

e.pharma

NEWSLETTER APIFARMA

Electronic Medical Record

À conversa com Paulo Gonçalves

VITAL SIGNS

Heart rate 82/min
Respiration rate 16/min
Blood Pressure 120/80 mmHg

NORMAL SINUS RHYTHM

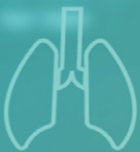
All complexes normal, evenly spaced Rate 80-100/min

Vaccination

Nervous System

Cardiovascular System

Respiratory System



Índice

NOTA EDITORIAL	03
À CONVERSA COM	04
NOTÍCIAS	08
PROGRAMA abem:	21
LEGISLAÇÃO	22
PHARMA EM NÚMEROS	23



Acelerar a inovação em saúde

Um imperativo para o país

A inovação em saúde é um dos pilares da sociedade moderna. O acesso a terapias inovadoras representa um investimento nas pessoas, na sociedade e na economia. Uma população mais saudável é também uma população mais activa e mais capaz de contribuir para o desenvolvimento do país.

Portugal é hoje um país envelhecido, com uma esperança de vida à nascença de 81,75 anos e uma esperança de vida aos 65 anos de mais 20,19 anos. Neste cenário, em que as doenças crónicas e a multimorbilidade exercem uma pressão crescente sobre o Serviço Nacional de Saúde, a inovação deve ser vista como um investimento essencial. Salva milhares de vidas e gera poupanças de milhões de euros para o sistema de saúde. O seu valor não se mede apenas pelo preço de uma tecnologia ou de um medicamento, mas pelo impacto que tem nos doentes, nas famílias, nos profissionais de saúde, nos hospitais e na economia. Incorporar novas terapias significa melhorar a resposta clínica e enfrentar desafios que já não pertencem ao futuro, mas ao presente.

Portugal está acima da média europeia na disponibilidade de medicamentos inovadores, mas o acesso dos doentes a estas terapias continua a ser demasiado lento – e os atrasos no acesso têm consequências concretas para os doentes. A nova lei europeia que regulamenta as tecnologias de saúde e a revisão do SiNATS podem contribuir para uma maior equidade entre países europeus e para reduzir os tempos de acesso em Portugal.

Esta é também uma questão de competitividade. A Europa tem vindo a perder terreno na inovação face a outras geografias, com riscos para a sua autonomia estratégica. Precisa de recuperar liderança nas Ciências da Vida, apoiada numa indústria farmacêutica dinâmica e robusta.

Portugal deve fazer parte desse esforço, para não perder capacidade competitiva face aos seus parceiros europeus. Tem de aproveitar os seus factores

diferenciadores para atrair investimento, incorporar novas tecnologias e apostar de forma consistente na investigação clínica. O número de ensaios clínicos autorizados tem vindo a crescer e o tempo médio de autorização a diminuir: são sinais positivos, mas ensaios aprovados não são ensaios realizados. Entre a autorização e a concretização há ainda caminho a fazer, e é aí que o país precisa de acelerar.

Para transformar potencial em resultados, Portugal precisa de regulamentar a lei dos ensaios clínicos, dar mais autonomia aos Centros de Investigação Clínica, melhorar a referenciação de doentes e valorizar as carreiras médicas e dos demais profissionais de saúde. Temos talento e condições. Falta transformar essa base em escala, velocidade e impacto.

Para transformar potencial em resultados, Portugal precisa de regulamentar a lei dos ensaios clínicos, dar mais autonomia aos Centros de Investigação Clínica, melhorar a referenciação de doentes e valorizar as carreiras médicas e dos demais profissionais de saúde. Temos talento e condições – falta transformar essa base em escala, velocidade e impacto.

Tal como a inovação, a investigação clínica cria valor para todos. Os doentes ganham acesso mais facilitado a tecnologias de ponta; os profissionais de saúde acedem a mais recente conhecimento científico; os hospitais reforçam a sua capacidade de resposta e atraem investimento. O seu impacto é também económico: cada euro investido em ensaios clínicos gera 1,99 euros na economia portuguesa.

Acelerar o acesso à inovação e potenciar a realização de ensaios clínicos é uma escolha de política pública, de economia e de futuro. O Pacto Estratégico para a Saúde promovido pelo Presidente da República é uma oportunidade decisiva para alinhar prioridades e colocar os doentes no centro das decisões. Porque a inovação só cumpre o seu papel quando chega, a tempo e horas, às pessoas que dela precisam.



“O investimento em inovação está muito abaixo do que poderíamos ambicionar”

à conversa com...

Paulo Gonçalves

Paulo Gonçalves, presidente da Direcção da RD-Portugal - União das Associações das Doenças Raras de Portugal, considera que o investimento em inovação terapêutica está “muito abaixo do que poderíamos ambicionar”. Afirma que as associações de doentes “querem participar mais e em todo o processo” de aprovação de medicamentos inovadores, defende a eliminação de obstáculos – como a “redundante avaliação posterior pelos países”, ou, pelo menos, a sua mitigação – e sustenta que, em Portugal, a “negociação económica deve ser feita por uma entidade responsável a nível nacional e para todos os portugueses”. O Registo de Saúde Electrónico Único, a tecnologia e a interoperabilidade europeia são fontes de esperança.

COMO AVALIA O INVESTIMENTO EM INOVAÇÃO TERAPÊUTICA QUE TEM SIDO FEITO EM PORTUGAL? QUAL O IMPACTO PARA O DOENTE, SOCIEDADE E PARA A ECONOMIA?

Do que consigo avaliar, é muito abaixo do que poderíamos ambicionar.

É verdade que demoramos demasiado tempo a decidir as autorizações e que a construção das cortes continua a ser um desafio de grande monta.

É também verdade que Portugal deu, nos últimos anos, um salto significativo em termos organizacionais, quer ao nível das infra-estruturas de prestação de serviços com a reorganização

em Unidades Locais de Saúde (ULS), quer ao nível das infra-estruturas de suporte de informação com a disponibilização de novas ferramentas digitais e a centralização da informação do utente no Registo de Saúde Electrónico Único (RSEu), da responsabilidade dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

E digo isto porque não basta dizer o que está mal. É necessário participar activamente, contribuindo para a transformação de processos para que o impacto seja melhorado e, conseqüentemente, se reflecta na sociedade e na economia.

RECENTEMENTE SAIU O ESTUDO DA EFPIA - PATIENT W.A.I.T. REPORT, QUE MOSTRA QUE PORTUGAL CONTINUA NA CAUDA DA EUROPA EM TERMOS DOS TEMPOS DE ACESSO À INOVAÇÃO. COMO ENCARA A ESTAGNAÇÃO DESTE INDICADOR?

Estou de acordo que em termos de tempo de avaliação, não estamos nada bem. Porque isto é tempo de saúde, ou antes é tempo de doença. Numa doença degenerativa, por exemplo, há perda de mobilidade ou de funções que, em alguns casos, não se recuperam. Em casos de algumas doenças raras, há casos de morte antes de uma aprovação de um tratamento.

Uma vez mais, enquanto defensor activo da melhoria destes processos, necessitamos de ir para além do diagnóstico. Temos de compreender o porquê e avançar com propostas e trabalho.

A título de exemplo, já está em curso o novo processo europeu de Avaliação de Tecnologias de Saúde (HTA), com dois países a efectuar a avaliação para a Agência Europeia de Medicamentos (EMA), que se traduzirá numa redução do tempo de avaliação na Europa. Precisamos de eliminar a redundante avaliação posterior pelos países, ou pelo menos mitigá-la. Temos, também, de garantir que a avaliação económica é feita pelo INFARMED de forma mais transparente e eficiente.

Neste caso, está para aprovação, pelo Governo, o novo Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (SiNATS). Já foi comunicado pelo INFARMED que, com esta legislação, teremos um novo Sistema de Informação para a Avaliação das Tecnologias de Saúde (SIATS), que nos trará maior visibilidade sobre o processo. Isso colocará maior pressão no INFARMED e na Indústria. O que temos,

“Portugal deu um salto significativo em termos organizacionais”

também, é de acabar com as “negociações” hospital-a-hospital. Por duas razões: pelo tempo que isso acarreta no atraso de disponibilização do fármaco a quem dele necessita e porque isso contribui a iniquidade territorial de acesso.

As associações de pacientes já estão a participar, querem participar mais e em todo o processo. Ainda não estamos em condições de participar na negociação económica. Estamos a trabalhar na Europa para que isso possa vir a ser uma realidade.

COMO AVALIA OS PROGRAMAS DE ACESSO PRECOCE (PAP), EM PORTUGAL?

O princípio é bom, mas o hábito fez deteriorar o princípio. Não pode, nem deve ser tomado como hábito devido ao tempo que demora todo o processo de aprovação e comercial.

Não seria ideal haver um HTA realizado pela EMA que incluísse a negociação económica para os 500 milhões de europeus? Temos de trabalhar nesse sentido. E para que seja uma realidade antes de 2035.

Não sendo possível, para já, a negociação económica deve ser feita por uma entidade responsável a nível nacional e para todos os portugueses.

O PAP poderia ser, então, um acesso precoce para um período de 3-4 meses. E nacional, não hospital-a-hospital.

E pior. E quando um médico solicita o acesso e o pedido fica numa qualquer gaveta burocrática, frustrando as expectativas de cidadãos e profissionais?

O CÓDIGO POSTAL É UM FACTOR IMPORTANTE NO ACESSO À INOVAÇÃO TERAPÊUTICA?

Claro que é. E não deveria ser.

Se o SNS é universal, a disponibilização de tratamentos tem de seguir este princípio. Os cuidados devem seguir o cidadão através do Registo Nacional. Os tratamentos também. Os custos também. Só assim se consegue planear o SNS.

Agora, se num país desta dimensão é importante e não deveria ser, imagine-se na Europa a 27. Porque esta questão do código postal não é um constrangimento apenas nacional.

Num tempo em que terapias celulares começam a ganhar escala, temos de ter o processo dos tratamentos transfronteiriços e da especialização de redes hospitalares europeias mais bem articulado. As associações de pacientes estão a colaborar com o INFARMED e com o Fórum Europeu para as Boas-Práticas de modo a, por exemplo, termos uma maior participação de portugueses e outros europeus de países sub-representados em ensaios clínicos transfronteiriços.

O Espaço Europeu de Dados de Saúde está a ajudar Portugal a posicionar-se no topo da interoperabilidade.

O INFARMED LANÇOU UMA FERRAMENTA DE MONITORIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE FINANCIAMENTO - TRACKER. OS DOENTES PORTUGUESES VÃO BENEFICIAR DESTA INICIATIVA?

A médio prazo, sim. Para já a informação que disponibiliza é ainda restrita.

Precisamos de duas coisas: a aprovação do novo Si NATS, com o conseqüente alargamento das funcionalidades da ferramenta, e uma capacitação dos cidadãos, através das associações de pacientes. Precisamos que a implementação das funcionalidades possam ter o contributo dos cidadãos para que lhes seja útil e, por outro lado, as saibamos divulgar e utilizar.

OS ENSAIOS CLÍNICOS FUNCIONAM COMO UMA VIA PARA MITIGAR OS ATRASOS NO ACESSO À INOVAÇÃO?

Definitivamente. Como afirmei antes, não podíamos ter maior acesso aos ensaios clínicos sem sabermos onde estão as pessoas. A importância da generalização do Registo de Saúde Electrónico Único é fundamental para esse objectivo.

Depois, este acesso é, de facto, um acesso precoce seguro. Para algumas pessoas com diagnósticos muito desafiantes, é a luz da esperança que se acende ao fundo. Talvez a única. Ainda que devamos ser conservadores em relação à expectativa, não podemos deixar de “esperançar”, porque no caso das doenças raras, em muitas situações, não há alternativas.

A PARTIR DA VOSSA EXPERIÊNCIA COMO ASSOCIAÇÃO DE DOENTES, O QUE PODE MELHORAR O ACESSO EM PORTUGAL? CONHECE PAÍSES COM MERCADOS SEMELHANTES QUE POSSAM SERVIR DE REFERÊNCIA?"

Como deu para perceber, prefiro “associações de pacientes”, porque por vezes temos de ser muito pacientes para ser pacientes. Tenho muita esperança no apoio da tecnologia e na interoperabilidade europeia. Ou seja, temos o RSEu, estamos a caminho de integrar os 27 num Espaço Europeu de Dados de Saúde.

Precisamos muito da proximidade da academia e da indústria. Precisamos de mais confiança nos interessados. Precisamos de mais cooperação europeia.

Dou-lhe o exemplo das Redes Europeias de Referência. Se os nossos centros de referência, que eu prefiro chamar de centros de excelência, trabalham com redes de conhecimento, estas devem especializar-se, cada vez mais, e tornarem-se pontos na Europa Comunitária de excelência para cura ou tratamento, em vez de em cada distrito ou região termos tentativas de especialização. Muitos dos profissionais que queiram fazer parte destes centros de excelência, nos dias que correm, não necessitam de abandonar os locais onde exercem, mas antes fazerem parte dessa rede de cuidados, à distância. Se, por exemplo, Carnaxide tem condições para ser o melhor para tratar uma especialidade cardíaca, porque temos outra a menos de 10 km? O mesmo se aplica aos centros de referência para doenças raras. E, de igual forma, o raciocínio alarga-se aos territórios europeus. Mais do que concorrentes, devem ser complementares e atrair talento dos blocos americano e asiático.

EXISTE UM CARTÃO DA PESSOA COM DOENÇA RARA. QUAL É O BENEFÍCIO REAL PARA O DOENTE? HÁ OPORTUNIDADES DE MELHORIA EM TERMOS DE REFERENCIAÇÃO ASSISTENCIAL E PARA OS ENSAIOS CLÍNICOS?

Excelente questão. Muito obrigado.

Este é, talvez, o melhor exemplo do salto quântico que demos em termos organizacionais.

O cartão em si não serve de muito. Ele foi criado para ser usado em emergência, ou seja, quando uma pessoa contacta ou chega a um serviço de emergência hospitalar.

Muitas vezes na situação de aflição nem nos lembramos do cartão. O profissional que faz a triagem ou tratamento é que deve ser imediatamente

notificado de que se trata de uma pessoa com uma doença rara. Tem de saber as características da pessoa, como tratar e como não tratar. E se a doença é rara, também o são os profissionais que a conhecem e/ou os centros de referência que a tratam.

Para isso, a informação deve estar no RSEu e não num cartão. Deve seguir a pessoa, onde quer que ela vá, mesmo que não esteja em condições de o verbalizar.

A partir do RSEu podemos construir coortes em dias ou semanas. Depois, a notificação aos profissionais especialistas que cuidam destas pessoas pode ser quase imediato. O impacto disto em ensaios clínicos é enorme. E o impacto económico-financeiro para as ULS e para o SNS, também.





Conferência APIFARMA/EUPATI Portugal O potencial da IA para acelerar a investigação clínica

Iniciativa debateu a IA responsável e centrada no doente.

A APIFARMA e a EUPATI Portugal promoveram, a 20 de Maio, uma conferência dedicada ao papel da Inteligência Artificial na investigação clínica. O encontro reuniu reguladores, representantes de doentes, indústria, academia e profissionais de saúde, com foco na inovação responsável e centrada no doente.

Em representação da secretária de Estado da Saúde, Ana Povo, o presidente do Conselho Directivo do INFARMED, Rui Santos Ivo, destacou o crescimento do número de ensaios clínicos realizados em Portugal, acompanhado por uma redução dos prazos de resposta por parte dos reguladores. Sublinhou que “Portugal dispõe de centros de investigação de excelência, de uma indústria farmacêutica dinâmica e de uma comunidade científica qualificada”. E assinalou, ainda, o objectivo da União Europeia de “melhorar as condições

para a investigação clínica se desenvolver no espaço europeu”, frisando que “Portugal tem todas as condições para ser parte activa desta transformação”.

Do lado da indústria farmacêutica, Paulo Teixeira, vice-presidente da APIFARMA, disse que num contexto em que os ensaios clínicos são “processos longos, complexos e altamente exigentes, a inteligência artificial permite acelerar, otimizar e tornar mais eficiente cada uma das suas etapas”. Avançou que Portugal tem hoje cerca de 616 ensaios clínicos a decorrer, envolvendo milhares de doentes e profissionais de saúde em todo o país, sendo 92% promovidos pela indústria farmacêutica. “Este é, sem dúvida, um sinal claro de progresso, resultado também do investimento que tem vindo a ser feito pelo Governo”, afirmou, expressando a necessidade de progressão: “não é suficiente. Portugal pode fazer mais e melhor. Basta olhar para a realidade internacional”.

Pela EUPATI-PT, Elsa Frazão Mateus, a sua presidente, reconheceu que a “investigação clínica enfrenta hoje desafios crescentes, associados à complexidade dos estudos, aos tempos de desenvolvimento, aos custos e à exigência de produzir evidência cada vez mais robusta e relevante”. A Inteligência Artificial, acrescentou, vem “abrindo novas possibilidades em diferentes momentos do ciclo de vida dos ensaios”.

Explicando “Como a Inteligência Artificial está a transformar a investigação clínica e a criar oportunidades para as pessoas com doença”, António Sampaio Soares, coordenador do Curso de Inteligência Artificial em Investigação Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, defendeu a necessidade de os doentes em Portugal serem “mais proactivos”, lembrando que estas ferramentas estão a colocar “cada vez mais nas mãos do doente essa capacidade de intervenção”.

Pedro Fradinho Marques, coordenador da Unidade de Advanced Analytics e Intelligence dos Serviços Partilhados do Ministério da

Saúde (SPMS), abordou o tema “Dados, Inteligência Artificial e Responsabilidade | O papel do Estado na inovação centrada no doente”. Anunciou que o *data lake* que a SPMS está a criar – “um repositório de dados interpartilhável entre o sector público, privado, social e outras entidades como o INFARMED, a AICIB e a CEIC” – estará pronto até ao final do ano, sublinhando que “só com bons dados poderemos ter mais e melhor investigação, e depois mais e melhor inovação”.

Moderada por Ricardo Fernandes (GAT e EUPATI Portugal), a primeira mesa – “IA Responsável em Ensaio Clínicos” – contou com Joel Passarinho (INFARMED), Ricardo Encarnação (Roche Farmacêutica), Ricardo M. Fernandes (Stand4Kids/FMUL) e Vera Gomes (EUPATI Portugal). Debateu-se o potencial transformador da IA na investigação clínica, a literacia e a capacitação das pessoas com doença como condições indispensáveis, bem como a necessidade de equilíbrio entre inovação e segurança. Foi ainda destacada a importância de não esquecer a intervenção humana e manter o doente no centro do processo.



Já o segundo painel – “Centralizar prioridades da pessoa com doença | Consentimento, inclusão e literacia quando a IA entra no ensaio clínico” – foi moderado por Paula Ribeiro Alves (Autónoma Academy), com Ana Vieira (EUPATI Portugal), Jesús Cotrina Luque (CEIC), Mariana Moreira (AICIB), Micaela Monteiro (CUF) e Vera Lúcia Raposo (FDUNL). Neste painel, discutiu-se o consentimento informado como processo contínuo e entendível pela pessoa com doença, bem como o envolvimento e representatividade na investigação: não existe investigação eficaz sem as pessoas com doença e a sociedade.

Veja o registo fotográfico do evento [aqui](#) e o vídeo dos melhores momentos [aqui](#).





SAVE THE DATE

ENTREGA DOS PRÉMIOS APIFARMA | CLUBE DE JORNALISTAS

Jornalismo em Saúde

17 de junho | 15h00

APIFARMA e Clube de Jornalistas promovem 10.ª edição dos Prémios Jornalismo em Saúde

Prémio distingue jornalismo que promove a literacia em saúde.

No próximo dia 17 de Junho, a APIFARMA e o Clube de Jornalistas organizam a cerimónia de entrega dos Prémios APIFARMA | Clube de Jornalistas – Jornalismo em Saúde. Com início marcado para as 15h00, a cerimónia terá lugar no Clube de Jornalistas, em Lisboa.

Esta é a 10.ª edição de uma iniciativa que tem valorizado o papel dos profissionais de comunicação social na promoção de

informação credível, acessível e relevante para os cidadãos, contribuindo para a literacia em saúde.

Nesta edição, o júri seleccionou peças jornalísticas, em oito categorias, dedicadas a temas como dislexia, percurso dos imigrantes no SNS, saúde feminina ou imunidade.

As inscrições já estão abertas.

Confirme [aqui](#) a sua presença e conheça o programa [aqui](#).

SAVE THE DATE

INOVAÇÃO EM SAÚDE

Despesa ou Investimento?

1 de Julho 9h00

📍 CCB - Sala Sophia de Mello Breyner Andresen

convenção
nacional
SAÚDE

CIP
CONFEDERAÇÃO EMPRESARIAL
DE PORTUGAL

CONSELHO DA SAÚDE,
PREVENÇÃO E BEM-ESTAR

Conferência “Inovação em Saúde Despesa ou Investimento?” realiza-se a 1 de Julho

Aposta na inovação em saúde em debate no Centro Cultural de Belém.

A inovação está a transformar a saúde. Mas será a inovação considerada uma despesa ou um investimento? Um tema que será discutido no próximo dia 1 de Julho, pelas 9h00, num encontro promovido pela Convenção Nacional da Saúde (CNS) e pelo Conselho da Saúde, Prevenção e Bem-Estar da CIP, que terá lugar na Sala Sophia de Mello Breyner Andresen do Centro Cultural de Belém, em Lisboa.

A discussão irá reunir diferentes perspectivas para, em conjunto, reflectir sobre o papel da inovação na área da saúde.

A APIFARMA associa-se a esta iniciativa, enquanto parceira de ambas as entidades, reafirmando o seu compromisso com a inovação em saúde ao serviço das pessoas, da sociedade e de uma economia mais forte.

O programa será divulgado oportunamente.

Garanta já a inscrição [aqui](#).



Patient WAIT | Portugal mantém dificuldades no tempo de acesso a medicamentos inovadores

Estudo compara acesso a medicamentos em vários países europeus.

Portugal continua a disponibilizar mais medicamentos inovadores do que a média dos países europeus, mas mantém atrasos muito significativos no acesso. É este o retrato do país no mais recente estudo “Patients W.A.I.T. Indicator 2025 Survey”, realizado por uma consultora independente e publicado pela EFPIA, o único que compara o acesso a medicamento entre diferentes países europeus.

De acordo com o relatório, dos 168 medicamentos aprovados pela Agência Europeia do Medicamento (EMA) entre 2021 e 2024, Portugal disponibilizou 89 (53% do total) – acima da média da União Europeia (UE) que ficou nos 45%.

O mesmo já não sucede quanto ao tempo médio de espera entre a aprovação europeia e a comparticipação efectiva, com Portugal na cauda dos países analisados. Este valor situa-se

nos 839 dias (cerca de 2 anos e 3 meses, em linha com o período homólogo), enquanto a média da UE aumentou para 597 dias. A Grécia, país com população e PIB *per capita* próximos dos de Portugal disponibiliza apenas 41% dos medicamentos analisados. Pelo contrário, o tempo de acesso na Grécia é bastante mais rápido do que em Portugal (641 dias, menos de 2 anos).

Numa análise sectorial, quando considerados apenas os medicamentos oncológicos, o tempo de espera em Portugal volta a ser dos piores, com 926 dias – mais 2 meses face ao relatório anterior, que se fixou em 853 dias. A média da União Europeia está nos 655 dias.

Já quanto à disponibilidade de medicamentos inovadores oncológicos, Portugal apresenta um desempenho mais positivo. Dos 56 medicamentos aprovados no período, 34 são comparticipados – 61%, acima da média da UE (51%).

Finalmente, os medicamentos órfãos não oncológicos confirmam o retrato geral: Portugal comparticipa acima da média da UE, mas está entre os países onde se espera mais tempo pelo acesso. Dos 45 medicamentos deste grupo aprovados pela EMA, Portugal disponibilizou 21 (47%), valor claramente acima da média da UE (39%). No tempo de espera continua a ser dos piores da Europa, apesar de ligeiramente melhor do que no período anterior: 864 dias (face a 900), contra os 595 na média da União Europeia.

De assinalar que os programas de acesso precoce (PAP) – recurso excepcional que permite o acesso a medicamentos inovadores antes da decisão de financiamento pelo Serviço Nacional






de Saúde, disponibilizados gratuitamente pela Indústria Farmacêutica, com critérios objectivos de aprovação – falta de alternativa terapêutica financiada e situação clínica grave/risco imediato de vida. Estes programas têm ajudado a agilizar e melhorar o acesso a medicamentos inovadores, mitigando as dificuldades causadas pela demora no acesso.

O “Patients W.A.I.T. Indicator 2025 Survey” é o único estudo realizado por uma consultora independente, IQVIA, que compara o acesso a medicamento entre diferentes países europeus. Anualmente é publicado e divulgado pela EFPIA.

Conheça [aqui](#) o relatório completo.

PATIENT W.A.I.T. 2025

Global medicamentos (comparação 2024-2023)

Indicador	2024	2023	Evolução
 Disponibilidade	89 / EMA 168 (53%)	94 / EMA 173 (54%)	↓
 Financiados	53%	51%	↔
 PAP	47%	48%	↔
 Tempo médio	839 / 34.º / UE 597	840 / 35.º / UE 578	↔
 Mediana	784 dias	795 dias	↑

Portugal 12.º país com mais medicamentos disponibilizados



CONVERSAS SOBRE INVESTIGAÇÃO



Mais articulação para mais ensaios clínicos em Portugal

APIFARMA focou necessidades para alavancar investigação clínica em Portugal.

O director-geral da APIFARMA, Miguel Ginestal, participou, dia 28 de Maio, na iniciativa “Conversas sobre investigação”, promovida pela Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar.

Miguel Ginestal defendeu uma maior articulação entre os vários intervenientes do sistema de saúde para reforçar a capacidade de Portugal na realização de ensaios clínicos. “Com maior articulação entre todos, talvez pudéssemos encontrar mais oportunidades para realizar em Portugal mais ensaios clínicos”, declarou. “Seria bom para todos: para o sistema de saúde, para os médicos, para as equipas clínicas e, mais importante de tudo, seria muito bom para os doentes que precisam da inovação terapêutica”.

Neste contexto, referiu a necessidade de uma rápida regulamentação da Lei dos Ensaios

Clínicos, acreditando “que teremos esse quadro legislativo estabilizado o mais rapidamente possível para que possamos dar saltos qualitativos e quantitativos”.

Sobre outras necessidades para alavancar esta área, Miguel Ginestal assinalou que a competitividade dos países é um factor determinante nas decisões das empresas multinacionais. “A rapidez na identificação dos doentes e modelos mais rápidos de autorização de processos de ensaios clínicos são muito importantes para que o país fique no radar das decisões das multinacionais”, concluiu. Apontou ainda a necessidade de dotar os Centros de Investigação Clínica de maior autonomia e reconhecer e premiar a carreira de investigação.

“Muitas vezes não se valoriza tanto os cuidados primários neste processo e há mais o debate em torno dos hospitais”, disse ainda, saudando a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar pela iniciativa.



GENIBET e IBET receberam Dia Aberto da Indústria Farmacêutica

Aproximar o ensino da realidade industrial farmacêutica.

A APIFARMA promove, ao longo de 2026, uma iniciativa de âmbito nacional dedicada ao Dia Aberto da Indústria Farmacêutica, que decorre em várias unidades farmacêuticas industriais em Portugal.

A iniciativa tem como objectivo estratégico valorizar o capital humano, promover competências alinhadas com as necessidades actuais e futuras da indústria farmacêutica e contribuir para o desenvolvimento económico e social dos territórios, aproximando talento, ciência e emprego. Organizada pela APIFARMA, em colaboração com empresas da indústria farmacêutica de base produtiva nacional, visa reforçar a ligação entre o ensino, a indústria farmacêutica, as entidades públicas e a comunidade envolvente.

A Genlbet e o iBET receberam a 29 de Maio o Dia Aberto da Indústria Farmacêutica nas suas instalações, em Oeiras.

O evento contou com a participação de professores e alunos da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade NOVA de

Lisboa e do Instituto Superior Técnico. Esta participação permitiu um contacto directo com a realidade da indústria farmacêutica, os seus processos produtivos e de investigação e as oportunidades de carreira associadas ao sector.

A sessão de abertura contou com intervenções de Miguel Ginestal, Director-Geral da APIFARMA, Raquel Fortunato, Directora-Geral da Genlbet e Pedro Cruz, CTOO do iBET. O Dia Aberto incluiu uma visita às instalações, nomeadamente às unidades fabris da Genlbet e às unidades de R&D do iBET, proporcionando aos participantes uma visão próxima da actividade da indústria farmacêutica, dos principais perfis profissionais e dos percursos formativos mais relevantes para uma futura integração no sector.

O Dia Aberto também contou com a presença institucional do Gabinete de Ciência e Inovação e do Departamento de Educação da Câmara Municipal de Oeiras, bem como representantes do INFARMED, da AICEP e do Grupo de Trabalho de Industrialização Farmacêutica da APIFARMA, sublinhando a importância da articulação entre a indústria, o ensino, as entidades públicas e os municípios na promoção do emprego qualificado e no desenvolvimento sustentado dos territórios.

Veja [aqui](#) a reportagem fotográfica.



SIDEFARMA recebe Dia Aberto da Indústria Farmacêutica

Iniciativa sublinhou a importância da articulação entre indústria, escolas profissionais, entidades públicas e municípios na promoção do emprego qualificado.

A SIDEFARMA acolheu, a 14 de Maio, o Dia Aberto da Indústria Farmacêutica nas suas instalações, no Prior Velho, em Loures. No evento estiveram presentes professores e alunos da Licenciatura em Biotecnologia e do Curso Técnico Superior Profissional em Tecnologias de Laboratório Químico e Biológico da Escola Superior de Tecnologia do Barreiro (ESTB), integrada no Instituto Politécnico de Setúbal, bem como do Curso Técnico de Electrónica Automação e Computadores da DUAL – Câmara de Comércio e Indústria Luso-Alemã.

Esta participação possibilitou haver um contacto directo com a realidade da indústria farmacêutica, os seus processos produtivos e as oportunidades de estágio e de carreira associadas ao sector.

Na sessão de abertura, falaram Bernardo Sampaio, director Geral da SIDEFARMA, Miguel Ginestal, director Geral da APIFARMA,

com uma apresentação sobre a indústria farmacêutica, e Gabriela Lourenço com uma apresentação da Direcção de Qualidade da SIDEFARMA e dos seus programas de emprego, recrutamento, bolsas e estágios profissionais.

A iniciativa prosseguiu com uma visita às instalações, nomeadamente às áreas de controlo de qualidade, fabrico, embalagem e armazéns, proporcionando aos participantes uma visão próxima da actividade da indústria farmacêutica, dos principais perfis profissionais e dos percursos formativos mais relevantes para uma futura integração no sector.

Para além das entidades formativas, o Dia Aberto da Indústria Farmacêutica contou com a presença de representantes do Departamento de Educação da Câmara Municipal de Loures e do Grupo de Industrialização da APIFARMA, reforçando a importância da articulação entre a indústria, as escolas profissionais, as entidades públicas e os municípios na promoção do emprego qualificado e no desenvolvimento sustentado dos territórios.

Veja [aqui](#) a reportagem fotográfica.



Acesso à inovação em debate

APIFARMA defende processos mais rápidos e equitativos para garantir o acesso atempado à inovação.

A IQVIA Portugal organizou, a 13 de Maio, o VII RWS Forum – *Trends shaping the access to innovation* in Portugal, reunindo líderes da indústria farmacêutica, decisores políticos, profissionais do sector da saúde e representantes de centros de investigação clínica para discutir os principais desafios que condicionam o acesso dos doentes às terapêuticas inovadoras em Portugal.

Num contexto de evolução acelerada na geração e utilização de evidência, esta conferência foi um espaço de reflexão sobre os principais desafios, tendências e oportunidades para a tomada de decisão em saúde, com impacto directo na vida dos doentes.

Filipa Costa, vice-presidente da APIFARMA, participou no painel “*IQVIA Study: Access to innovation after reimbursement*”, com Paulo

Gonçalves, RD Portugal, Helena Farinha, IPO Lisboa, e Eduardo Costa, INFARMED.

A Vice-Presidente da APIFARMA, foi clara: “Inovação que fica no papel não é inovação”. A responsável sublinhou que, após a aprovação do INFARMED, um novo medicamento demora, em média, cerca de seis meses a ser adoptado pelos hospitais, apesar de existirem unidades que conseguem fazê-lo em apenas 13 dias. “Porque não todos?”, questionou.

Segundo Filipa Costa, seis meses fazem a diferença na vida de muitos doentes – um tempo que pode ser significativamente reduzido através da optimização dos processos administrativos e da garantia de que os hospitais não repetem avaliações já realizadas pelo INFARMED.

O objectivo é claro: assegurar que todos os doentes em Portugal tenham acesso às melhores terapêuticas inovadoras, no momento certo, evitando desigualdades no acesso.



Uma década do Programa abem:

Dez anos de apoio no acesso a medicamentos, com impacto visível nas comunidades.

Ao longo de uma década, o Programa abem: Rede Social do Medicamento contribuiu com cerca de 13 milhões de euros para apoiar pessoas vulneráveis no acesso a medicamentos. Desde que a iniciativa foi criada, em 2016, alcançou 46.300 beneficiários, dispensando 3,6 milhões de embalagens de medicamentos através de uma rede composta por 1.281 farmácias e 206 entidades referenciadoras, em todo o país.

Os dados foram avançados pela Associação Dignitude no âmbito da conferência “Programa abem: 10 anos a cuidar com impacto”, que aconteceu no dia 26 de Maio, no Auditório da Associação Nacional das Farmácias, e contou com a participação de Pedro Moura, membro

da Direcção da APIFARMA na sessão de encerramento.

Na sua intervenção, Pedro Moura destacou o papel do abem: enquanto resposta concreta às dificuldades de acesso ao medicamento por motivos económicos, sublinhando o seu impacto “visível e mensurável” nas comunidades.

O responsável fez referência ao compromisso da Indústria Farmacêutica com a inovação e com o acesso, defendendo que garantir que os medicamentos cheguem a todas as pessoas é uma das responsabilidades do sector.

A APIFARMA integra a Associação Dignitude desde a primeira hora, apoiando uma iniciativa que contribui para reduzir desigualdades e promover o acesso equitativo à saúde.

Abem: promove campanha "Dê Troco a Quem Precisa"

A campanha "Dê Troco a Quem Precisa" irá decorrer de 15 a 26 de Junho, nas mais de 500 farmácias aderentes por todo o país.

Para apoiar esta causa basta ir a uma farmácia aderente à campanha ou poderá fazer o donativo por MB WAY (932 440 068) ou transferência bancária (PT50 0036 0000 9910 5914 8992 7).

Os donativos angariados serão utilizados para ajudar famílias em situação de pobreza a aceder aos medicamentos de que precisam.

Saiba mais [aqui](#).



10 ANOS
abem:
Rede Solidária do Medicamento

DÊ TROCO A QUEM PRECISA

15 a 26 de junho

Numa farmácia

Também pode ajudar via
MB WAY 932 440 068
ou transferência bancária
PT50 0036 0000 9910 5914 8992 7













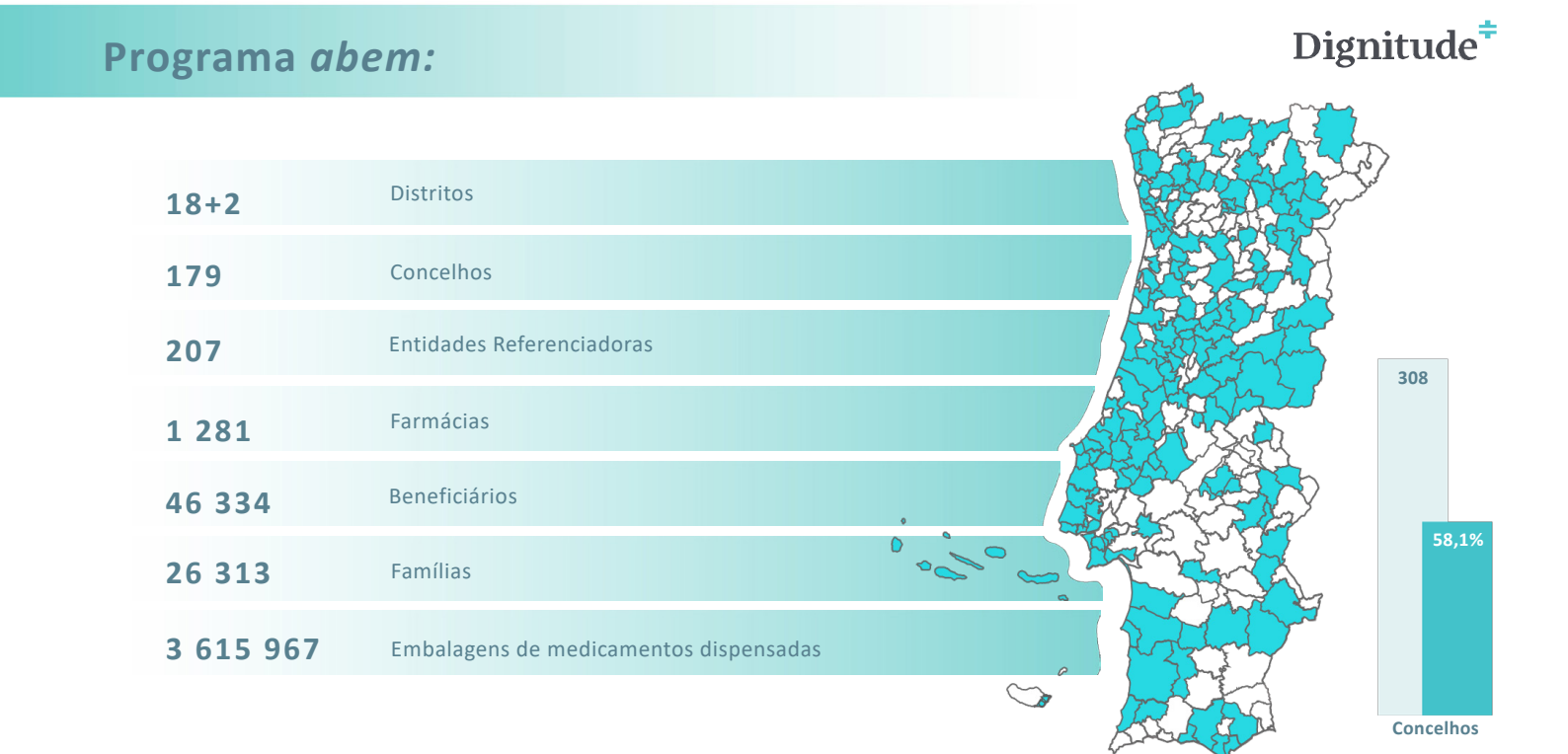
Rede Solidária
do Medicamento

Programa abem: alcança cerca de 60% dos concelhos no mês em que assinala 10 anos

Mais de 46 mil pessoas apoiadas numa década

No mês em que cumpre 10 anos, o Programa abem: voltou a crescer, alargando a sua cobertura a 58,1% dos concelhos do país. Neste mês de Maio, a rede passou a contar com 207 entidades referenciadoras e 1.281 farmácias parceiras, reforçando a capacidade de identificação, acompanhamento e apoio às pessoas que não conseguem suportar os custos dos seus medicamentos.

Face a Abril, o programa registou um aumento de 571 beneficiários e de 328 famílias apoiadas, passando a abranger 46.334 pessoas, integradas em 26.313 agregados familiares. No mesmo período, foram dispensadas mais 39.147 embalagens de medicamentos, elevando para 3.615.967 o total acumulado desde Maio de 2016.



maio de 2016 a maio de 2026

Legislação

MAIO 2026

LEGISLAÇÃO NACIONAL

COMISSÃO DE ÉTICA PARA A INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

O Despacho n.º 5901/2026, 2.ª série, de 8 de maio, procede à alteração da composição da Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC), cujos membros foram designados pelo Despacho n.º 8601/2024, de 31 de Julho, na sua redacção actual.

DISPOSITIVOS MÉDICOS

A Portaria n.º 206/2026/1, de 5 de maio, aprova a lista dos dispositivos médicos de uso único cujo reprocessamento é proibido.

ORÇAMENTO DO ESTADO PARA 2026

O Decreto-Lei n.º 105/2026, de 26 de maio, estabelece as normas de execução do Orçamento do Estado para 2026.

PRODUTOS COSMÉTICOS

A Deliberação 529/2026, 2.ª série, de 5 de maio, aprova o Regulamento Relativo à Comunicação de Efeitos Indesejáveis Relacionados com a Utilização de Produtos Cosméticos.

TRÁFICO E CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES E SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

A Lei n.º 19-F/2026, de 8 de maio, altera 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.

LEGISLAÇÃO EUROPEIA

PUBLICAÇÃO DO REGULAMENTO DE EXECUÇÃO (UE) 2026/977

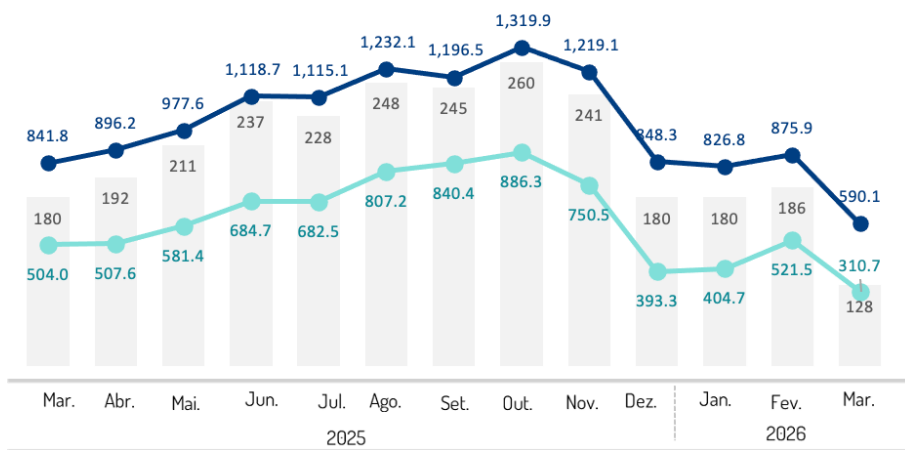
Foi publicado o Regulamento de Execução (UE) 2026/977 da Comissão, de 4 de Maio de 2026, que estabelece requisitos uniformes de gestão da qualidade e requisitos processuais aplicáveis às actividades de avaliação da conformidade realizadas por organismos notificados ao abrigo do MDR e do IVDR. O Regulamento será aplicável a partir de 25 de Fevereiro de 2027.



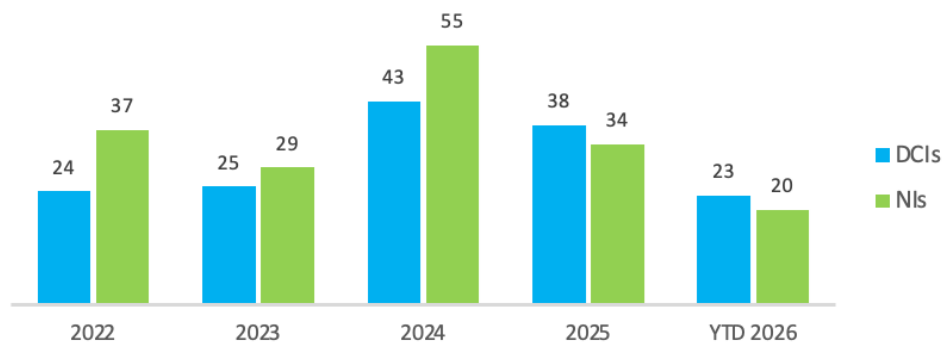
PHARMA em Números

INVESTIMENTO PÚBLICO COM MEDICAMENTOS - YTD ABRIL 2026

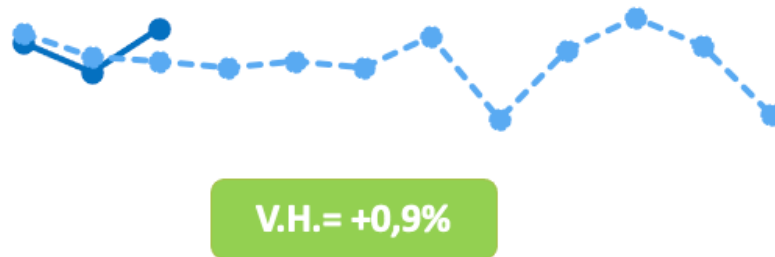
Dívida das Entidades Públicas às Empresas Farmacêuticas



Financiamento Público de Inovação Terapêutica - DECISÕES



N.º de Consultas nos Hospitais



Jan Feb Mar Abr. Mai. Jun. Jul. Ago. Set. Out. Nov. Dez.
 —●— 2026 - - - ● - - 2025

| Portal da Transparência da ACSS

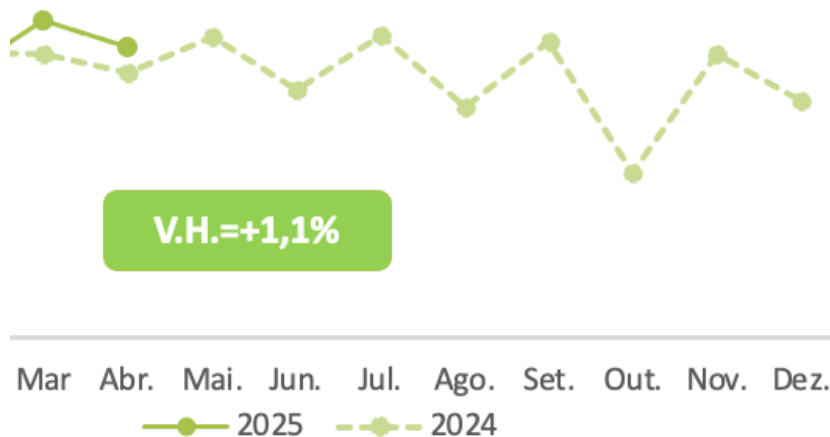
N.º de Intervenções Cirurgicas programadas



Fev Mar Abr. Mai. Jun. Jul. Ago. Set. Out. Nov. Dez.
 —●— 2026 - - - ● - - 2025

| Portal da Transparência da ACSS

Nº de Consultas Médicas presenciais nos CSP



| Portal da Transparência da ACSS

e.pharma
Newsletter Maio 2026