

## PAINEL DE NOTÁVEIS

**Faz sentido a aposta na venda de medicamentos em**

*A venda de medicamentos em unidose foi introduzida, por lei, a 1 de Julho de 2009, sob forte pressão e de falta de segurança dos fármacos inerentes a esta medida. Quase um ano depois, as farmácias estão no processo, apesar de garantir que não o vai abandonar.*



**PAULO CLÍMACO LILAIA**  
*Presidente da Apogen*

É importante saber-se que a dispensa por unidose é uma prática que existe apenas num número reduzido de países e que tende a ser abandonada, por questões de risco e por se concluir que não contribui significativamente para a redução de custos.

Para a entrada em vigor deste tipo de dispensa seria fundamental assegurar o rigoroso cumprimento de todos os requisitos técnico-científicos que garantem a qualidade dos medicamentos e ainda a garantia de acesso a todas as informações necessárias à indispensável rastreabilidade dos medicamentos.



**PAULO KUTEEV-MOREIRA**  
*Membro do European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC/Estocolmo)*

Trata-se de uma questão de gestão em Saúde que foi transformada em questão política. Interessa distinguir duas vertentes desta opção organizacional. A prescrição por unidose ao nível hospitalar traz benefícios comprovados na investigação internacional de gestão em saúde. Porém, a unidose na farmácia de oficina necessita de mais evidência. Por isso, um projecto-piloto para estudar o custo-eficiência antes da decisão final resolveria o imbróglío político desnecessariamente criado em Portugal.



**JOSÉ MARTINEZ DE OLIVEIRA**  
*Presidente da Sociedade Portuguesa de Ginecologia*

A venda em dose individualizada faz todo o sentido, mas requer uma reestruturação do sistema de comercialização. Da mesma forma, seria mais correcta

a adequação da dose ao doente, através de um sistema de dosificação variável em vez de quantidades fixas. Para isso, as farmácias têm de deixar de ser entrepostos comerciais para voltar a intervir na manipulação. Em princípio, este esquema torna mais baratos os medicamentos.



**ANTÓNIO VAZ CARNEIRO**  
*Director do Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência*

A principal razão para a implementação da unidose é a diminuição do desperdício que se pode verificar com embalagens de dimensões fixas (um problema parcialmente resolvido com o redimensionamento das embalagens). Uma outra razão para a unidose é a individualização da terapêutica, através da identificação específica, no frasco, do nome do doente, assim como da posologia recomendada.

Mas os inconvenientes da unidose são superiores: um é a possibilidade de contrafacção (ao abrirem-se as embalagens originais e delas se seleccionar o número de unidades a dispensar, está-se a abrir a possibilidade de fraudes e trocas – a literatura mundial está cheia de exemplos de problemas deste teor). Uma segunda desvantagem é a complexidade e custo do sistema, já que será necessário transformar toda a logística de dispensa regular de medicamentos nas farmácias, com criação de áreas especiais para armazenagem e manipulação dos fármacos, pessoal especializado para este tipo de funções e criação de circuitos isolados no processo. Finalmente, a adesão terapêutica dos doentes pode ser comprometida por uma potencial confusão entre embalagens semelhantes, dificuldade de seguir a posologia recomendada (numa sociedade com problemas de literacia como a nossa este é um problema real) e mesmo à desconfiança sobre o produto recebido...

Por estas razões, sou da opinião que o sistema da unidose não deve ser implementado no nosso país.

## unidose, nas farmácias comerciais portuguesas?

contestação, nomeadamente da indústria farmacêutica, que alertou para os riscos de contrafacção comerciais ainda não aderiram à unidose e o Ministério da Saúde dá sinais de querer repensar



**LUIS PORTELA**  
*Presidente da BIAL*

Na Europa e no século XXI claro que não. O percurso de qualidade e de segurança que se vem fazendo na área do medicamento aconselha a que este seja preservado do contacto directo com terceiros, desde a produção até ao doente. Por isso, as autoridades reguladoras do medicamento europeias e portuguesas – responsáveis pela dimensão das embalagens – têm vindo a racionalizar essa dimensão, para a adequar aos tratamentos e necessidades dos doentes.

Atente-se no que aconteceu recentemente no Hospital de Santa Maria devido a um erro involuntário de troca de medicamento, que provocou a cegueira de alguns doentes. Situações como esta têm de ser evitadas, evitando-se o manuseamento do produto no circuito comercial.



**MARIA DO CÉU MACHADO**  
*Alta-Comissária da Saúde*

A política de venda de medicamentos em unidose existe, actualmente, apenas no Reino Unido. A utilização da unidose é consensual na farmácia hospitalar, mas não na farmácia de oficina, excepto se a entendermos como forma de redimensionamento das embalagens, nomeadamente na doença aguda (por exemplo, dos antibióticos). Naturalmente, terá de prever reforço das medidas de controlo da contrafacção e da farmacovigilância da parte da tutela e compromisso, da parte das farmácias, quanto ao equipamento e recursos necessários.



**MIGUEL ROVISCO DE ANDRADE**  
*Director-Geral da A. Menarini Portugal*

Esta é uma medida política. Tem um impacto mediático assinalável, mas tem uma eficácia duvidosa. A razão mais apontada para a implementação da unidose é o combate ao desperdício. No entanto, num mercado dominado pelos medicamentos para doenças crónicas, a unidose não parece ser uma solução. Aqui, o desperdício tem mais a ver com a falta de *compliance* dos doentes e a ineficácia de um sistema de informação sobre que medicamentos estão prescritos ao doente em causa. Mas resolver estes dois problemas tem menos impacto mediático do que instituir a unidose.

**JOÃO ALMEIDA LOPES**  
*Presidente da Apifarma*



“A introdução de um sistema de medicamentos em unidose comporta riscos sérios para a segurança e qualidade dos medicamentos, não se conhecendo quaisquer benefícios para os doentes e que coloca em causa a coerência do sistema de avaliação e supervisão dos medicamentos em vigor em toda a Europa. Por estas razões, questionamos a oportunidade de introdução de um sistema que está a ser abandonado nos países onde teve utilização no passado, como é o caso, da Grã-Bretanha, ou que acabou liminarmente chumbado após um período experimental, como aconteceu em Espanha. Fundamentalmente, não compreendemos a intenção de se avançar com uma medida, cuja aplicação necessitará de uma profunda alteração do sistema actual, sem que sobre a qual exista qualquer estudo de impacto que comprove a sua validade, como seja uma poupança real para o sistema e/ou para os utentes. Bem pelo contrário, desconhece-se em absoluto quem iria suportar os custos que inevitavelmente apareceriam.”