

JUNHO 2026

e.pharma

NEWSLETTER APIFARMA

À conversa com *Helena Neves Marques*

Índice

NOTA EDITORIAL	03
À CONVERSA COM	04
NOTÍCIAS	12
PROGRAMA abem:	16
LEGISLAÇÃO	17
PHARMA EM NÚMEROS	18

O momento de decisão da Europa

A Europa chegou a um momento de decisão. Ou reforça a sua liderança nas ciências da vida, ou continuará a perder terreno face a outras regiões do mundo, num sector que é simultaneamente garante de saúde pública e motor económico. Duas iniciativas recentes, da EFPIA e da MedTech Europe, vêm colocar urgência nestes temas.

Os números falam por si. A indústria farmacêutica inovadora sustenta hoje 2,3 milhões de empregos na União Europeia, contribui com mais de 200 mil milhões de euros para a economia europeia e investe anualmente 55 mil milhões de euros em investigação e desenvolvimento. É um dos sectores que mais investe em I&D e que mais contribui positivamente para a balança comercial europeia. Ainda assim, os sinais de fragilidade competitiva acumulam-se: a participação europeia em ensaios clínicos globais caiu para metade na última década e apenas metade dos medicamentos disponíveis nos Estados Unidos chega, hoje, aos doentes europeus.

Foi neste contexto que a indústria farmacêutica apresentou dez acções prioritárias para reforçar a competitividade europeia, reunidas no documento “Dez acções para a competitividade, crescimento e segurança”. A EFPIA faz uma importante chamada de atenção: sem um ecossistema regulatório mais ágil e previsível, a Europa arrisca-se a tornar-se espectadora da próxima geração de inovação terapêutica.

Paralelamente, a MedTech Europe publicou um documento dedicado às especificidades dos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* (DIV), no contexto da

revisão do Regulamento IVDR. Em “Um melhor enquadramento regulamentar: do que precisamos os diagnósticos europeus?”, a organização defende um enquadramento regulamentar mais proporcional ao risco, que alinhe a supervisão com a forma como o risco dos DIV é gerado e controlado, garanta condições equitativas face aos testes desenvolvidos em instituições de saúde e preserve o acesso dos doentes a diagnósticos essenciais, sem comprometer a capacidade de inovação do sector.

As duas iniciativas partem da mesma evidência: a regulação europeia tem de acompanhar o ritmo da inovação e as necessidades dos doentes, tanto no desenvolvimento de novas terapêuticas como na disponibilização de DIV inovadores.

As propostas estão em cima da mesa e a janela de oportunidade é curta. Os cidadãos europeus precisam de sistemas de saúde mais fortes e sustentáveis, de acesso atempado à inovação e de crescimento económico assente numa indústria farmacêutica robusta.

O desafio é, por isso, claro. A União Europeia e os seus Estados-membros devem agir agora para reconstruir um ecossistema capaz de atrair investimento, acelerar a inovação e garantir que os avanços científicos chegam aos doentes. Não se trata apenas de preservar competitividade industrial; trata-se de assegurar que a Europa continua a ter capacidade própria para responder às necessidades de saúde, criar valor económico e manter soberania num dos sectores mais estratégicos do século XXI.



PRÉMIO APIFARMA
CLUBE DE JORNALISTAS

“A pandemia deixou uma marca no jornalismo de saúde”

à conversa com...

Helena Neves Marques

Helena Neves Marques, jornalista da Agência Lusa especializada na área da saúde e vencedora do Prémio Carreira da 10.ª edição do Prémio Jornalismo em Saúde, considera que o prémio valoriza o “jornalismo sério” e contribui para “explicar de forma rigorosa, mas mais clara, assuntos que podem ser mais complexos de entender”. A jornalista considera ainda que a pandemia “deixou uma marca no jornalismo de saúde”, tornando-o “mais responsável” e mais consciente do impacto social da informação.

RECEBER O PRÉMIO CARREIRA NESTA EDIÇÃO SIMBÓLICA TEM UM PESO ESPECIAL. QUE SIGNIFICADO TEM ESTE RECONHECIMENTO NO SEU PERCURSO PROFISSIONAL?

Este prémio tem um significado muito especial para mim. Muitas vezes, pensamos que a natureza discreta do nosso trabalho na agência de notícias faz com que quem o lê desconheça a autoria que lhe está por trás. Este reconhecimento vem mostrar que não é assim, constituindo também por isso um motivo de grande orgulho.

Acredito que este sentimento é partilhado por muitos colegas que, todos os dias, procuram desempenhar o seu trabalho com dedicação, rigor e sentido de responsabilidade. Por isso, gostaria de repartir esta alegria com todos eles.

Este prémio trouxe-me também a grande alegria de receber palavras de apreço e carinho de colegas com quem partilhei tantos anos de profissão, algo que muito me sensibilizou.

Além do reconhecimento do percurso feito, esta distinção é também um incentivo para continuar nesta profissão em que sempre acreditei.

COMO COMEÇOU O SEU CAMINHO NO JORNALISMO DE SAÚDE E O QUE A MOTIVOU A DEDICAR-SE A ESTA ÁREA TÃO EXIGENTE?

Trabalho há 36 anos na agência Lusa, muitos deles na área da saúde. Comecei a fazer a área por convite de um editor, e com a forte consciência de que era um grande desafio.

Na decisão também pesou o facto de ir trabalhar com a jornalista Sandra Moutinho, que foi fundamental nessa fase inicial. Recordo o nosso primeiro trabalho conjunto, em 2008, com o então presidente do Infarmed, Vasco Maria. Foi um momento simples, mas decisivo.

A partir daí, este caminho foi-se construindo com muitas notícias, entrevistas, reportagens e histórias que me foram aproximando cada vez mais desta área. É um campo exigente, sim, mas também profundamente humano.

E é isso que mais me prende: a sensação de que, de alguma forma, o que fazemos pode ajudar as pessoas a compreender melhor o que as afecta directamente. A sensação de poder ajudar as pessoas e até melhorar políticas de saúde, torna o jornalismo para mim quase uma missão.

O JORNALISMO EM SAÚDE VIVE ENTRE DOIS DESAFIOS: O RIGOR CIENTÍFICO E A CLAREZA PARA O PÚBLICO EM GERAL. COMO CONSTRÓI ESSE EQUILÍBRIO NO DIA A DIA?

Este equilíbrio nem sempre é fácil e às vezes é mesmo um desafio. Tento sempre ouvir várias fontes e cruzar informação para conseguir explicar temas complexos da forma mais clara possível.

A pandemia de covid-19 foi um exemplo claro disso. De repente, termos como imunidade de grupo, pandemia, vírus e estípes, RT-PCR ou vacinas de mRNA passaram a fazer parte do dia a dia das pessoas.

“A sensação de poder ajudar as pessoas e até melhorar políticas de saúde, torna o jornalismo para mim quase uma missão”

Nesse contexto, o jornalismo teve também um papel quase de ponte entre a ciência e as pessoas. E isso traz uma responsabilidade muito grande, sobretudo numa agência como a Lusa, onde a informação tem que ser rigorosa e chegar a públicos muito diferentes.

A PANDEMIA DE COVID-19 COLOCOU O JORNALISMO DE SAÚDE SOB ENORME PRESSÃO. QUE APRENDIZAGENS MAIS MARCANTES RETIRA DESSE PERÍODO? E DE QUE FORMA INFLUENCIARAM A FORMA COMO HOJE SE COBREM TEMAS DE SAÚDE?

Claro que é. E não deveria ser.

A pandemia foi um período muito exigente, mas também profundamente marcante.

Foram dias de grande incerteza, com informação a mudar constantemente e uma pressão intensa para informar com rapidez.

Quando todos os dias morriam pessoas com covid-19 e o medo se alastrava na sociedade, tornou-se ainda mais imperativo transmitir com rigor, e o mais perceptível possível, a informação, tentando não causar alarmismo, uma tarefa, confesso, de fazer perder o sono.

Ao mesmo tempo, foi um período de grande aprendizagem, tanto ao nível da ciência como da prática jornalística, com praticamente todas as conferências e iniciativas a serem transmitidas online, uma prática que ainda se mantém em muitos eventos.

Houve também uma maior aproximação aos especialistas, com epidemiologistas, virologistas e autoridades de saúde a tornarem-se presenças regulares no nosso trabalho. Isso manteve-se e penso que se nota uma maior integração das fontes científicas na cobertura de saúde.

As reportagens nos hospitais acrescentavam ainda mais

peso a essa exigência, obrigando-nos a vestir a rigor e a trabalhar em contextos particularmente sensíveis, onde o cuidado na forma como se comunica era tão importante como a própria informação, mas também a nossa segurança.

Hoje sinto que esse período deixou uma marca no jornalismo de saúde, tornando-o mais responsável e, espero, com maior consciência do impacto social da informação em saúde, com mais cuidado na forma como se comunicam riscos e se constroem as notícias.

A CRESCENTE DESINFORMAÇÃO EM SAÚDE COLOCA NOVOS DESAFIOS À COMUNICAÇÃO. CONSIDERA QUE O JORNALISMO DEVE ASSUMIR UM PAPEL MAIS ACTIVO NO COMBATE À DESINFORMAÇÃO? DE QUE FORMA?

A desinformação em saúde é hoje um dos maiores desafios do jornalismo e, por isso, o jornalismo não pode ter apenas um papel reactivo.

No meu entender, tem de ter um papel preventivo e activo no combate a esse fenómeno, com informação rigorosa, muito confirmada e contraditada, face à quantidade de informação que nos invade diariamente através das plataformas, redes sociais, e outros meios de comunicação.

Nunca podemos esquecer, que uma notícia com informação sobre saúde pode influenciar decisões concretas na vida das pessoas. E é precisamente por isso que o combate à desinformação deve ser uma das responsabilidades centrais do jornalismo.

Não chega dizer que a informação é falsa, tem de se explicar de forma simples, com factos, o que é verdadeiro.

EXISTEM ÁREAS OU TEMAS NA SAÚDE QUE CONTINUAM SUB-REPRESENTADOS NA AGENDA MEDIÁTICA EM PORTUGAL?

Sim, considero que há ainda áreas da saúde que continuam sub-representadas na agenda mediática em Portugal.

A saúde mental é um dos exemplos mais evidentes. Apesar de ter ganho maior visibilidade durante a pandemia de covid-19, continua a não ter a cobertura que o seu impacto na população justificaria.

Também o envelhecimento, os cuidados continuados, as desigualdades no acesso à saúde e a prevenção são temas que considero fundamentais e que nem sempre

têm o espaço proporcional à sua relevância, assim como a saúde infantil e do adolescente, a saúde no trabalho, os cuidados paliativos e a literacia em saúde.

Por isso, penso que continua a ser necessário um esforço de equilíbrio na agenda mediática, para dar mais espaço a estes temas estruturais que têm impacto direto e prolongado na vida das pessoas.

QUAL A IMPORTÂNCIA DE INICIATIVAS COMO O PRÉMIO JORNALISMO EM SAÚDE, PROMOVIDAS PELA APIFARMA E PELO CLUBE DE JORNALISTAS PARA ESTIMULAR A QUALIDADE E O RIGOR DA INFORMAÇÃO NESTA ÁREA?

Iniciativas como o Prémio Jornalismo em Saúde têm uma importância muito significativa porque funcionam como um reconhecimento público de um trabalho que exige tempo, rigor e aprofundamento.

Mais do que distinguir peças concretas, estes prémios ajudam a valorizar boas práticas no jornalismo em saúde, incentivando a qualidade, a verificação rigorosa da informação e a capacidade de tornar temas complexos mais acessíveis ao público.

Ao mesmo tempo, mostram aos jornalistas que acompanham a área que vale a pena investir em jornalismo sério, respeitando os valores éticos e deontológicos da profissão, feito com tempo e qualidade, contribuindo para explicar de forma rigorosa, mas mais clara, assuntos que podem ser mais complexos de entender.





PRÉMIO JORNALISMO EM SAÚDE

Trabalhos vencedores marcados pelo humanismo

Na sua 10.ª edição, o Prémio Jornalismo em Saúde distinguiu o Prémio Carreira e sete trabalhos nas diferentes categorias.

“A humanidade é o denominador comum” nos Prémios Jornalismo em Saúde, sublinhou o presidente da APIFARMA, João Almeida Lopes, ao encerrar a 10.ª edição da iniciativa, promovida pela APIFARMA e pelo Clube de Jornalistas. A cerimónia decorreu hoje, 17 de Junho, no Clube de Jornalistas, em Lisboa.

Sublinhando o “carácter humano” dos trabalhos vencedores, João Almeida Lopes destacou o

OncoSEGUE como um “exemplo notável de como colocar o doente no centro”. Trata-se de um projecto na área da inovação em saúde, que está a transformar a resposta aos doentes oncológicos no Algarve e que foi apresentado nesta edição dos Prémios Jornalismo em Saúde.

A presidente do Clube de Jornalistas, Maria Flor Pedroso, referiu que “se a missão da APIFARMA é reunir as farmacêuticas responsáveis pela inovação, a missão dos jornalistas é contar como tudo acontece”. Este foi um objectivo cumprido pelos profissionais distinguidos na cerimónia.

Premiados da 10.^a edição do Prémio Jornalismo em Saúde–2025:

CATEGORIA GRANDE PRÉMIO

Sofia Neves e equipa (Cátia Mendonça, Gabriela Pedro, Francisco Lopes, Manuel Roberto e Daniel Rocha), pelo trabalho “Dislexia. Aprender com um cérebro que nos prega partidas”, publicado no jornal Público;

PRÉMIO CARREIRA

Helena Neves Marques que se dedica há anos ao jornalismo em saúde. É jornalista da Agência Lusa;

CATEGORIA IMPRENSA

Raquel Albuquerque e Sofia Miguel Rosa, pelo trabalho “Mortalidade chega a ser o dobro entre concelhos”, publicado no jornal Expresso

CATEGORIA TELEVISÃO

Paula Martinho da Silva e equipa (David Araújo e Maria Queirós), pelo trabalho “A Aldeia Onde o Esquecimento Pode Viver”, transmitido na RTP (Linha da Frente);

CATEGORIA RÁDIO

Fátima Valente e André Tenente, pelo trabalho “Ataxia de Friedreich–À Espera do Medicamento Que Já Existe”, emitido na TSF;

CATEGORIA DIGITAL

Ana Sousa e Cláudia Alves Mendes e equipa (José Guerreiro e Nelson Santos), pelo trabalho “Às vezes é preciso “convencer” de que se está doente: a língua como “barreira” na “jornada” dos imigrantes no SNS”, divulgado na TSF;

PRÉMIO UNIVERSITÁRIO REVELAÇÃO

Liliana da Silva Costa e Sofia Martins, da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, pelo trabalho “Dossiê da Saúde Feminina”;

PRÉMIO TEMÁTICO | SAÚDE E BEM-ESTAR

Sónia Calheiros, pelo trabalho “Imunidade: Como reforçar o nosso exército”, publicado na revista Visão.





Estudo EFPIA | Cada 1€ investido em novos medicamentos gera um retorno de 5,67€ na Europa

Associação alerta para a necessidade de a Europa assegurar o acesso dos doentes a diagnósticos essenciais, continuar a inovar e reforçar a sua competitividade.

A EFPIA publicou esta semana um estudo sobre o valor social e económico da inovação farmacêutica na Europa, que reforça o argumento de que o subinvestimento na saúde constitui uma falsa economia, que custa mais do que poupa. Os dados revelam que, entre 2014 e 2024, o investimento europeu de 11,67 mil milhões de euros em novos medicamentos gerou um retorno superior a cinco vezes esse montante em poupanças sociais, económicas e hospitalares – o que equivale a um total de 66 mil milhões de euros, incluindo mais de 9 mil milhões de euros em poupanças hospitalares directas.

As principais conclusões:

- **Utilização de medicamentos recentemente aprovados:** Entre 2014 e 2022, a utilização de novos medicamentos está associada a uma redução de 1,83 milhões de anos de vida perdidos antes dos 85 anos e a uma redução de 20,9 milhões de dias de internamento em 29 países europeus, o que equivale a libertar mais de 57.000 camas hospitalares durante um ano inteiro
- **Retorno do investimento:** a utilização de medicamentos inovadores gerou um retorno até 6 vezes superior ao custo, com um impacto total de mais de 66 mil milhões de euros em toda a Europa
- **Os medicamentos inovadores geraram** 38 mil milhões de euros em produtividade da força de trabalho; 19 mil milhões de euros em contribuições não pagas e; 9 mil milhões de euros em poupanças nos custos hospitalares
- **As Poupanças hospitalares** geraram 78 cêntimos por cada 1 euro investido, sem contar com os ganhos de produtividade
- **Áreas terapêuticas:** Cada 1 € investido em medicamentos para o cancro gerou um retorno de 6,80 €; os medicamentos para a diabetes e o metabolismo geraram um retorno de 4,70 € e os medicamentos respiratórios geraram um retorno de 3,80 €.

O relatório também detalha o retorno do investimento a nível nacional, apresentando o impacto social total, o aumento da despesa farmacêutica, a poupança em hospitalizações e o ROI implícito para todos os 29 países.

O estudo demonstra que o investimento na inovação farmacêutica e a disponibilidade atempada de medicamentos inovadores geram benefícios económicos e sociais substanciais, além de atenuarem as limitações de capacidade da força de trabalho nos sistemas de saúde. Estes benefícios são, no entanto, frequentemente observados a longo prazo ou manifestam-se fora dos orçamentos da saúde, sob a forma de redução dos custos com a assistência social, aumento das receitas fiscais e redução dos subsídios por doença.

Consequentemente, a Europa continua a adoptar estratégias de contenção de custos a curto prazo, destinadas a reduzir as despesas com medicamentos nos Estados-Membros, em vez de uma estratégia de investimento que beneficie os doentes, os sistemas de saúde e a economia europeia. A título de exemplo, a Europa gasta cerca de 1 % do PIB em produtos farmacêuticos, em comparação com 2 % nos EUA e 1,8 % na China.

Sem um compromisso com o aumento da despesa em medicamentos inovadores, os doentes e os sistemas de saúde europeus enfrentarão atrasos crescentes no acesso aos mais recentes avanços científicos, e o ecossistema de inovação continuará a deteriorar-se em comparação com a Ásia e os EUA.

A Europa continua a enfrentar dificuldades para competir pela captação de investimento em comparação com os seus pares a nível mundial: perdeu quase um quarto da sua quota global de investimento em I&D farmacêutica ao longo de duas décadas, e a sua quota de ensaios clínicos patrocinados pela indústria reduziu-se quase para metade desde 2013. É provável que as incertezas criadas pelas políticas globais de comércio e de fixação de preços agravem estas tendências.

Recomendações políticas:

- 1. Reconhecer a inovação farmacêutica como um investimento económico e não como um custo:** o retorno dos medicamentos é elevado e provavelmente subestimado. Os quadros políticos devem reflectir o valor económico total da inovação, incluindo os ganhos de produtividade e a redução dos encargos com os cuidados de saúde.
- 2. Garantir o acesso atempado e equitativo dos doentes a medicamentos inovadores em toda a Europa:** os atrasos no acesso traduzem-se directamente em perdas evitáveis para a

saúde e em retornos económicos perdidos. A simplificação dos processos de aprovação, reembolso e adopção deve ser uma prioridade comum a todos os Estados-Membros.

- 3. Reforçar o ecossistema europeu das ciências da vida através de uma acção política coordenada:** o contexto geopolítico e regulamentar corre o risco de tornar a Europa menos competitiva como destino para o investimento farmacêutico. Os Estados-Membros e as instituições da UE devem tratar a inovação, o acesso e a competitividade como agendas políticas interligadas, e não isoladas.

“Se a Europa quiser continuar a ser líder mundial nas ciências da vida tem de criar um ambiente onde a inovação possa prosperar e onde os doentes possam beneficiar dos avanços científicos sem atrasos desnecessários. As escolhas feitas hoje irão determinar se a Europa continuará a liderar a inovação médica ou se ficará ainda mais para trás num dos setores de maior importância estratégica a nível mundial”, afirmou, em comunicado, Stefan Oelrich, presidente da EFPIA.

No mesmo comunicado, Nathalie Moll, diretora-geral da EFPIA, referiu que “estes dados vêm reforçar a base de evidências crescente de que o investimento na saúde gera significativamente mais valor do que custa à sociedade. Retirar a prioridade aos orçamentos da saúde e dos medicamentos é uma escolha política que não só constitui um erro estratégico, como também uma decisão economicamente contraproducente, que sacrifica a prosperidade a longo prazo em prol de ganhos a curto prazo. Muitos países reconhecem agora a importância de uma sociedade saudável como elemento-chave para uma economia de alto desempenho; a Europa deve seguir o exemplo.”

Consulte [aqui](#) o *press release* da EFPIA, [aqui](#) o estudo WifOR e [aqui](#) a infografia.



MedTech Europe

from diagnosis to cure

MedTech Europe publica documento com prioridades específicas dos DIV

Associação alerta para a necessidade de a Europa assegurar o acesso dos doentes a diagnósticos essenciais, continuar a inovar e reforçar a sua competitividade.

A MedTech Europe publicou o documento [“An Improved Regulatory Framework: What Do Europe’s Diagnostics Need?”](#), dedicado às especificidades dos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* (DIV) no contexto da revisão do Regulamento relativo aos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* (IVDR).

O documento complementa a [posição global da MedTech Europe sobre a revisão dos Regulamentos MDR/IVDR](#) e pretende contribuir para que as particularidades do sector dos DIV sejam devidamente consideradas no processo legislativo europeu. Também sublinha a importância dos DIV para a prestação de cuidados de saúde, nomeadamente pelo seu papel no diagnóstico, rastreio, monitorização terapêutica e apoio à decisão clínica.

A MedTech Europe defende, assim, a necessidade de um enquadramento regulamentar mais proporcional ao risco, que

permita assegurar o acesso dos doentes a diagnósticos essenciais, preservar a capacidade de inovação e reforçar a competitividade do sector europeu dos diagnósticos.

Entre as principais recomendações identificadas destacam-se a necessidade de alinhar a supervisão regulamentar com a forma como o risco dos DIV é gerado e controlado, promover a inovação no sector, assegurar condições equitativas face aos testes desenvolvidos em instituições de saúde e alinhar a definição de DIV órfãos com a definição europeia de doenças raras.

O documento é uma ferramenta relevante de apoio às discussões institucionais em curso sobre a proposta de revisão do IVDR, nomeadamente junto do Parlamento Europeu e do Conselho, procurando assegurar que as necessidades específicas do sector dos diagnósticos são devidamente reflectidas no processo de revisão legislativa.

Consulte [aqui](#) o documento.



Indústria Farmacêutica como motor da competitividade, crescimento e segurança da Europa

A indústria farmacêutica apresenta dez acções prioritárias para reforçar a indústria farmacêutica inovadora e o acesso dos doentes a novos medicamentos.

“Europe has a choice to make”: a Europa enfrenta hoje uma decisão crítica: reforçar a sua liderança nas ciências da vida ou continuar a perder competitividade face a outras regiões do mundo.

O sector farmacêutico inovador é um pilar essencial não só para a saúde dos cidadãos, mas também para a economia europeia. Actualmente, sustenta 2,3 milhões de empregos, contribui com mais de 200 mil milhões de euros para a economia da União Europeia e investe anualmente 55 mil milhões de euros em investigação e desenvolvimento. É, aliás, um dos sectores que mais investe em I&D e que mais contribui positivamente para a balança comercial europeia.

Num contexto geopolítico cada vez mais desafiante, a Europa enfrenta riscos crescentes: perda de investimento, menor atractividade para a investigação e produção biofarmacêutica e atrasos no acesso dos doentes a medicamentos inovadores. Esta realidade é evidenciada por dados concretos, como a redução para metade da participação europeia nos ensaios clínicos globais na última década e o facto de apenas 50% dos

medicamentos disponíveis nos EUA estarem actualmente acessíveis aos doentes europeus.

A APIFARMA acompanha a posição da EFPIA ao sublinhar a urgência de uma resposta europeia rápida, coordenada e ambiciosa, capaz de reforçar a competitividade do ecossistema das ciências da vida e de consolidar a capacidade da Europa para investigar, desenvolver, produzir e disponibilizar medicamentos inovadores aos cidadãos.

Neste contexto, a indústria farmacêutica identifica dez acções prioritárias para reforçar a competitividade europeia e melhorar o acesso à inovação. Entre estas destacam-se a modernização dos quadros regulamentares e dos ensaios clínicos, o reforço da protecção da propriedade intelectual, a maior coerência entre políticas de saúde, ambiente e química, o financiamento da inovação e uma valorização mais adequada dos medicamentos inovadores.

O documento “**Ten Actions for Competitiveness, Growth, and Security**” estabelece, assim, um conjunto claro de prioridades para reforçar a competitividade da Europa, impulsionar o crescimento económico e garantir aos cidadãos o acesso atempado a medicamentos inovadores.

Consulte [aqui](#) o documento.



Estudo que envolve APIFARMA publicado na prestigiada revista internacional Health Economics Review

Trabalho analisa impacto da Revisão Anual de Preços dos medicamentos de marca no mercado ambulatório em Portugal.

O estudo “The impact of annual price revision based on external reference pricing on medicines between 2012 and 2023”, desenvolvido pelo consórcio ISEG | APIFARMA | CIENTIS (ANF), foi publicado na revista internacional Health Economics Review.

Com o objetivo de analisar o impacto da Revisão Anual de Preços (RAP) dos medicamentos de marca no mercado ambulatório em Portugal, o estudo conclui:

- Entre 2012 e 2023, a RAP gerou uma redução acumulada de mercado de 5.300 milhões de euros;
- Em 2023, 81,7% do impacto observado verificou-se nos medicamentos originadores;

- As entidades públicas financiadoras beneficiaram de 56,9% das poupanças geradas pelas reduções de preços.
- Para além de evidenciar os efeitos das políticas de regulação de preços no mercado farmacêutico e na despesa com medicamentos, o estudo contribui para:
- O debate sobre a sustentabilidade do sistema de saúde e os desafios associados à política de preços dos medicamentos, com implicações relevantes para os diferentes agentes do setor e para o acesso dos cidadãos aos medicamentos.

O artigo defende, ainda, que futuros estudos deverão aprofundar a análise da relação entre políticas de preços, inovação farmacêutica e acesso equitativo aos medicamentos, contribuindo para uma melhor fundamentação das decisões de política pública.

Consulte o artigo [aqui](#).



Nota de pesar de Miguel Silvestre

A APIFARMA manifesta o seu profundo pesar pelo falecimento de Miguel Silvestre, CEO da sua associada Bluepharma Genéricos, e Presidente do Conselho de Administração da Plural+Udifar Genéricos, no passado dia 11 de Junho.

Licenciado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Coimbra, Miguel Silvestre construiu um percurso marcado por um forte compromisso com o sector farmacêutico nacional, tendo desenvolvido a sua actividade na distribuição, na farmácia comunitária e na indústria farmacêutica. Foi co-fundador da Bluepharma, em 2001.

Ao longo da sua carreira, desempenhou igualmente funções relevantes em diversas entidades do sector, nomeadamente na Associação Nacional das Farmácias, na Mútua Portuguesa de Saúde, na Montepio Nacional da Farmácia (MONAF) e na Associação Portuguesa de Distribuidores Farmacêuticos (ADIFA). Presidiu ainda ao Conselho Farmacêutico Nacional da Ordem dos Farmacêuticos, contribuindo activamente para o desenvolvimento e valorização da profissão.

A APIFARMA apresenta as mais sentidas condolências à família, amigos e colegas, bem como à Plural+Udifar e à Bluepharma.



Dia abem: dedicado a município afectado pelo incêndios

Iniciativa de solidariedade marcada pela componente ambiental.

No âmbito das comemorações do 10.º aniversário do programa abem: Rede Solidária do Medicamento, a Associação Dignitude irá promover o Dia abem:, uma iniciativa que reforça o compromisso do programa com a responsabilidade social, a proximidade e o envolvimento da comunidade.

Este evento irá realizar-se no dia 11 de Setembro, no concelho de Arganil, com o apoio do Município de Arganil, entidade referenciadora do abem:. A iniciativa terá como principal foco uma acção de voluntariado com

componente ambiental, num território profundamente afectado pelos incêndios de 2025, contribuindo para a recuperação e valorização da região.

O Dia abem: reunirá voluntários, parceiros e comunidade local num momento de partilha e acção conjunta, reflectindo os valores de solidariedade, cooperação e cidadania que têm marcado o percurso do Programa ao longo da última década.

A participação na iniciativa está sujeita a inscrição prévia, sendo as vagas limitadas.

Inscreva-se como voluntário [aqui](#).

abem:

Programa abem: rede de entidades referenciadoras reforçada em Junho

Rede Solidária
do Medicamento

Mais de 26.500 famílias já apoiadas pelo programa.

O programa abem: reforçou em Junho a sua rede de parceiros, passando a contar com 213 entidades referenciadoras e 1.284 farmácias, consolidando a capacidade de identificação, acompanhamento e apoio às pessoas que não conseguem suportar os custos dos seus medicamentos.

Face a Maio, juntaram-se ao programa mais 6 entidades referenciadoras e 3 farmácias, num mês em que o número de beneficiários cresceu 502, totalizando 46.836 pessoas integradas em 26.590 agregados familiares. Foram ainda dispensadas mais 38.627 embalagens de medicamentos, elevando para 3.654.594 o total acumulado desde Maio de 2016.

Programa abem: em números

Balanço a 30 de junho

10 ANOS
abem
Rede Solidária do Medicamento

46.836

BENEFICIÁRIOS
ENVOLVIDOS

26.590

FAMÍLIAS
ABRANGIDAS

1.284

FARMÁCIAS
ABEM

3.654.594

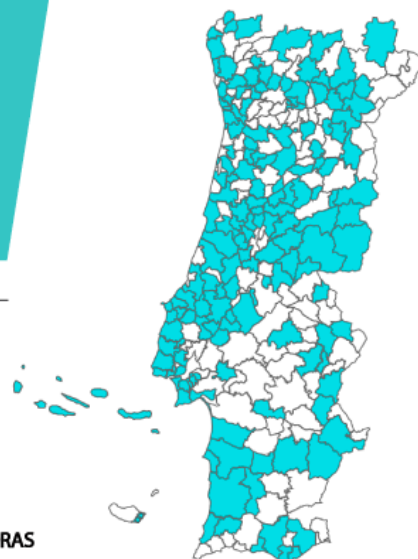
MEDICAMENTOS
DISPENSADOS AO ABRIGO
DO PROGRAMA ABEM

181

CONCELHOS



213

ENTIDADES
REFERENCIADORAS

Legislação

JUNHO 2026

Centros de Referência Nacionais

A Portaria n.º 282/2026/1, de 30 de Junho, procede à terceira alteração da Portaria n.º 194/2014, de 30 de Setembro, que estabelece o conceito, o processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados de saúde, designadamente para diagnóstico e tratamento de doenças raras.

Medicamentos derivados do plasma

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 137/2026, de 26 de Junho, autoriza a realização de despesa pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., relativa à aquisição de medicamentos derivados do plasma resultantes de processo de fraccionamento de plasma humano.

Pagamentos em atraso

A Lei n.º 24/2026, de 1 de Junho, altera a Lei n.º 8/2012, de 21 de Fevereiro, que aprova as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas.

Portugal Transformação, Recuperação e Resiliência

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 106/2026, de 2 de Junho, aprova o PTRR - Portugal Transformação, Recuperação e Resiliência.

Prescrição de medicamentos

Decreto-Lei n.º 117/2026, de 17 de Junho, que altera o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano. Por este Decreto-Lei altera-se o artigo 120.º A, do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, e revoga-se a alínea c) do n.º 3 do artigo 120.º, que previa a indicação da marca na prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

Regime Jurídico da Cibersegurança

Regulamento n.º 756/2026, 2.ª série, de 22 de Junho, regulamento de execução do Regime Jurídico da Cibersegurança, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 125/2025, de 4 de Dezembro.

SiNATS

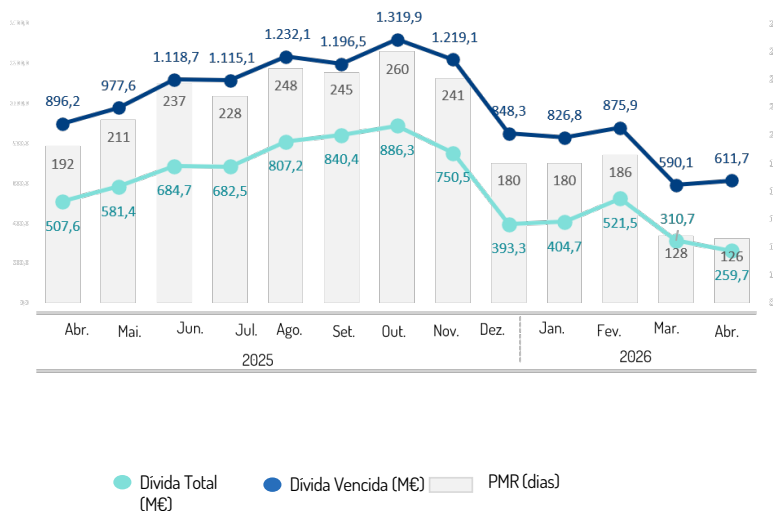
O Decreto-Lei n.º 118/2026, de 17 de junho, que estabelece o novo regime do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (SiNATS).

PHARMA em Números

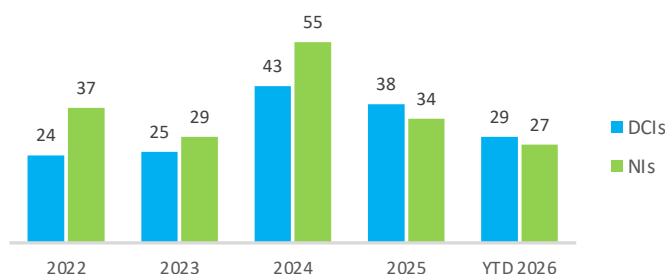


INVESTIMENTO PÚBLICO COM MEDICAMENTOS - YTD JUNHO 2026

Dívida das Entidades Públicas às Empresas Farmacêuticas



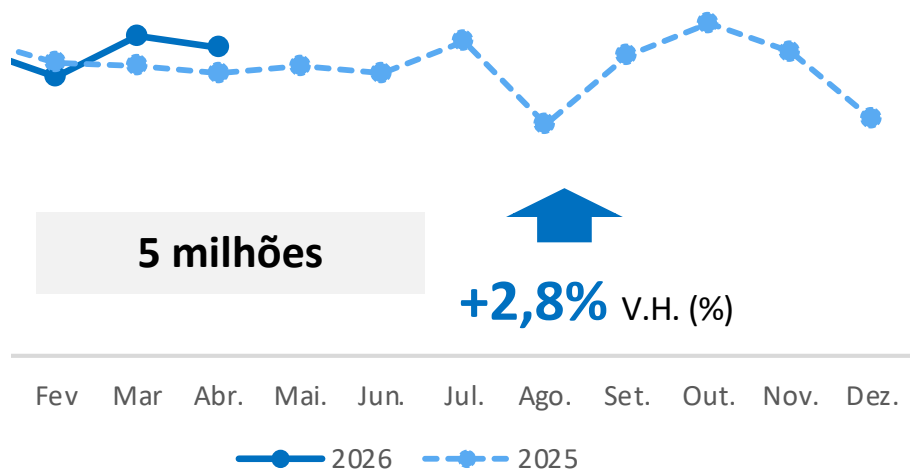
Financiamento Público de Inovação Terapêutica - DECISÕES



Fonte: APIFARMA e INFARMED
DCIs – novas moléculas (excepto gases medicinais)
NI – novas indicações de medicamentos inovadores

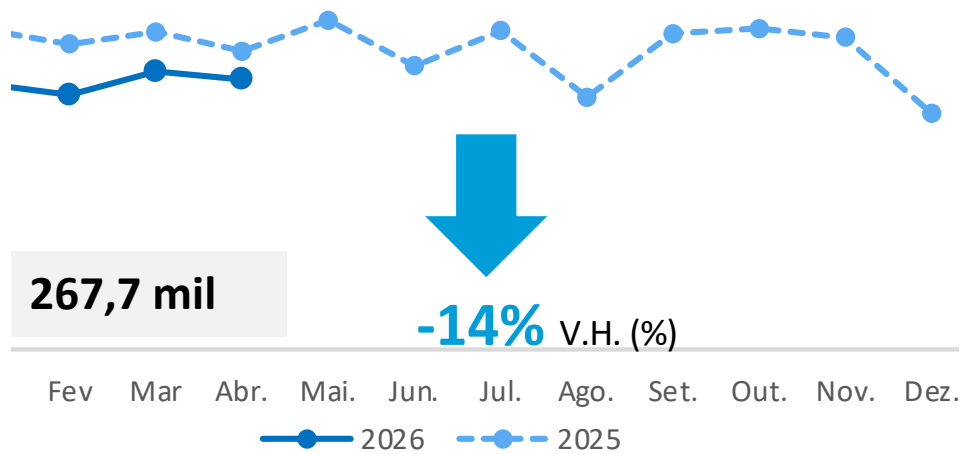
ACTIVIDADE ASSISTENCIAL DA SAÚDE

N.º de Consultas nos Hospitais



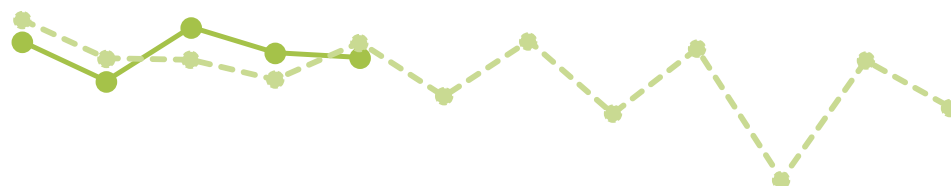
| Portal da Transparência da ACSS

N.º de Intervenções Cirurgicas programadas



| Portal da Transparência da ACSS

Nº de Consultas Médicas Total



14,5 milhões de Consultas

+0% V.H. (%)

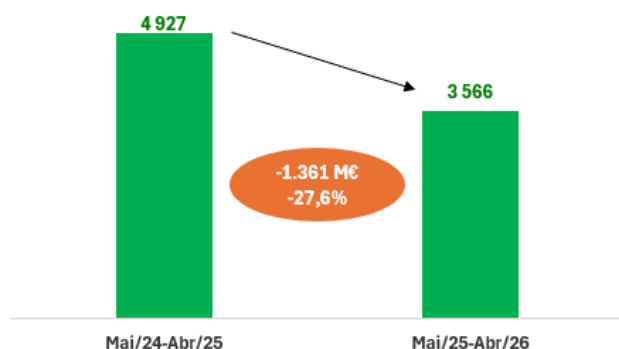
Jan Fev Mar Abr. Mai. Jun. Jul. Ago. Set. Out. Nov. Dez.

—●— 2026 - - -●- 2025

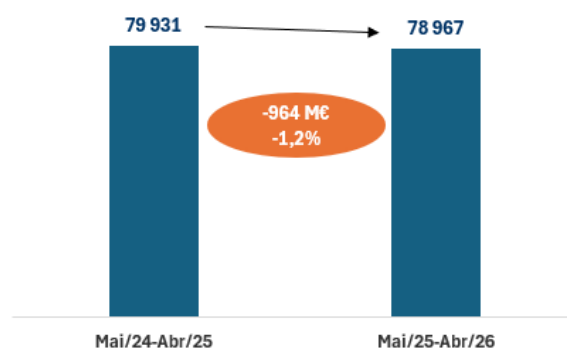
| Portal da Transparência da ACSS

EXPORTAÇÕES INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Exportações da Indústria Farmacêutica



Exportações Totais de Bens

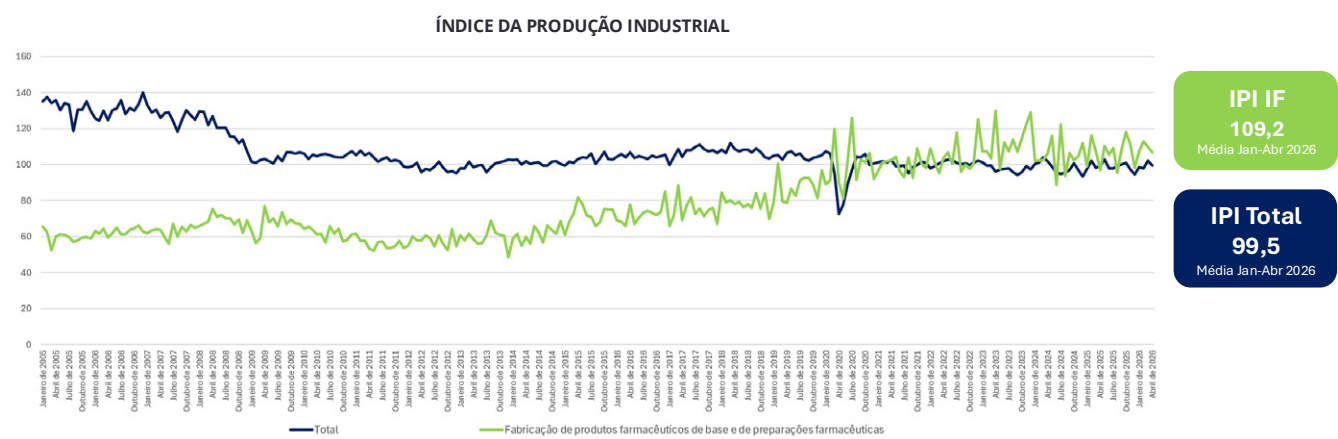


Milhões Euros

Dashboard: <https://apifarma.pt/indicadores/comercio-internacional-da-industria-farmaceutica/>

Fonte: INE - Comércio Internacional [Produtos Farmacêuticos (3001, 3002, 3003, 3004, 3005, 3006) e Matérias Primas (2936, 2937, 2938, 2939, 2941)]

ÍNDICE DA PRODUÇÃO INDUSTRIAL (IPI)
da Indústria Farmacêutica acima do IPI Total



Dashboard: <https://apifarma.pt/indicators/industria-farmaceutica-em-portugal/#producao>

Fonte: INE - IPI- ajustado de efeitos de calendário e de sazonalidade (Base - 2021) por Atividade económica (CAE Rev. 3)

e.pharma
Newsletter Junho 2026