulamento n.º (CE) 1223/2009, relativo aos produtos cosméticos, entra em vigor no próximo dia 24 de Março.

Regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes

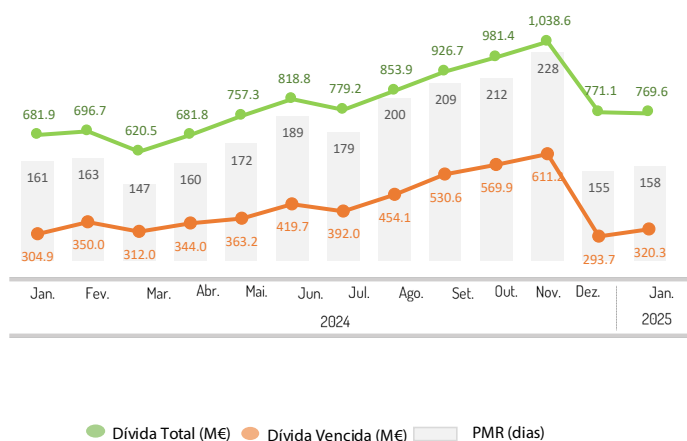
A Lei n.º 23/2025, de 7 de Março, inclui novas substâncias psicoactivas na definição de droga, alterando o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas.

PHARMA em Números



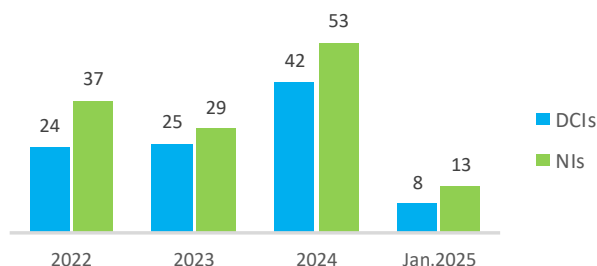
INVESTIMENTO PÚBLICO COM MEDICAMENTOS - YTD MARÇO 2025

Dívida das Entidades Públicas às Empresas Farmacêuticas



| Portal da Transparência do SNS

Financiamento Público de Inovação Terapêutica - DECISÕES

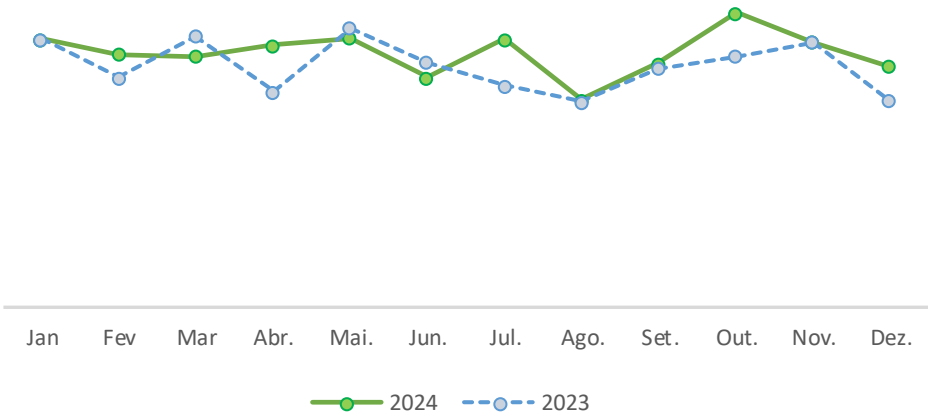


| Portal da Transparência do SNS

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

ACTIVIDADE ASSISTENCIAL DA SAÚDE

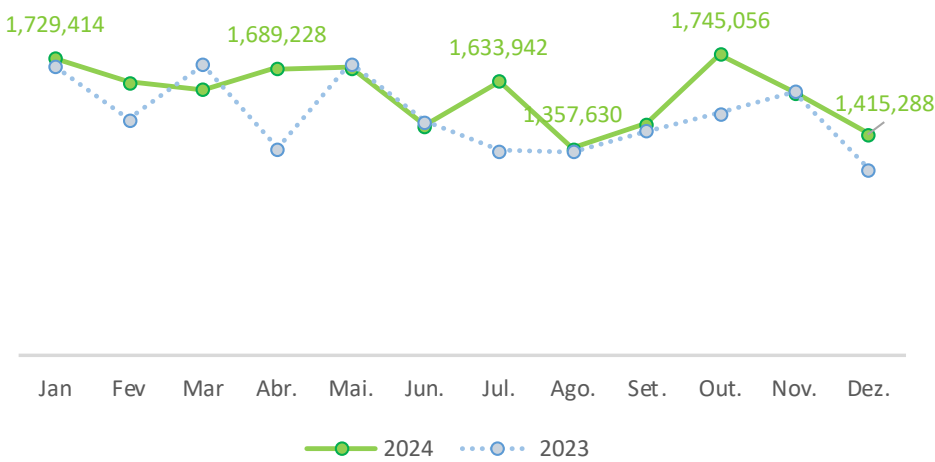
N.º de Consultas nos Hospitais



14 Milhões de consultas

| Portal da Trai

Nº de Consultas de Enfermagem presenciais nos CSP



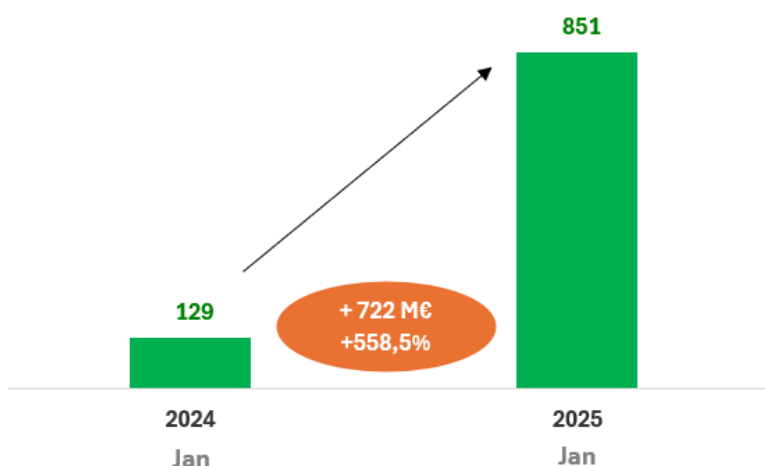
19 Milhões de consultas

| Portal da Transparência do SNS

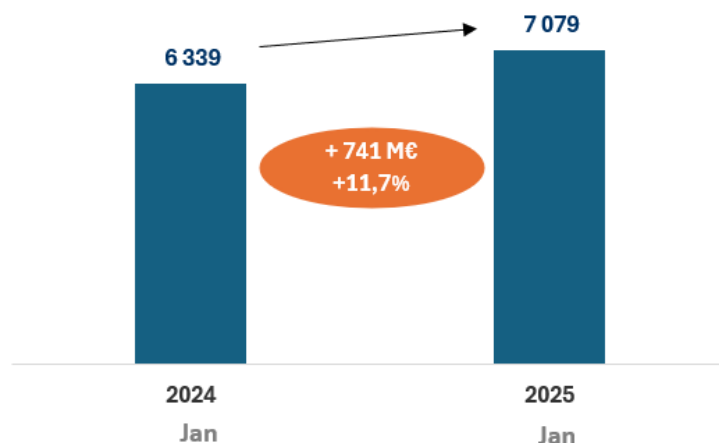
EXPORTAÇÕES INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

- As exportações da Indústria Farmacêutica continuam um dos motores impulsionadores das exportações de bens em 2025, representando 12,0% das exportações nacionais totais de bens em Janeiro/2025.
- Em Janeiro/2025, a Indústria Farmacêutica foi responsável por exportações (de produtos farmacêuticos e matérias-primas) no valor de 851 milhões de euros com um crescimento de 558,5% face ao período homólogo (variação absoluta de +722 milhões de euros).
- As exportações da Indústria Farmacêutica continuam a contribuir decisivamente para o aumento das exportações nacionais de bens, sendo responsáveis por 97,5% do crescimento das exportações nacionais de bens em Janeiro/2025.

Exportações da Indústria Farmacêutica



Exportações Totais de Bens



e.pharma
Newsletter Março 2025