



*Alfonso*  
*1002202*  
**ARSC** ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.  
Conselho Diretivo da A.R.S. do Centro, I.P.

*Rosa Reis Marques*  
-----  
Dr<sup>a</sup> Rosa Reis Marques  
Presidente,

*Mário Ruivo*  
-----  
Dr. Mário Ruivo  
Vogal,

*Fernando Cravo*  
-----  
Dr. Fernando Cravo  
Vogal,

**Relatório  
de  
Atividades**

**2020  
2021**

**Comissão de Farmácia e Terapêutica  
ARS Centro**

## SUMÁRIO

Introdução	2
Recursos Humanos	4
Atividades desenvolvidas	5
Atividades em desenvolvimento	6
Atividades a desenvolver	6
Conclusões	6

### Abreviaturas

ACES	Agrupamentos de Centros de Saúde
ARS	Administração Regional de Saúde
ARSC	Administração Regional de Saúde do Centro
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CNFT	Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica
CSP	Cuidados de Saúde Primários
FNM	Formulário Nacional de Medicamentos
INFARMED	Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, IP
UF	Unidades Funcionais

## INTRODUÇÃO

Às CFT das ARS compete procederem ao acompanhamento regular da prescrição, dispensa e utilização de medicamentos, detendo autonomia técnico-científica para a prossecução das suas atribuições. (Ministério da Saúde, 2017)

Como tal, podem:

a) Elaborar, disseminar, auditar e monitorizar as Políticas de Qualificação Terapêutica (QT) para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) nomeadamente nas seguintes áreas:

- Monitorização da prescrição, dispensa e utilização de medicamentos;
- Avaliação da adoção das normas de orientação clínica, emitidas pela Direção-Geral da Saúde, sem prejuízo das auditorias desenvolvidas por esta entidade;
- Avaliação e consequente emissão de opinião sobre a adequação clínica das justificações técnico-científicas apresentadas;
- Notificação das entidades competentes - órgãos de direção clínica dos estabelecimentos hospitalares do SNS e dos agrupamentos de centros de saúde (ACES), médicos no exercício da prática de medicina privada, diretores técnicos de farmácias comunitárias, em relação ao incumprimento das normas aplicáveis à prescrição e dispensa de medicamentos;

b) Elaborar Políticas de Qualificação Terapêutica (QT) locais de forma a garantir segurança e efetividade na prescrição farmacológica bem como manter a sustentabilidade da despesa gerada:

- Participando na revisão e atualização do FNM no âmbito da CNFT do INFARMED;
- Promovendo a elaboração de indicadores de prescrição, de dispensa e de utilização de medicamentos e sua monitorização no contexto das atribuições da CFT das ARS;
- Incluindo as recomendações e a monitorização de indicadores elaborados pela CFT das ARS, e sustentados na QT, na Metodologia de Contratualização com os CSP, estabelecimentos hospitalares e outros contextos;

c) Promover a emissão de recomendações sobre a prescrição e utilização de medicamentos dirigidas aos profissionais de saúde e aos utentes, aos órgãos clínicos de estabelecimentos hospitalares e de ACES, bem como aos demais médicos, através:

- Do desenvolvimento de ferramentas por forma a dinamizar a divulgação das recomendações emanadas, potenciando o impacto dessas recomendações no perfil de utilização de medicamentos;
- Da elaboração de programas formativos por área terapêutica específica: boletins terapêuticos (BT) direcionados aos profissionais de saúde, com indicadores de acompanhamento;
- Da promoção da literacia em saúde através da divulgação de informação dirigida aos cidadãos;

- Do desenvolvimento e implementação de uma Rede de Qualificação Terapêutica (RQT) que englobe os profissionais de saúde e os cidadãos;
- Da promoção de programas de interligação entre os estabelecimentos hospitalares, as unidades de cuidados de saúde primários e as de cuidados continuados, nomeadamente através da definição de protocolos de prescrição, de dispensa e de integração de cuidados de saúde e da adoção de modelos de articulação, designadamente recorrendo a programas de Reconciliação de Terapêutica e à prestação integrada de cuidados de saúde específicos, nos domínios de competência da CFT-ARS;

d) Monitorizar e auditar a adesão à Política de QT e avaliar os resultados em saúde das terapêuticas selecionadas e das suas alternativas, sempre que possível;

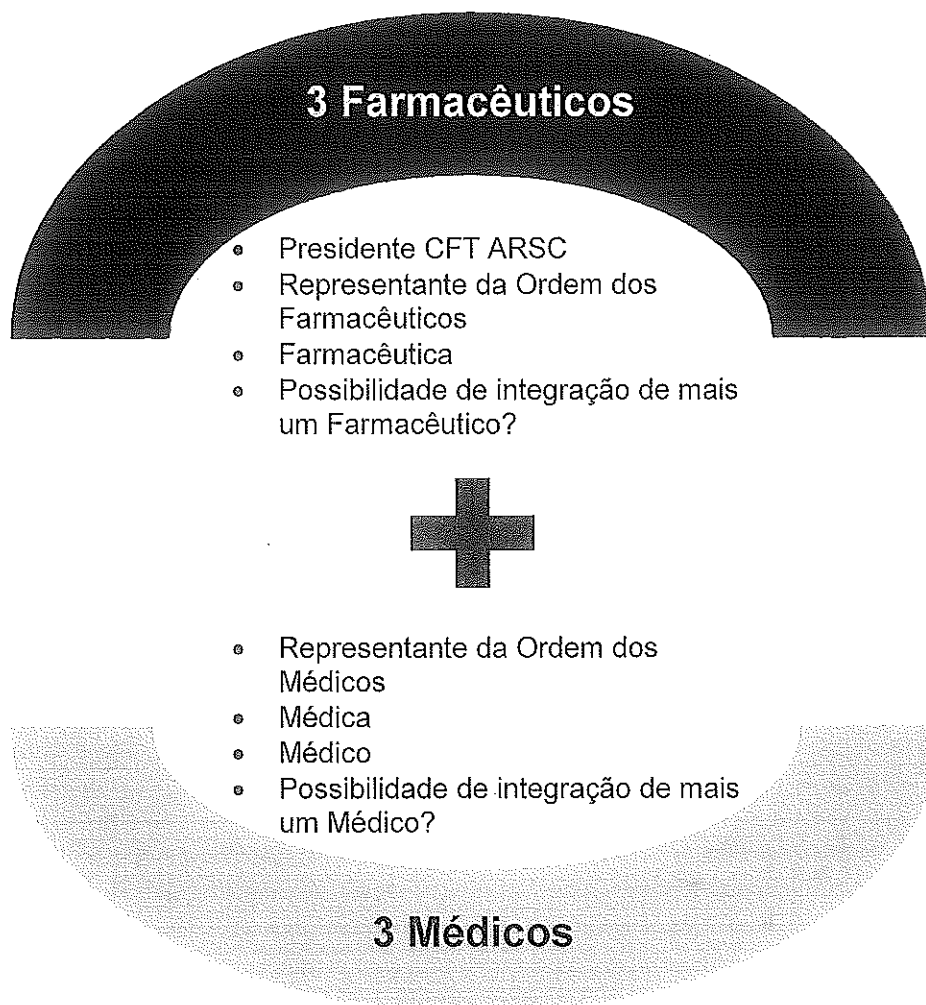
- Elaborar e implementar modelos de monitorização transparentes e públicos («dashboards») baseados nos indicadores de QT definidos;
- Publicar relatórios de acompanhamento e de monitorização da prescrição, dispensa e utilização de medicamentos, com periodicidade semestral;
- Monitorizar programas integrados de articulação entre os diversos níveis e contextos de prestação de cuidados de saúde — cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, cuidados prestados em farmácias comunitárias e por médicos em exercício privado no domínio das competências da CFT-ARS;

e) Elaborar e promover a realização de estudos, trabalhos e iniciativas relacionadas com a prescrição, dispensa, utilização de medicamentos;

f) Colaborar com o Sistema Nacional de Farmacovigilância através:

- Da promoção da articulação com os Núcleos/Unidades de Farmacovigilância e ou com os delegados de Farmacovigilância;
- Do reforço, junto dos profissionais de saúde da estrutura a que pertençam, do dever de notificar as suspeitas de reações adversas e ou de ineficácia terapêutica de que tenham conhecimento;
- Da colaboração em estudos de monitorização da segurança e efetividade de medicamentos promovidos no contexto do Sistema Nacional de Farmacovigilância. (Ministério da Saúde, 2017)

## COMPOSIÇÃO



## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Boletins / Recomendações Terapêuticas
  - Atualização do Boletim Terapêutico / Recomendação nº1/2018 sobre Medicamentos de Utilização Clínica não recomendada
  - Boletim Terapêutico / Recomendação nº1/2021 sobre Antidislipídemicos
  - Boletim Terapêutico / Recomendação nº2/2021 sobre Anticoagulantes

Estes documentos foram partilhados com as Direções Clínicas dos Hospitais e ACeS da ARSC (o acompanhamento da implementação prática das matérias dos Boletins Terapêuticos foi efetuado conjuntamente com o Grupo de Governação Clínica, entretanto destituído, através de reuniões de rotina com as UF dos ACeS).

- Outros documentos de apoio em formato *Powerpoint* de acompanhamento e monitorização às UF
  - Revisão do tratamento da pessoa polimedicada (pontos chave para apoio à revisão do plano terapêutico / qualificação da prescrição)
  - Prescrição vs desprescrição de Alopurinol
- Submissão de trabalhos à Comissão de Ética
  - Protocolo de Investigação - Teste Diagnóstico Antigénio Rápido no Diagnóstico de Amigdalite Aguda em idade pediátrica
  - Pedido de apreciação – Impacto da publicação das *Guidelines* Europeias de 2018 nos padrões de prescrição de antihipertensores na Região Centro de Portugal
- Documentos internos de pedidos de introdução de Medicamentos e Dispositivos Médicos nos Formulários Internos da ARSC

### ATIVIDADES EM DESENVOLVIMENTO

- Boletim Terapêutico sobre Diabetes
- Boletim Terapêutico sobre Antidiabéticos Oraís
- Boletim Terapêutico sobre Antihipertensores
- Avaliação do impacto da pandemia no consumo de Fármacos que atuam no Sistema Nervoso Central (em parceria com a Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra)

### ATIVIDADES A DESENVOLVER

- Monitorização do consumo de Medicamentos biológicos prescritos por Centros Privados e cedidos pela Farmácia Hospitalar
- Avaliação do impacto da Polimedicação numa população geriátrica
- Avaliação de grupos terapêuticos chave para participação nas reuniões de contratualização interna e externa (Hospitais e ACeS)

### CONCLUSÕES

O trabalho desenvolvido pela CFT ARSC mostra-se essencial e determinante, tendo sempre em consideração uma política baseada na segurança do medicamento e na otimização terapêutica como base de poupança recorrendo à adoção de alternativas terapêuticas menos onerosas sem compromisso da qualidade do cuidado prestado e do

resultado clínico, apesar das circunstâncias pandêmicas aparentemente adversas que revelaram uma abertura de consciência para a temática da Saúde.

De qualquer forma, o cumprimento do legalmente disposto na Portaria 126/2017, DR 1ª série de 30 março 2017 acarreta condicionantes que necessitam ser corrigidas atempadamente para o bom exercício das atividades, nomeadamente:

- Tempo alocado pelos elementos da CFT que efetuam prestação de serviço em Hospitais e ACeS;
- Necessidade de Sistemas de Informação ajustados que permitam independência e facilidade na extração de dados de prescrição e consumo;
- Ajuste da portaria através de publicação atual em DR;
- Visão da CFT enquanto Comissão essencial à monitorização terapêutica e definição de políticas de gestão do medicamento, em cada região;
- Avaliação de trabalho que cada CFT elabora, a cada 3 ou 5 anos, para decisão de recondução do grupo de trabalho;
- Meios para que o trabalho se torne atrativo e aliciante e não apenas uma tarefa suplementar às restantes que todos os elementos já acumulam;
- Disponibilização periódica e proativa, do indicado no Artigo 5º, ponto 7, sem a qual não é possível uma atividade regular e de qualidade.