



Departamento de Sociologia

Comunicação de Crise: A Problemática da Comparticipação dos Medicamentos nos Doentes
Mentais

Ana Raquel Pereira Gradim

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Comunicação, Cultura e Tecnologias de Informação

Orientadora:

Doutora Maria Estrela Ramos Serrano Caleiro, Investigadora
Centro de Investigação Média e Jornalismo

Co-orientador:

Dr. João Fernando Tocha de Faro Coelho, Especialista
Director Geral, First Five Consulting - F5C

Outubro, 2011

Departamento de Sociologia

Comunicação de Crise: A Problemática da Comparticipação dos Medicamentos nos Doentes
Mentais

Ana Raquel Pereira Gradim

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Comunicação, Cultura e Tecnologias de Informação

Orientadora:

Doutora Maria Estrela Ramos Serrano Caleiro, Investigadora
Centro de Investigação Média e Jornalismo

Co-orientador:

Dr. João Fernando Tocha de Faro Coelho, Especialista
Director Geral, First Five Consulting - F5C

Outubro, 2011

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, queira agradecer aos meus pais, à minha irmã e a Ricardo Agostinho. Obrigada por todo o apoio, financeiro e emocional. Sem vocês, jamais conseguiria concluir este projecto.

Gostaria de agradecer à Prof. Dr.^a Estrela Serrano, por ter aceite ser minha Coordenadora nesta Dissertação, reconhecendo todo o apoio e acompanhamento neste processo.

Posteriormente, queria agradecer a João Tocha, que muito me ensinou a “arte” da Comunicação, e a toda a equipa da F5C. Obrigada Joana Réfega, por todo o apoio disponibilizado para a elaboração desta Tese. Obrigado ainda, Anabela Figueiredo, Catarina Labau, Marisa Ferreira, Helena Marteleira, Milene Cunha, Sara Lajas, Dulce Veríssimo, Lisete Duarte e Sophie Carrère, António Pedro Pereira e João Tomásio. Convosco, durante um ano e meio, vivi e descobri momentos realmente comunicativos. E com eles cresci profissionalmente.

Gostaria também de deixar uma palavra de apreço ao Dr. Afonso de Albuquerque por tão bem me receber. Muito obrigada pela sua ajuda e experiência médica, tão necessárias neste trabalho de investigação. Para conseguir chegar ao Dr. Afonso precisei do apoio da minha grande amiga Mafalda Soares e da sua mãe, a Sr.^a Rosa Soares, a quem muito agradeço esta preciosa ajuda.

Muito agradeço ainda a disponibilidade do Dr. Álvaro de Carvalho, Coordenador Nacional para a Saúde Mental, que rapidamente se prontificou a receber-me e que, amavelmente, desmistificou todo este processo da comparticipação dos medicamentos.

Não podia deixar de agradecer ainda a Soraia Coelho, Joana Vila Nova, Mário Morgado e Andreia Madeira.

Cada uma destas pessoas contribuiu, directa ou indirectamente, para que este projecto fosse realizado.

Muito Obrigada a todos!

RESUMO

O objectivo desta Dissertação centra-se na análise da forma como a comunicação social abordou a medida anunciada pelo Governo em 2011 que determinou o fim da comparticipação a 100% do preço dos medicamentos antipsicóticos, que, usualmente, são utilizados na terapêutica de doenças mentais como a esquizofrenia e a psicose.

O interesse do tema prende-se com a importância e o impacto do anúncio desta medida, que, no âmbito da actual crise económica e financeira vivida em Portugal, é apontada como uma possível causa de um aumento de perturbações e de alteração de comportamentos nos doentes que necessitam destes fármacos para conseguir manter alguma qualidade de vida.

Palavras-chave:

Comunicação, Crise, Comparticipação, Saúde

RESUME:

The objective of this dissertation focuses on the analysis of how the media discussed the measure announced by the Government in 2011, which determined the end of 100% reimbursement of the price of antipsychotic medications, which usually are used in the treatment of mental illnesses like, schizophrenia and psychosis.

The interest of the theme relates to the importance and the impact of the announcement of this measure, which, under the current financial and economic crisis experienced in Portugal, is considered a possible cause of increased disturbances and behavior change in patients these drugs need to be able to keep some quality of life.

Keywords:

Communication, Crisis, Reimbursement, Health

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I - DEFINIÇÃO DOS CONCEITOS DE CRISE/NORMALIDADE E DE COMUNICAÇÃO DE CRISE, COMO ÁREA ESPECÍFICA DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL	3
CAPÍTULO II - IDENTIFICAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DA COMPARTICIPAÇÃO DO PREÇOS DOS MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS NOS DOENTES MENTAIS E AS SUAS CONSEQUÊNCIAS NO PÚBLICO-ALVO	7
METODOLOGIA DE ANÁLISE	8
CAPÍTULO III - IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS PROCESSOS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO USADOS NA COMUNICAÇÃO DA MEDIDA (ANÁLISE DE NOTÍCIAS SOBRE A COBERTURA MEDIÁTICA DA MEDIDA)	11
CAPÍTULO IV - ESTUDO DAS REACÇÕES À MEDIDA	31
CAPÍTULO V - CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
BIBLIOGRAFIA	39
ANEXOS	
CURRICULUM VITAE	

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Quadro de análise da cobertura mediática da problemática da comparticipação do preço dos medicamentos em doentes mentais

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Estudo realizado pela OMS e disponibilizado pela CNSM

Figura 2 – Pirâmide referente à Organização Ideal de Serviços de Saúde Mental, disponibilizada pela CNSM

Figura 3- Notícia publicada no I Online a 24 de Março de 2010 – Portugal é o país da Europa com mais doenças mentais

Figura 4 – Notícia publicada no Público a 4 de Maio de 2010 – Portugueses consomem muitos remédios por falhas na política do medicamento

Figura 5 - Notícia publicada no Diário de Notícias a 14 de Maio de 2010 – Lei sobre comparticipação de remédios já foi publicada Figura 6 –

Figura 6 - Notícia publicada no I a 9 de Junho de 2010 – Atraso nas novas regras de comparticipação custa milhões ao Estado

Figura 7 – Chamada de capa no I – Medicamentos. Estado gasta milhões por erro na aplicação de novas regras

Figura 8 - Notícia publicada no Jornal de Notícias a 27 de Setembro de 2010 – Antidepressivos com mais restrições

Figura 9 – Chamada de capa no Correio da Manhã a 28 de Setembro de 2010 – Corte na saúde mental alarma médicos

Figura 10 - Notícia publicada no Correio da Manhã a 28 de Setembro de 2010 – Alarme nas doenças mentais

Figura 11 – Continuação da notícia publicada no Correio da Manhã a 28 de Setembro de 2010 – Alarme nas doenças mentais

Figura 12 –Notícia publicada no Diário de Notícias a 28 de Setembro de 2010 – Cortes nos apoios põem em risco tratamento de esquizofrénicos

Figura 13 – Notícia publicada no Público a 28 de Setembro de 2010 – Esquizofrénicos passam a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos

Figura 14 –Notícia publicada no Diário de Notícias a 29 de Setembro de 2010 – Há remédios dez vezes mais caros

Figura 15 – Chamada de capa no Diário de Notícias a 29 de Setembro de 2010 Há remédios dez vezes mais caros

Figura 16 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 30 de Setembro de 2010 - Corrida a remédios aumenta gasto

Figura 17 – Chamada de capa no Diário de Notícias a 30 de Setembro de 2010 - Corrida a remédios aumenta gasto

Figura 18 – Notícia publicada no I a 1 de Outubro de 2010 – Função Pública. Depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres

Figura 19 – Chamada de capa no I a 1 de Outubro de 2010 – Função Pública. Depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres

Figura 20 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 1 de Outubro de 2010 – Psiquiatras temem impactos de cortes na saúde mental

Figura 21 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 1 de Outubro de 2010 – Depressão mata por ano 1200 portugueses

Figura 22 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 7 de Outubro de 2010 – Farmácias querem comparticipação de antiepilépticos averiguada

Figura 23 – Notícia publicada no Destak a 8 de Outubro de 2010 – Crise afecta tratamento da doença mental

Figura 24 – Notícia publicada no Público a 8 de Outubro de 2010 – Medicamentos sem comparticipação não baixam de preço

Figura 25 – Notícia publicada no Sol a 15 de Outubro de 2010 – À frente no consumo de antidepressivos

Figura 26 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 23 de Outubro de 2010 – Doença mental poderá ser alvo de apoio

Figura 27 – Notícia publicada no Destak a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga casos de prescrição irregular

Figura 28 – Notícia publicada no Correio da Manhã a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga fraudes de 200 mil euros

Figura 29 – Chamada de capa no Correio da Manhã a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga fraudes nos antidepressivos

Figura 30 – Notícia publicada no Jornal de Negócios a 9 de Novembro de 2010 – Remédios grátis para doentes mentais graves

Figura 31 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga prescrição irregular de remédios

Figura 32 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 9 de Novembro de 2010 – Psicofármacos serão gratuitos só em hospitais

Figura 33 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 9 de Abril de 2011 – Cuidados de saúde mental para 4 mil até 2015

Figura 34 – Notícia publicada no Jornal de Negócios a 5 de Maio de 2011 – Portugueses são dos que mais pagam por remédios

Figura 35 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 23 de Maio de 2011 – OMS e peritos nacionais vão avaliar direitos humanos na saúde mental

Figura 36 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 21 de Junho de 2011 – Plano para Saúde Mental “deve ter continuidade”

Figura 37 – Notícia publicada no Destak a 29 de Junho de 2011 – As soluções dos nossos problemas não se encontram nas farmácias

Figura 38 – Continuação da notícia publicada no Destak a 29 de Junho de 2011 – As soluções dos nossos problemas não se encontram nas farmácias

Figura 39 – Chamada de capa no Destak a 29 de Junho de 2011 – Saúde mental sem estigmas

Figura 40 – Notícia publicada no Correio da Manhã a 17 de Julho de 2011 – Gastos com antidepressivos

Figura 41 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 17 de Julho de 2011 – Psicofármacos custaram 1,5 mil milhões

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CNSM – Coordenação Nacional para a Saúde Mental

FIB – Felicidade Interna Bruta

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PIB – Produto Interno Bruto

INTRODUÇÃO

Empresas, organizações e/ou instituições sempre tiveram que gerir episódios críticos. A situação não é apenas dos nossos dias. No entanto, ganha maior dimensão hoje, tendo em conta a massificação da comunicação social e a velocidade a que a informação circula, sem esquecer os próprios cidadãos, que estão cada vez mais atentos e socialmente activos.

A crise é um qualquer acontecimento que interrompe a normalidade de uma empresa, organização e/ou instituição, ameaçando a sua imagem e podendo afectar a sua actividade.

Uma crise mal gerida pode mesmo levar à falência de uma organização. É, assim, fundamental a sua prevenção e o controlo dos danos que provoca. A esta área específica da comunicação institucional chama-se Comunicação de Crise.

Para melhor compreender a problemática do fim da comparticipação do preço dos medicamentos antipsicóticos nos doentes mentais e as suas consequências, foi realizada uma entrevista a um Médico Psiquiatra, que contextualizou a Saúde Mental em Portugal.

No processo de análise dos procedimentos e estratégias de comunicação usados na comunicação da medida foi elaborada uma análise da sua cobertura mediática, através das notícias publicadas sobre a temática no período compreendido entre Março de 2010 e Julho de 2011. A metodologia de pesquisa e elaboração utilizada na dissertação baseou-se, essencialmente, na análise de notícias divulgadas na imprensa escrita e online dos meios de comunicação social nacionais.

Para uma melhor compreensão das reacções à medida, foi realizada uma entrevista ao Coordenador Nacional para a Saúde Mental, através da qual ficamos a perceber a posição da Coordenação e as medidas que estão a ser tomadas para a concretização da comparticipação a 100% do preço dos medicamentos para os doentes de Saúde Mental em Portugal.

CAPÍTULO I

DEFINIÇÃO DOS CONCEITOS DE CRISE/NORMALIDADE E DE COMUNICAÇÃO DE CRISE, COMO ÁREA ESPECÍFICA DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

Considerada a normalidade como um estado padrão, crise é a interrupção dessa normalidade, provocada por um qualquer acontecimento.

Segundo o *Dicionário de Ciências da Comunicação da Porto Editora*, (2000: 52), Comunicação de Crise é a resposta comunicacional da empresa a uma situação crítica, de grande ou de pequena dimensão, ou a um desastre que coloca em risco o seu funcionamento institucional. As crises podem ser previsíveis ou imprevisíveis; os despedimentos contam-se entre as primeiras; sismos, incêndios, sabotagens e difamações, nas segundas.

Uma empresa, organização e/ou instituição deve estar sempre preparada para, através da comunicação, reagir a uma crise. E pode fazê-lo recorrendo a um Plano de Comunicação Preventivo ou a um Planeamento Estratégico, quando se trata de crises previsíveis, ou a um Plano de Comunicação Combativa ou Curativa, se estiver perante crises imprevisíveis. O importante é conseguir detectar, analisar e dar resposta a qualquer situação crítica, por mais pequena que seja. A gestão de crise apela à existência de instrumentos indispensáveis, sendo eles uma equipa preparada e um manual de apoio.

O *Institute for Crisis Management* define crise como uma qualquer perturbação ou problema que desencadeia reacções negativas dos *stakeholders*, as quais podem causar impacto na organização financeira e estreitar a capacidade de fazer aquilo a que se propõe.

A designação de crise determina um acto negativo que capta a atenção dos intervenientes, órgãos de comunicação social e do público em geral, podendo afectar a reputação e a credibilidade da empresa ou instituição, já que tem reflexo na imagem que os públicos têm dela. A designação do *Dicionário de Ciências da Comunicação* (2000: 52) determina que existem crises previsíveis, como o caso de uma greve, nas quais a empresa ou instituição tem tempo para preparar a acção e minimizar as consequências. Pelo contrário, as crises imprevisíveis têm um efeito relâmpago, podendo trazer danos irreversíveis à imagem de uma instituição.

Uma crise é um acontecimento inesperado que, pela sua ocorrência, pode afectar negativamente a reputação da empresa ou organização, na medida em que coloca em causa o seu equilíbrio. Mesmo uma crise previamente bem gerida pode sair dos contornos planeados e alterar, por completo, a imagem de uma empresa ou instituição.

Tendo em conta que o inesperado pode acontecer, para prevenir uma crise, a instituição ou organização tem de a antecipar, prevenir, treinar e pensar que, possivelmente, pode tornar-se uma realidade. Para o efeito, são criados Gabinetes de Crise que gerem a situação.

Honestidade, verdade e clareza são conceitos fundamentais neste processo de Comunicação, no qual deve estar bem definido quem fala, para quem e o que diz, sem esquecer que deve ser comunicado aquilo que é considerado relevante, evitando alimentar especulações ou minimizar a importância dos factos.

Por muito bem gerida que seja, uma crise jamais será um momento de glória. Uma verdadeira Comunicação de Crise tem de contemplar a proactividade, a prevenção, a prontidão e a oportunidade.

Segundo *Francisco Costa Pereira (2006: 98)*, em *Crises de Ameaças a Oportunidades, Gestão Estratégica de Comunicação de Crises*, a identificação dos riscos e a sua hierarquização são um elemento fundamental, devem enquadrar-se em todo o processo da gestão de crises, que se desenvolve em seis etapas:

1. Identificação dos riscos;
2. Avaliação dos riscos;
3. Preparar e planear a crise;
4. Mobilizar as pessoas e responder à crise;
5. Recuperar a empresa após a crise;
6. Testar o plano de crises que foi previamente desenvolvido.

Podemos determinar, assim, que a gestão de crise visa diminuir, controlar e eliminar efeitos dos fenómenos de crise que afectam a organização ou instituição, assim como actuar proactivamente nas possíveis causas desse fenómeno. Gestão de crise não significa, somente, resposta à crise.

Segundo *António Marques Mendes, (2006: 62)*, a crise relaciona-se com:

1. A actividade continuada de controlo sobre riscos reais e potenciais;
2. O desenvolvimento de capacidades organizacionais para fazer face a esses riscos;
3. A resposta a fenómenos que, apesar das medidas tomadas, conseguem afectar o equilíbrio organizacional;
4. Os processos de aprendizagem que decorrem das preocupações proactivas e reactivas anteriormente referenciadas.

CAPÍTULO II

IDENTIFICAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DA COMPARTICIPAÇÃO DO PREÇO DOS MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS NOS DOENTES MENTAIS E AS SUAS CONSEQUÊNCIAS NO PÚBLICO-ALVO

A situação actual do país está a fomentar o aumento dos casos de doenças psiquiátricas entre os Portugueses. Os Serviços de Urgência dos Hospitais Portugueses têm recebido cada vez mais visitas de doentes mentais, muitos deles sem meios para adquirir a sua medicação, cujo preço deixou de ser comparticipado a 100% pelo Estado.

De acordo com um estudo epidemiológico sobre Saúde Mental, Portugal é o país europeu com mais doenças mentais diagnosticadas, apenas próximo do líder mundial no campo dos distúrbios mentais, os Estados Unidos da América. Os resultados deste estudo de 2010 revelam que um em cada cinco portugueses já sofreu de perturbações mentais e que quase metade teve um episódio de distúrbio mental durante a vida.

De 2004 a 2010, os medicamentos antipsicóticos para doentes com perturbações mentais foram gratuitos. A partir de então, todos estes fármacos deixaram de ser comparticipados por inteiro, tendo em Janeiro de 2011, o Ministério Público garantido que seriam distribuídos gratuitamente nos Serviços Públicos de Saúde, o que ainda não se verifica.

O Diploma que pôs fim à comparticipação a 100% do preço destes fármacos e que reduziu as comparticipações dos preços dos antidepressivos foi anunciado com os objectivos de combater a fraude, conter a despesa com os medicamentos e controlar o seu consumo excessivo.

O Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 incrementa estratégias de promoção de saúde mental que apontam para o desenvolvimento de respostas comunitárias, reabilitação psicossocial e desinstitucionalização de doentes mentais. Estes são alguns dos objectivos das autoridades de saúde, que têm dado uma importância crescente à inclusão dos doentes na comunidade residencial, com promoção da sua autonomia e integração social, em vez de os restringir aos hospitais psiquiátricos. Para isso, têm defendido o desenvolvimento da melhoria dos serviços, através de novos serviços psiquiátricos nos hospitais gerais, do

aumento progressivo de respostas residenciais na comunidade e do desenvolvimento de estruturas que ofereçam, além de acompanhamento clínico, reabilitação psicossocial.

METODOLOGIA DE ANÁLISE

Para o desenvolvimento deste projecto, foi realizada uma recolha de notícias nacionais (imprensa escrita e online) publicadas entre Março de 2010 e Julho de 2011, resultando num universo de 30 notícias. Desta análise foram apenas retiradas notícias que tivessem que ver com o tema da comparticipação do preço dos medicamentos para doentes mentais.

A análise exaustiva das temáticas das notícias seleccionadas e a recolha física das mesmas permitem que se adquira um registo material de dados, evitando que os acontecimentos sejam esquecidos ou deturpados. Trata-se de uma “amostra de conveniência”.

Foram encontrados dados relevantes nos meios divulgados no Quadro 1, tais como o site IOnline, ou os diários Público, Diário de Notícias, I, Jornal de Notícias, Correio da Manhã, Destak, Jornal de Negócios ou o semanário Sol. Durante o período de pesquisa foram também analisadas publicações como o semanário Expresso, o Diário Económico ou o Metro, não se tendo identificado neles relevância de dados ou acontecimentos referentes ao tema.

Na análise às notícias divulgadas são tidos em conta a data da publicação, o título da notícia, a fonte - de onde o artigo foi retirado -, a mensagem-chave ou conteúdo principal, o espaço e disposição destinados para a notícia na publicação, a tiragem e a periodicidade do meio.

Todos estes parâmetros foram analisados por diversos motivos:

- A data da publicação é essencial para um registo cronológico da informação;
- O título da notícia serve de orientação base sobre o tema e constitui o motivo principal de interesse para o leitor;
- As fontes desta análise foram a imprensa escrita e os meios online nacionais;
- As mensagens-chave surgem na análise como um memorando das notícias, contendo os pontos-chave do artigo;
- A disposição representa a mancha noticiosa, ou seja, o espaço ocupado pela notícia na estrutura da página (1 página, ½ página, ¼ página, breve...);

- A tiragem dos meios demonstra a expressão das publicações, permitindo ter uma noção aproximada do número de pessoas a ter acesso à informação;
- A periodicidade revela a frequência com que os meios de comunicação social são impressos;

No decorrer da investigação, foi realizada uma entrevista ao médico especialista em Psiquiatria, Dr. Afonso de Albuquerque, para melhor perceber que tipo de doentes são os doentes mentais e como pode ser vista a questão da comparticipação do preço dos medicamentos antipsicóticos.

No sentido de obter a posição da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica – Apifarma sobre o fim comparticipação a 100% do preço dos medicamentos antipsicóticos, foi realizado contacto com a Associação, não tendo sido, no entanto, obtida qualquer resposta. Em sequência foi contactada a Coordenação Nacional Para a Saúde Mental (CNSM), o Dr. Álvaro de Carvalho, Coordenador Nacional para a Saúde Mental, que acedeu a prestar colaboração.

CAPÍTULO III

IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS PROCESSOS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO USADOS NA COMUNICAÇÃO DA MEDIDA (ANÁLISE DE NOTÍCIAS SOBRE A COBERTURA MEDIÁTICA DA MEDIDA)

No decorrer do processo de investigação, foi realizada uma selecção de notícias nacionais sobre o fim da comparticipação a 100% do preço dos medicamentos em doentes mentais. A amostra recolhida, referente ao período compreendido entre Março de 2010 e Julho de 2011, e obtida através de *clipping*, permite uma melhor compreensão da adopção desta medida em Portugal.

ANÁLISE NOTÍCIAS - Comparticipação de Medicamentos na Saúde Mental

Nº	Data	Título	Fonte	Mensagem-Chave	Ocupação	Disposição	Tiragem	Periodicidade
1	24/03/2010	Portugal é o país da Europa com mais doenças mentais	I online	Maioria dos casos graves nunca recebeu qualquer tratamento, revela o 1º estudo nacional.	Web	-	-	-
2	4/05/2010	Mudanças na comparticipação de remédios podem ter o efeito contrário ao	Público	Governo quer baixar preço dos remédios, mas vai ser necessária colaboração dos médicos. Mudança da fórmula do cálculo da comparticipação, que passa a ser um	1/2 página	Página 21	48058	Diária

		pretendido		valor fixo (baseado no genérico com o preço mais alto no mercado) e não o resultado da percentagem do valor do medicamento.				
3	14/5/2010	Lei sobre comparticipação de remédios já foi publicada	Diário de Notícias	Medidas vão permitir poupar 80 milhões de euros por ano ao SNS. As margens máximas de comercialização serão de 8% para os grossistas, calculada sobre o preço de venda ao público, e de 20% para as farmácias.	1/4 página	Página 30	51892	Diária
4	9/6/2010	Atraso nas novas regras de comparticipação custa milhões ao estado	I	Doentes estão a levar remédios grátis ou mais baratos por dificuldades na aplicação do novo pacote legislativo. Novo cálculo das comparticipações já está a ser aplicado, mas sobre o preço antigo - 30% mais caro - atingindo valores muito superiores. Consequência: O Estado está a gastar mais com os remédios, um resultado contrário ao	1 página	Página 8		Diária

				pretendido com as medidas.				
5	27/9/2010	Antidepressivos com mais restrições	Jornal de Notícias	Novas medidas restritivas para aplicar à comparticipação da classe de fármacos. Ana Jorge afirma que serão introduzidas medidas correctivas para baixar os gastos em medicamentos como os antidepressivos, dos mais altos a nível europeu. Segundo Ana Jorge, o fim da comparticipação total dos fármacos para utentes com recursos mínimos deveu-se a algumas situações abusivas.	1/4 página	Página 11	106688	Diária
6	28/9/2010	Corte na saúde mental alarma médicos	Correio da Manhã	Médicos alertam para o perigo de pessoas com esquizofrenia e psicoses abandonarem a medicação. Mudança nas comparticipações e redução de 6% no preço de venda ao público. Médicos temem um aumento de perturbações e de comportamentos de violência graves. António Palha, presidente da Sociedade	2 páginas	Páginas 8 e 9	172356	Diária

				Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, afirma que a lei que entra em vigor pode comprometer a toma regular da medicação dos doentes e ter consequências graves a nível social, sublinhando ainda que a medida vai afectar cerca de 80 mil utentes que sofrem de esquizofrenia, a doença mental mais problemática. Segundo o especialista, a responsabilidade do utente de pagar parte da medicação pode ir até aos 20€ por embalagem, havendo pacientes que para não tomarem doses diárias de medicação optam por uma injeção mensal cujo custo ronda os 200€.				
7	28/9/2010	Cortes nos apoios põem em risco tratamentos de	Diário de Notícias	Cerca de 80 mil esquizofrénicos vão pagar 15 € pelos remédios. Psiquiatras temem abandono da terapia. Os doentes	1/2 página	Página 15	45428	Diária

		esquizofrénicos		que sofrem de esquizofrenia e outras doenças psicóticas vão passar a pagar 5% dos medicamentos, que até agora eram totalmente gratuitos. Desde 2004 que os medicamentos antipsicóticos eram totalmente financiados pelo Estado. E logo aí os médicos notaram um aumento de doentes que passaram a seguir os tratamentos.				
8	28/9/2010	Esquizofrénicos passam a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos	Público	Psiquiatras temem que a mudanças nas regras de comparticipação provoque diminuição da adesão à terapêutica e que doentes tenham recaídas.	1/2 página	Página 10	50432	Diária
9	29/9/2010	Há remédios dez vezes mais caros	Diário de Notícias	Impacto das novas regras faz disparar custos de alguns medicamentos.	1 página	Página 13	45428	Diária
10	30/9/2010	Corrida a remédios aumenta gasto	Diário de Notícias	Estado teve de gastar mais 3 milhões nos últimos 15 dias, após implementação da medida. A corrida às farmácias por causa	1 página	Página 14	45428	Diária

				das alterações no preço dos medicamentos fez disparar em 3 milhões de euros os custos do Estado em comparticipações.				
11	1/10/2010	Função Pública. Depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres	I	Perda de comparticipação nos antidepressivos pode parar tratamentos. A alteração da comparticipação dos antidepressivos, publicada em Diário da República a 17 de Setembro, poderá vir a agravar esta realidade. O escalão anterior facilitava o acesso e a manutenção dos tratamentos. Após a remissão da doença, o acompanhamento prolonga-se entre 6 e 9 meses. Para Ana Jorge, a alteração da comparticipação de 67% para 32% justifica-se, em parte, pelo uso excessivo destes medicamentos. O facto de o consumo de antidepressivos ter duplicado nos últimos 10 anos é, sobretudo,	1 página	Página 7		Diária

				explicado por hoje serem reconhecidos como terapêutica de outras doenças, tais como perturbações provocadas por ansiedade.				
12	01/10/2010	Psiquiatras temem impactos de cortes na saúde mental	Jornal de Notícias	Petição online apela a ministra para que não altere as comparticipações dos antidepressivos. Os doentes esquizofrénicos são o caso mais alarmante, pois precisam, em absoluto, de antipsicóticos. O facto de deixarem de ter 100% da comparticipação do Estado pode levar ao abandono dos tratamentos.	1 página	Página 12	114963	Diária
13	01/10/2010	Depressão mata por ano 1200 portugueses	Diário de Notícias	A acessibilidade a estes remédios é um factor essencial e não há esbanjamento de dinheiro com estes tratamentos, adianta José Manual Jara.				
14	07/10/2010	Farmácias querem comparticipação de antiepiléptico	Jornal de Notícias	O presidente da Associação Nacional de Farmácias (ANF) lançou suspeitas sobre a política de comparticipações dos	1/6 Página	Página 10	114963	Diária

		averiguada		medicamentos e propôs o fim da autoridade reguladora do sector. Na Comissão Parlamentar de Saúde, João Cordeiro criticou a comparticipação de um antiepilético que "apenas foi considerado inovador em Portugal". E pediu uma investigação policial à comparticipação do medicamento e à investigação farmacêutica.				
15	08/10/2010	Crise afecta tratamento de Doença mental	Destak	Recessão económica e a redução da comparticipação em medicamentos são factores que podem dificultar o tratamento da doença mental.	1/6 Página			Diária
16	08/10/2010	Medicamentos sem comparticipação não baixam de preço	Público	Portaria muda redução de 6% do preço para dedução, a ser feita pelas farmácias e distribuidores. Os medicamentos não comparticipados não estão incluídos na baixa de preços de 6% anunciada pela tutela.	1/6 Página	Página 15	50283	Diária

17	15/10/2010	À frente no consumo de antidepressivos	Sol	Os portugueses são os maiores consumidores de antidepressivos da UE. A ministra da Saúde voltou a defender uma prescrição racional deste tipo de medicamentos e anunciou estar a ser delineado um guia de boas práticas para psiquiatras e clínicos gerais. Ana Jorge acredita que, com esta medida, irá haver uma redução das comparticipações indevidas, em particular de antidepressivos e antiepilépticos de última geração. Entretanto, vários psiquiatras, nomeadamente os dirigentes da SPPSM, subscreveram uma petição online onde apelam à ministra para recuar na já anunciada diminuição da comparticipação dos neurolépticos e antidepressivos.	1/6 Página	Página 44	-	Semanal
----	------------	--	-----	---	------------	-----------	---	---------

18	23/10/2010	Doença Mental poderá ser alvo de apoio	Jornal de Notícias	O MS quer criar um mecanismo regulador que permita distinguir os doentes mentais que precisam de apoio especial na compra dos medicamentos, como o acesso gratuito.	1/6 Página	Página 10	114963	Diária
19	9/11/2010	PJ investiga casos de prescrição irregular	Destak	A PJ está a investigar casos de suspeitas de prescrição irregular de medicamentos antidepressivos e antipsicóticos. A informação foi dada pelo MS, que justificou a revogação da portaria que previa um aumento de comparticipação do Estado na compra de psicofármacos a doentes com patologias especiais, como a esquizofrenia, com detecção de irregularidades, algumas das quais sob investigação. Ana Jorge anunciou ainda um pacote de medidas para promover a prescrição racional de medicamentos de foro psiquiátrico, em que se incluem a	1/6 Página	Página 8	97905	Diária

				disponibilização gratuita de antipsicóticos aos doentes mentais graves assistidos nos serviços públicos.				
20	9/11/2010	PJ investiga fraudes de 200 mil euros	Correio da Manhã	Ministra denuncia investigação a prescrições duvidosas de antidepressivos. A PJ está a investigar fraudes na prescrição de medicamentos do foro psicológico. Para combater a prescrição excessiva destes medicamentos, o MS anunciou que os doentes mentais graves assistidos nos serviços públicos de psiquiatria vão, a partir de 2011, ter acesso gratuito a antipsicóticos.	1 página	Página 19	159800	Diária
21	9/11/2010	Remédios grátis para doentes mentais	Jornal de Negócios	Os doentes mentais graves assistidos nos serviços de psiquiatria terão antipsicóticos gratuitos a partir de 2011. A Ministra da Saúde explicou que caberá a cada instituição avaliar a quantidade necessária de medicamentos que será	Breve	Página 34	17234	Diária

				depois adquirida através de compra centralizada pelo Estado.				
22	9/11/2010	PJ investiga prescrição irregular de remédios	Diário de Notícias	Ministra da Saúde decidiu disponibilizar remédios gratuitos a doentes graves, se assistidos nos serviços de saúde mental	1/4 página	Página 15	44921	Diária
23	9/11/2010	Psicofármacos serão gratuitos só em hospitais	Jornal de Notícias	Medida é aplicável a doentes mentais graves seguidos pelos serviços de psiquiatria, que farão as entregas. A maioria das pessoas com problemas psiquiátricos continuará a ter medicamentos comparticipados a 95%, após a redução decidida em Setembro. Ana Jorge anunciou o acesso à gratuitidade total, mas só para quem é seguido nos serviços de Psiquiatria.	1 página	Página 6	110393	Diária
24	9/4/2011	Cuidados de saúde mental para 4 mil até 2015	Jornal de Notícias	Até 2016, quatro mil adultos e crianças que sofrem de doença mental grave deverão estar apoiados pelos cuidados continuados integrados de saúde mental,	1/4 página	Página 49	111762	Diária

				que incluem equipas de apoio domiciliário técnico e residenciais. O objectivo é reabilitar, a nível psicológico e social, esses pacientes e evitar os internamentos prolongados em hospitais psiquiátricos.				
25	5/5/2011	Portugueses são dos que mais pagam por remédios	Jornal de Negócios	Portugal é um dos países da UE em que o Estado menos contribui na comparticipação de remédios, com o utente a pagar mais de um terço do valor.	Breve	Página 44	17061	Diária
26	23/5/2011	OMS e peritos nacionais vão avaliar direitos humanos na saúde mental	Diário de Notícias	Primeira avaliação é até 2016. Comissão terá poder para penalizar e até encerrar unidades, caso haja falhas graves.	1 página	Página 16	45368	Diária
27	21/6/2011	Plano para Saúde Mental deve ter continuidade	Jornal de Notícias	O Plano Nacional para a Saúde Mental deve ter continuidade, apesar da mudança de Governo, referiu o Director da FCM-UNL.	1/6 Página	Página 30	111762	Diária

28	29/6/2011	Entrevista a Álvaro Carvalho, Coordenador Nacional para a Saúde Mental - Saúde mental sem estigmas	Destak	-	3 Páginas	Páginas 2,3 e 4	102974	Diária
29	17/7/2011	Gastos com antidepressivos	Correio da Manhã	Os encargos do SNS com os psicofármacos entre 2000 e 2009 rondaram os 1,5 mil milhões de euros, tendência crescente ao longo do período em análise. De acordo com o estudo, a despesa passou de 64,9 milhões de euros em 2000 para 202,8 milhões de euros em 2009, facto que se traduz num aumento de 213%. A eliminação das restrições na prescrição de medicamentos antipsicóticos e antidepressivos, no âmbito do regime especial de comparticipação, foi um dos factores	1/4 página	Página 21	163761	Diária

				determinantes.				
30	17/7/2011	Psicofármacos custaram 1,5 mil milhões	Jornal de Notícias	Dez anos de comparticipações dos psicofármacos custaram ao SNS cerca de 1,5 mil milhões de euros, de acordo com um estudo do Observatório do Infarmed. Circuitos ilegais e mau consumo	1/4 página	Página 38	111762	Diária

Quadro 1 – Quadro de análise da cobertura mediática da problemática da comparticipação do preço dos medicamentos em doentes mentais

Numa primeira análise, conclui-se, através de um artigo publicado no I Online a 24 de Março de 2010, que Portugal é o país da Europa com maior prevalência de doenças mentais, o que é corroborado pelo primeiro estudo nacional sobre saúde mental, que coloca Portugal próximo do líder mundial, os Estados Unidos. No último ano, um em cada cinco portugueses sofreu de uma doença psiquiátrica (23%) e quase metade (43%) já teve uma destas perturbações durante a vida. 67% dos doentes graves encaram sozinhos a doença e nunca tiveram qualquer tratamento.

O artigo do I releva ainda que, do total de portugueses com perturbações mentais, 6% apresentam quadros graves - nesta categoria os especialistas colocam a doença bipolar, as que provocam perda de capacidades e as que resultaram em tentativas de suicídio.

A 14 de Maio de 2010, o Diário de Notícias divulga que a lei sobre comparticipação do preço de medicamentos havia sido publicada. O artigo revela que o novo sistema de comparticipações do preço de medicamentos, publicado em Diário da República, entraria em vigor a 1 de Junho de 2010. Entre outras medidas, o diploma prevê o acesso gratuito dos pensionistas aos cinco remédios mais baratos de cada área e promove a introdução de genéricos em áreas em que ainda não existem.

A 27 de Setembro, é noticiado o alargamento das medidas aos antidepressivos. O Jornal de Notícias anuncia que os antidepressivos terão mais restrições. No artigo podem ler-se declarações da então Ministra da Saúde, Ana Jorge, que apontam para a introdução de "medidas correctivas" para baixar os gastos com os medicamentos, designadamente os antidepressivos, cujos preços são dos mais elevados a nível europeu. A Ministra da Saúde admite que o fim da comparticipação total do preço dos fármacos para utentes com recursos mínimos se deveu a "algum abuso" e que "a essência da medida foi por isso desvirtuada".

A 28 de Setembro, são vários os meios de comunicação social que anunciam cortes na Saúde Mental. Correio da Manhã, Diário de Notícias e Público falam em cortes que colocam em risco o tratamento de esquizofrénicos. O Diário de Notícias revela que, partir de 1 de Outubro de 2010, os esquizofrénicos vão passar a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos de que necessitam para controlar a doença, quando, até então, estes fármacos eram gratuitos. Os psiquiatras mostram-se preocupados com o impacto da mudança de comparticipação do preço deste tipo de medicamentos, porque temem que provoque uma

diminuição da adesão à terapêutica. Com a alteração das regras de comparticipação aprovada em Conselho de Ministros de 16 de Setembro, foi revogada uma portaria que permitia a gratuitidade destes medicamentos no caso da esquizofrenia e de situações graves de psicose, designadamente a doença bipolar e perturbações de comportamento. A partir de agora, estes medicamentos ficam no escalão A - que será comparticipado a 95% no regime especial e a 90% no regime geral.

No dia 1 de Outubro de 2010, dia em que a medida entra em vigor, o Jornal I, o Jornal de Notícias e o Diário de Notícias revelam que a depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres e que a doença mata, por ano, 1200 portugueses. A 1 de Outubro, é noticiado ainda o receio dos impactos dos cortes na saúde mental, por parte de psiquiatras. O Jornal de Notícias diz que os médicos psiquiatras encontram-se preocupados com os efeitos da redução das comparticipações dos preços dos medicamentos nos doentes com problemas de saúde mental.

O Jornal de Notícias de 7 de Outubro de 2010 demonstra a vontade das farmácias em quererem ver averiguada a questão da comparticipação de antiepilépticos. O Presidente da Associação Nacional de Farmácias (ANF), João Cordeiro, lança suspeitas sobre a política de comparticipações dos preços dos medicamentos e propõe o fim da autoridade reguladora do sector. Na Comissão Parlamentar de Saúde, João Cordeiro criticou a comparticipação de um antiepiléptico e pediu uma investigação policial à comparticipação do preço do medicamento e à investigação farmacêutica.

A 9 de Novembro, dá-se a investigação aos casos de prescrição irregular. O Destak, o Correio da Manhã, o Jornal de Negócios e o Diário de Notícias revelam que a Polícia Judiciária está a investigar fraudes na prescrição de medicamentos do foro psicológico. Para combater a prescrição excessiva destes medicamentos, a Ministra da Saúde anuncia que os doentes mentais graves assistidos nos serviços públicos de psiquiatria vão, a partir de 2011, ter acesso gratuito a antipsicóticos.

O Jornal de Notícias, no mesmo dia, não atribui grande destaque ao caso de investigação de fraudes, contrariando a restante imprensa e revelando que os psicofármacos serão gratuitos apenas nos hospitais.

O Diário de Notícias de 23 de Maio de 2011 divulga que a OMS e peritos nacionais vão avaliar os direitos humanos na saúde mental. A primeira avaliação será realizada até 2016 e a Comissão terá poder para penalizar e até encerrar unidades, caso haja falhas graves.

A 17 de Julho de 2011, o Correio da Manhã e o Jornal de Notícias dão conta dos gastos com antidepressivos. O Jornal de Notícias detalha que os encargos do SNS com os psicofármacos entre 2000 e 2009 rondaram os 1,5 mil milhões de euros, apresentando uma tendência crescente ao longo do período, segundo um estudo do Observatório do Medicamento do Infarmed. O crescimento da despesa com os psicofármacos a preço de venda ao público (119 por cento) deve-se não só a um maior consumo mas também à utilização de novas substâncias activas, para as quais não existem genéricos comercializados.

Em suma: A análise permite constatar que a temática do fim da comparticipação a 100% do preço dos medicamentos antipsicóticos foi pouco desenvolvida por parte da Comunicação Social.

A medida foi divulgada seguindo uma abordagem demasiado superficial, com um reduzido número de artigos publicados que aprofundem a questão. Não foi elaborado nenhum artigo de fundo que divulga-se os diversos actores deste processo, fazendo uma análise detalhada de todos os factos.

Verifica-se uma grande preocupação por parte da Comunicação Social a registar os cortes na Saúde Mental, dando conta de diversos artigos divulgados a 28 de Setembro. No dia 1 de Outubro, dia em que a medida entra em vigor, os diversos diários noticiaram o receio dos impactos dos cortes na saúde mental, por parte de psiquiatras.

A amena relação com que a problemática foi discutida, demonstra um certo cuidado com o lançamento desta medida, tão importante para o desenvolvimento dos cuidados de saúde dos doentes mentais.

Por seu turno, a entrevista ao Dr. Afonso de Albuquerque, permitiu apurar que a doença psiquiátrica mental constitui, hoje, algo que nenhuma sociedade, mesmo as mais avançadas, conseguiu tratar adequadamente, mantendo-se com uma prevalência elevada, já que, em termos gerais, cerca de 50% das pessoas têm, pelo menos, uma doença ou um episódio de doença mental nas suas vidas.

E nem todas as doenças mentais têm cura, muitas são doenças crónicas, de tendência e de evolução prolongadas, em que a terapêutica tem de acompanhar os doentes para sempre.

CAPÍTULO IV

ESTUDO DAS REACÇÕES À MEDIDA

Como atrás se refere, no sentido de obter a posição da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica – Apifarma sobre o fim comparticipação a 100% do preço dos medicamentos antipsicóticos, foi realizado contacto com a Associação, não tendo sido, no entanto, obtida qualquer resposta.

Contactada a Coordenação Nacional Para a Saúde Mental (CNSM), o Dr. Álvaro de Carvalho, Coordenador Nacional para a Saúde Mental, referiu que a discussão sobre a comparticipação a 100% do preço dos antipsicóticos não é recente.

Na opinião do especialista, a comparticipação a 100% do preço dos antipsicóticos tem vantagens na relação custo/efectividade, designadamente se se tiver em conta que o fim da comparticipação pode provocar, nalguns doentes, o abandono da terapêutica, que, por sua vez, pode levar ao internamento hospitalar, o qual é mais dispendioso para o Estado.

Para uma melhor compreensão da problemática, foi disponibilizado, pela Coordenação Nacional Para a Saúde Mental, um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS), que foi apresentado no 1.º Encontro Nacional de Utentes e Cuidadores na Área da Saúde Mental, nos dias 10 e 11 de Outubro de 2011, no Fórum Municipal Romeu Correia, em Almada.

DOENÇA MENTAL GRAVE		
EFICÁCIA RELATIVA INTERVENÇÕES		
1		
EFFECTIVIDADE/ DALYs	ÍNDICE	CUSTO EFFECTIVO <1 DALY
Situação comum	189	15 770
Outros antipsicóticos <i>(clonaz)</i>	295	10 622
Novos antipsicóticos	317	20 289
Neurolépticos + Reabilitação Psicossocial	501	7 158
Novos antipsicóticos + Reabilitação Psicossocial	514	13 476
Crisholm et al, Bull, WHO, 2008		

Figura 1- Estudo realizado pela OMS e disponibilizado pela CNSM.

O estudo sobre doentes mentais e os custos que estes representam recorre aos DALYs, unidade que reflecte o número de dias vividos com incapacidade, afectando a actividade produtiva, o que o diferencia dos estudos epidemiológicos tradicionais, que referenciavam a morbilidade, o número de casos e o número de casos com mortalidade. O estudo procurou quantificar os custos das diferentes intervenções possíveis na doença mental grave. Nas situações consideradas comuns, a redução de um Daly sem recurso a tratamento apresentava um custo de 15 770; com o recurso a antipsicóticos clássicos, o custo desce para 10 622; já através dos antipsicóticos de última geração, o custo é o dobro: 20 289. No entanto, se aos antipsicóticos forem associados programas de reabilitação psicossocial, verificamos uma redução dos custos para 7 158. Torna-se, assim, evidente o papel relevante que a reabilitação tem nestes doentes. O Dr. Álvaro de Carvalho lembrou ainda que se uma pessoa com esquizofrenia for integrada num programa de reabilitação psicossocial ou de psico-educação e parar a medicação, ao fim de seis meses, o prognóstico é significativamente melhor do que se fizer apenas medicação. Isto revela a importância de se trabalhar estes doentes em programas de reabilitação. Uma realidade que começa a concretizar-se em Portugal através dos cuidados continuados de saúde mental, em que a aposta é a reabilitação psicossocial de pessoas com doença mental grave estabilizada e que passa por apoio residencial, sócio-ocupacional e domiciliário, com vista a obter resultados mais eficazes e efectivos, comparativamente aos conseguidos com os hospitais psiquiátricos e com os internamentos prolongados desumanizados. Além dos resultados, esta nova resposta apresenta também ganhos em termos de poupança, visto que representa metade dos custos resultantes dos hospitais psiquiátricos.

Dados de 2007 comparam a realidade portuguesa com a Pirâmide da OMS sobre a organização ideal dos serviços. A imagem permite observar uma inversão. Enquanto os serviços especializados, à data, correspondiam à situação considerada ideal pela OMS, o mesmo não acontecia com os serviços Comunitários de Saúde Mental.

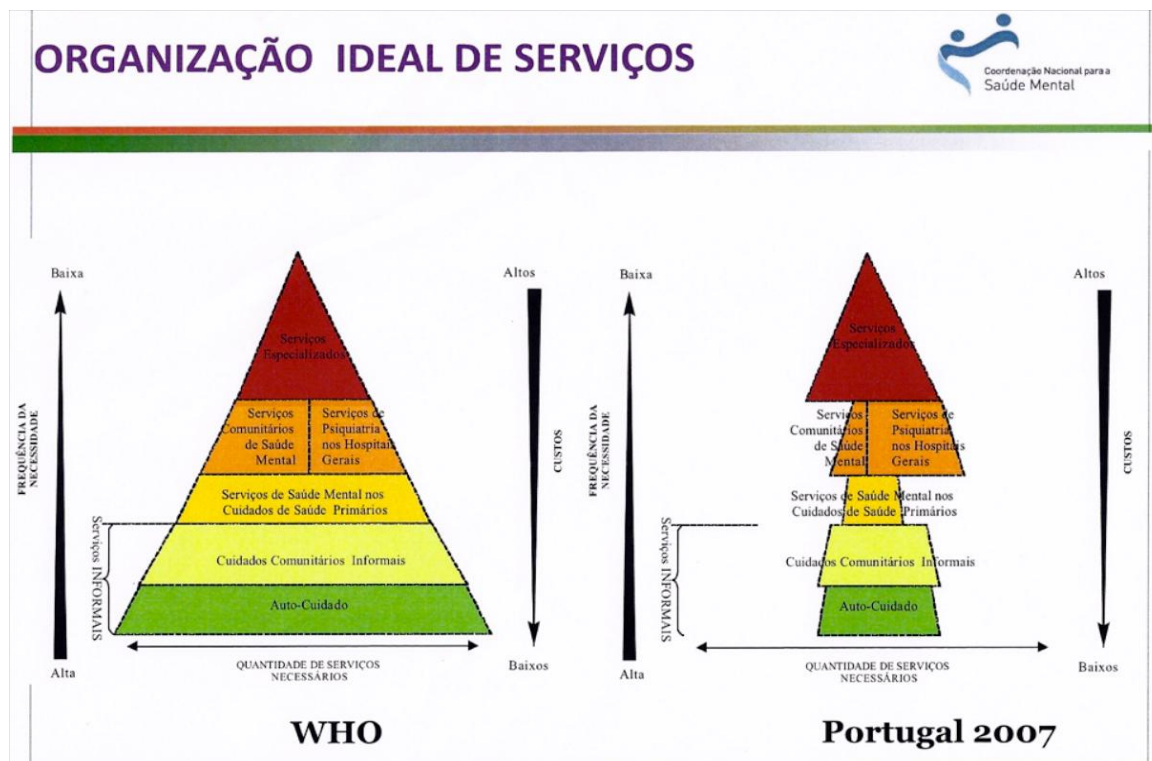


Figura 2 – Pirâmide referente à Organização Ideal de Serviços de Saúde Mental, disponibilizada pela CNSM.

Questionado sobre o consumo de medicamentos antipsicóticos, o Dr. Álvaro de Carvalho lembrou que Portugal apresenta um consumo duas vezes superior à média da União Europeia, no que diz respeito aos antidepressivos. O especialista considera que estes dados não parecem estar relacionados com um aumento da prevalência da depressão, mas sim com más práticas utilizadas. E referiu como exemplo o consumo de *benzodiazepinas*, grupo de fármacos ansiolíticos utilizados como sedativos e relaxantes, cujo consumo é liderado por Portugal. De salientar a posição da Organização das Nações Unidas (ONU), que recomendou a restrição da prescrição das *benzodiazepinas*. No entanto, a mesma dizia respeito apenas ao meio hospitalar, no qual o consumo desta substância não é significativo.

Questionado sobre a posição que os governantes portugueses têm adoptado perante a Saúde Mental, o Coordenador Nacional para a Saúde Mental refere que tem sido variável, alertando para o facto de a Psiquiatria ser uma especialidade menos desenvolvida do que muitas outras, o que se pode dever também à ausência de explicações científicas nalgumas áreas da Psiquiatria.

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que diz respeito ao fim da comparticipação a 100% do preço dos medicamentos antipsicóticos, pode afirmar-se que foi uma temática pouco desenvolvida por parte da Comunicação Social, sendo reduzido o número de artigos publicados que aprofundem a questão. Todos eles seguem uma abordagem mais superficial. A questão essencial prende-se com o facto de, entre 2004 e 2010, os medicamentos antipsicóticos para doentes com perturbações mentais terem sido gratuitos. Porém, a partir de 2010, o preço destes fármacos deixa de ser comparticipado na totalidade, apesar de, em Janeiro de 2011, ter sido anunciada a distribuição gratuita dos mesmos nos serviços públicos de saúde, o que, até à data, não se verificou. As justificações apresentadas para a alteração da legislação foram o combate à fraude, o controlo do consumo excessivo e a contenção da despesa pública com os medicamentos.

Tendo em conta a génese da temática, ainda antes do processo de análise, foi inserida no argumento a questão da Comunicação de Crise, uma vez que o anúncio da medida, por si só, poderia ter gerado reacções negativas. Tal não se verificou. De salientar ainda que o desconhecimento da forma como o Gabinete de Comunicação do Ministério da Saúde geriu o processo de comunicação, torna difícil afirmar se os efeitos desta comunicação terão sido previamente previstos e analisados.

Para encarar um episódio de crise, é fundamental a empresa, instituição e/ou organização ter uma posição preventiva e tomar, previamente, um conjunto de medidas. Isto é, prever as potenciais crises que possam a vir a surgir e, consequentemente, afectar a empresa ou instituição, criar argumentários e/ou manuais de fácil utilização, trabalhando sempre numa rotina de comunicação preventiva.

Numa segunda fase, é essencial a preparação de um documento com as possíveis perguntas que os jornalistas colocariam numa situação de crise e as respectivas respostas. A chave é estar sempre um passo à frente do cenário possível. Posteriormente, poderá ser elaborada uma base de dados com os contactos dos jornalistas que possivelmente irão abordar os acontecimentos.

A falta de acções proactivas pode gerar danos irreversíveis na imagem de uma empresa. Negar a existência de uma situação de crise quando esta ainda não é visível pode acarretar consequências prejudiciais para a empresa. É, assim, essencial que o porta-voz da mesma conheça toda a realidade da empresa, esteja bem informado e com uma postura proactiva.

As consequências que uma crise pode ter na integridade da Saúde dos indivíduos levanta a reflexão sobre um factor bastante significativo no desenvolvimento económico de uma sociedade: a felicidade das pessoas. A Felicidade Interna Bruta (FIB) é uma definição de desenvolvimento social que mede o bem-estar dos cidadãos. O conceito nasceu em 1972, no Himalaia, quando o Rei Butão se questiona sobre se o Produto Interno Bruto (PIB) seria o melhor índice para denominar o desenvolvimento de uma nação. O FIB assenta em quatro pilares: a promoção do desenvolvimento socioeconómico sustentável e equilibrado, a promoção de valores culturais, a conservação do meio ambiente e o estabelecimento de uma boa gestão governamental.

A riqueza de um país não está directamente associada à felicidade dos habitantes. O crescimento económico, isoladamente, não cria, por si só, a felicidade.

O primeiro relatório desenvolvido pela Comissão Stiglitz (2008) revela que, além do PIB, a sustentabilidade e a qualidade de vida são factores a serem considerados na avaliação do desenvolvimento económico e social de um país.

Há que pensar numa cultura de confiança e não apenas de optimismo, numa cultura de persistência e não de êxito, numa cultura de paciência e não de velocidade ou de imediato, numa cultura das coisas e das mudanças pequenas e não da ambição e da grandiosidade, numa cultura da proximidade e do acompanhamento e não da distância. Talvez daqui se possa aferir também que os doentes mentais precisam de bem mais do que de verem o preço dos medicamentos comparticipado a 100%, precisam, essencialmente, de se sentir felizes e integrados na sociedade, uma sociedade que não desista deles, mas que acredite neles. Precisam de inserção activa no meio e de programas de reabilitação psicossocial. O sucesso da terapêutica depende também, em grande medida, deste tipo de apoios. Pelos doentes e pela sociedade.

O Plano Nacional
de Saúde Mental incita à
promoção de saúde mental que aponta
para o desenvolvimento de respostas comunitárias,
reabilitação psicossocial e desinstitucionalização de
doentes mentais. É fundamental para estes doentes
que se sintam parte integrante na sociedade, com
promoção da sua autonomia e integração social,
em vez de os restringir aos hospitais psiquiátricos
ou transformá-los numa mancha na sociedade.

Os objectivos estão bem definidos
mas a oferta pública é
ainda insuficiente.

É necessário lutar
contra o estigma das
doenças mentais.

BIBLIOGRAFIA

- Caetano, Joaquim, Maria Vasconcelos, Paulo Vasconcelos, (2006) *Gestão de Crise*, Lisboa, Editorial Presença
- Jozef Szymaniak, Włodzimierz, (2000) *Dicionário de Ciências da Comunicação*, Porto, Porto Editora
- Lampreia, J. Martins, (2007) *Da gestão de crise ao Marketing de Crise*, Lisboa, Texto Editores
- Marques Mendes, António e Francisco Costa Pereira; (2006) *Crises de ameaças a oportunidades – Gestão Estratégica de Comunicação de Crises*, Lisboa, Edições Sílabo
- Stiglitz, Joseph E (2008) *Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress*, (Online)
Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/bwho/v86n7/a14v86n7.pdf>
- *Resumo Executivo do Plano Nacional de Saúde Mental - Coordenação Nacional para a Saúde Mental (2008)*
Disponível em:
http://www.adeb.pt/destaque/legislacao/cnsm_planonacionalsaudental2007-2016_resumoexecutivo.pdf

Data: 2011/05/04 PÚBLICO - PRINCIPAL

Título: Portugueses consomem muitos remédios por falhas na política do medicamento

Tema: Indústria Farmacêutica - Éticos

Periodicidade: Diária

Âmbito: Nacional

Temática: Generalista

Imagem: 1/1

Pág.: 8

GRP: 5.5 %

Inv.: 6460.00 €

Tiragem: 48378

Área: 50508 mm2



Saúde Estudo sobre impacto de dez anos de política do medicamento apresentado hoje

Portugueses consomem muitos remédios por falhas na política do medicamento

Apesar do grande número de medidas adoptadas na última década para conter a despesa com medicamentos, a factura continuou a crescer. As medidas foram casuísticas e ineficazes

Alexandra Campos

● Parece ter sido uma década perdida: nos últimos dez anos, não se avançou para a prescrição racional de medicamentos em Portugal e a política do sector assentou basicamente em medidas casuísticas para conter a despesa, muitas das quais se revelaram ineficazes. Resultado: há um consumo excessivo de medicamentos em Portugal. Em traços gerais, estas são as principais conclusões a retirar do estudo *Impacto de 10 anos de Política de Medicamento em Portugal*. Elaborado por um grupo de especialistas da Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa (UNL), o trabalho vai ser apresentado hoje na quarta sessão do *think tank* Saúde-em-Rede.

Em termos de processo, "há uma clara distância entre o que é identificado como boa prática" nesta área pela Organização Mundial de Saúde e "o que é realizado em Portugal", notam os autores no sumário do estudo (que é patrocinado pela Pfizer).

Mas vamos por partes. Na melhoria da prescrição, apesar de se ter reduzido o consumo nalgumas áreas, a "prescrição racional não está ainda em marcha", referem os autores do estudo, que chegam a equacionar a hipótese de avançar com incentivos monetários para os médicos que adaptarem a sua forma de recetar. Com "extremo cuidado", porém. As poupanças daí decorrentes devem ser reinvestidas nas unidades de saúde ou em bolsas de investigação, propõe o coordenador do estudo, o professor da UNL, Pedro Pita Barros. Quanto à prescrição excessiva de fármacos (por enquanto, em Portugal só existe evidência científica da existência deste problema na classe dos ansiolíticos), o especialista comenta: "É mais fácil actuar sobre os preços do que forçar os médicos a olharem para o seu padrão de prescrição".

Genéricos aumentam

Do lado da despesa, apesar do grande número de medidas adoptadas ao longo dos últimos dez anos, a dinâmica de crescimento da factura estatal não se alterou, à excepção do que aconteceu nos três primeiros meses deste ano (ver caixa); as reduções administrativas de preços diminuíram a factura "por efeito mecânico", sem alterar a tendência de crescimento" da despesa. Também o consumo de gené-

A quota de mercado dos genéricos ronda os 20 por cento



ricos aumentou, mas de uma "forma independente às medidas adoptadas para a sua promoção", com a sua quota de mercado a estabilizar em torno dos 20 por cento. O sistema de preços de referência teve igualmente um efeito meramente temporário de redução da despesa. No desenvolvimento do sector farmacêutico, não houve qualquer acção sistemática. "Falta alguma

organização mental sobre qual o caminho a percorrer. As medidas são casuísticas, visam conter a despesa e são adoptadas a pensar apenas no curto prazo", sintetiza o coordenador do trabalho.

Nota positiva merecem as medidas tomadas no campo dos medicamentos não sujeitos a receita médica, que conduziram a um aumento da aces-

sibilidade geográfica, com a abertura das parafarmácias, e a uma maior acessibilidade via preço (aumentaram menos do que a inflação e, nas parafarmácias, o preço é em média seis por cento mais baixo, além de que nas farmácias que ficam nas imediações destes estabelecimentos os valores praticados são inferiores em cerca de 1,5 por cento).

Estado gasta menos Primeiro trimestre com poupança de 84 milhões

A despesa do Estado com medicamentos vendidos nas farmácias voltou a diminuir substancialmente em Março, seguindo a tendência já verificada nos dois primeiros meses deste ano. Indicam os últimos dados do Infarmed. No primeiro trimestre de 2011, os encargos do SNS com fármacos baixaram 20,1 por cento face ao mesmo período do ano passado (menos 84 milhões de euros). Já a quota de medicamentos genéricos voltou a aumentar, atingindo em Março 20,98 por cento em número de embalagens e 19,31 por cento em valor. E o preço médio dos genéricos continuou a diminuir (era de 11,23 euros em Março contra 14,75 no mesmo mês de 2010).

No encontro de hoje vai ser também apresentado o estudo *Diferenças nos custos e no acesso a produtos farmacêuticos na UE*, já divulgado pelo PÚBLICO. Este trabalho indica que a factura que os portugueses pagam pelos medicamentos é das mais elevadas da União Europeia, efeito atenuado, porém, pela possibilidade de dedução no IRS.

Três perguntas a Pedro Pita Barros

"Troika de médicos estrangeiros podia definir normas"

● Pedro Pita Barros, coordenador do estudo sobre o impacto da política do medicamento, defende que já não temos muita margem em Portugal para a diminuição da comparticipação dos remédios. Os portugueses consomem demasiados medicamentos? Tudo aponta para que haja uma excessiva medicalização. Há liberdade de prescrição a mais. Fazer normas de orientação [para a prescrição] é um trabalho que cabe aos médicos e que não está feito. Nos hospitais, há tentativas de ter *guidelines* terapêuticas mas

estas não são vinculativas e não se sabe se são seguidas. Talvez se pudesse chamar uma *troika* de médicos estrangeiros para fazer este trabalho... Muitos médicos, sobretudo os médicos de família que vêem mais doentes por dia, alegam que há demasiadas marcas de genéricos no mercado, o que torna a situação caótica e dificulta comparações, além de que as consultas devem ser rápidas. São más desculpas, são desculpas que servem sobretudo para desviar a conversa. [Os médicos]

também arranjam tempo para irem a congressos. A verdade é que sabemos pouco da relação dos portugueses com os medicamentos. Um especialista uma vez disse-me que se todos os ansiolíticos recitados fossem comprados metade de Lisboa andava a dormir



O economista da UNL defende o fim das deduções das facturas com remédios no IRS, que beneficiam sobretudo quem mais ganha

em pé. O que concluímos é que as medidas [nesta área] assentaram sobretudo sobre o preço e pouco sobre a quantidade. É preciso mudar o foco. O que se pode ainda fazer para reduzir a despesa nesta área? Já não temos muita margem para a diminuição das comparticipações de medicamentos. É preferível acabar com as deduções [das facturas com remédios] no IRS, porque só os que têm maiores rendimentos é que o podem fazer. [Este benefício] está distribuído de forma desigual.

Figura 4 - Notícia publicada no Público a 4 de Maio de 2010 – Portugueses consomem muitos remédios por falhas na política do medicamento

Data: 2010/05/14	DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 30
Título: Lei sobre comparticipação de remédios já foi publicada		GRP: 3,6 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 770.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 51892
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 22440 mm2



Farmácias têm de dar acesso aos 5 remédios mais baratos

Lei sobre comparticipação de remédios já foi publicada

POUPANÇA Regras entram em vigor no dia 1. Medidas vão permitir poupar 80 milhões de euros por ano ao Serviço Nacional de Saúde

O novo sistema de comparticipações de medicamentos foi ontem publicado em *Diário da República* e entra em vigor a 1 de Junho. Entre outras medidas, o diploma prevê o acesso gratuito dos pensionistas aos cinco remédios mais baratos de cada área e promove a introdução de genéricos em áreas em que ainda não existem.

Tal como anunciado no dia 4 de Março, estas alterações vão permitir poupar cerca de 80 milhões de euros. Uma das alterações ao diploma inicial é a redução dos preços dos genéricos em áreas já cobertas. O sexto medicamento a entrar terá obrigatoriamente de baixar o preço 5% em relação ao último a entrar e assim sucessivamente. O secretário de Estado Óscar Gaspar disse ao DN que "a partir de certa altura, deixa de compensar a entrada no mercado. O objectivo é que as empresas apostem em novas áreas", refere.

O decreto-lei introduz alterações à fixação das margens de comercialização de medicamento, que vão voltar aos valores de 2005. Assim, as margens máximas de comercialização serão de 8% para os grossistas, calculada sobre o preço de venda ao público, e de 20% para as farmácias.

Prevê-se ainda, em breve, a publicação de uma portaria que vai ajustar os preços dos medicamentos que custem menos de 15 euros. Os medicamentos de uso hospitalar que necessitem de autorização excepcional vão continuar a ter de ser aprovados previamente pelo Infarmed.

O novo modelo faz a sistematização da legislação que regula o regime das comparticipações do Estado relativamente ao preço dos medicamentos que, até agora, se encontrava dispersa por vários diplomas. A comparticipação volta a ser feita pelo preço de referência (o genérico mais barato) e as decisões passam a ser mais céleres.

DIANA MENDES

Figura 5 - Notícia publicada no Diário de Notícias a 14 de Maio de 2010 – Lei sobre comparticipação de remédios já foi publicada.

Data: 2010/06/09 **I - PRINCIPAL**

Título: Medicamentos. Estado gasta milhões por erro na aplicação de novas regras

Tema: Saúde em geral

Periodicidade: Diária **Âmbito:** Nacional

Temática: Generalista **Imagem:** 2/2

Pág.: 8

GRP: 1.1 %

Inv.: 7350.00 €

Tiragem:

Área: 65347 mm2



**Radar
Portugal**



Desfasamento de prazos deixa muitos medicamentos a custo zero para os doentes – paga o Estado

Atraso nas novas regras de comparticipação custa milhões ao Estado

Doentes estão a levar remédios grátis ou mais baratos por dificuldades na aplicação do novo pacote legislativo

RUTE ARAÚJO
rute.araujo@ionline.pt

Há muitos portugueses que estão a levar para casa medicamentos a um preço muito mais baixo, ou mesmo totalmente gratuitos, com a factura a sair directamente dos cofres do Estado. A confusão está instalada desde que, no início deste mês, entrou em vigor o novo regime de comparticipação de medicamentos. É que apesar de as novas regras estarem já a ser aplicadas, os novos preços dos remédios (incluindo os que servem de referência à comparticipação) só entrarão em vigor mais tarde – a 1 de Julho. Até lá a ajuda estatal na compra de remédios con-

tinua a ser calculada ao preço antigo – 30% mais caro – atingindo valores muito superiores ao que era suposto. Consequência: o Estado está a gastar muito mais com os remédios, um resultado exactamente contrário ao pretendido com as mudanças – o Ministério da Saúde prevê poupar 80 milhões com as alterações às regras das comparticipações. E a situação vai manter-se até que os sistemas informáticos sejam actualizados, tal como admitiu ao *i* o Infarmed.

“Durante o intervalo de tempo entre as duas actualizações, poderão ocorrer situações em que os medicamentos adquiridos tenham preço mais baixo ou com uma comparticipação de 100%”, admite a Autoridade Nacional do Medicamento. O Infarmed calcula que a situação

Novo cálculo das comparticipações já está a ser aplicado, mas sobre o preço antigo

Infarmed admite que entre as duas actualizações o Estado arcará com a factura

demore “sensivelmente uma semana” a ser resolvida – o tempo entre a actualização do sistema informático do cálculo das comparticipações e a actualização do preço de referência (que passa a ser mais baixo 30%).

Os esclarecimentos do Infarmed têm-se sucedido e as dúvidas das farmácias sobre como aplicá-los também. A Autoridade Nacional do Medicamento chegou a enviar, no próprio dia, mais de uma interpretação das regras, lançando a confusão nos balcões das farmácias e obrigando a revisões sucessivas das tabelas de preços. Apesar da instabilidade, a única boa notícia é que o doente não tem sido prejudicado. Pelo contrário. Nos últimos dias, vários utentes do regime geral estão a comprar medicamentos a um preço muito mais baixo do que o habitual e, em alguns produtos, a comparticipação chega mesmo aos 100%. Na próxima semana, os valores de venda ao público deverão voltar à normalidade.

A confusão surge com a aplicação de duas das medidas do novo pacote legislativo. Uma delas implica que o Estado passe a comparticipar com base num preço fixo, em vez de uma

percentagem sobre o valor do genérico mais caro existente em cada grupo terapêutico. É uma forma de incentivar os laboratórios a baixarem o custo, porque sempre que o fizerem o doente passa a pagar menos ou pode até receber os medicamentos gratuitamente. A segunda medida é o valor em si. Há cerca de dois anos o governo decidiu impor uma redução do preço dos genéricos de 30%. Mas sempre que muda o preço de um remédio de marca branca, muda também o valor das comparticipações, porque é ele a referência. Para evitar que estes 30% resultassem numa redução igual nas comparticipações, funciona desde então o preço antigo. Até agora. O Estado vai passar a comparticipar cada tratamento sobre um preço que é 30% mais baixo que o actual. Logo, o doente arcará com a diferença sempre que o seu médico lhe receitar um remédio de marca.

No entanto, a conjugação das duas medidas, aplicadas a dois tempos, está a criar dificuldades. A comparticipação a um preço fixo, tendo por base um valor 30% mais alto, aproxima muitos medicamentos de um custo zero para o doente.

Figura 6 - Notícia publicada no I a 9 de Junho de 2010 – Atraso nas novas regras de comparticipação custa milhões ao Estado

Figura 7 – Chamada de capa no I – Medicamentos. Estado gasta milhões por erro na aplicação de novas regras

Data: 2010/06/09 **I - PRINCIPAL**

Título: Medicamentos. Estado gasta milhões por erro na aplicação de novas regras

Tema: Saúde em geral

Periodicidade: Diária **Âmbito:** Nacional

Temática: Generalista **Imagem:** 1/2

Pág.: 1

GRP: 1.1 %

Inv.: 7350.00 €

Tiragem:

Área: 65347 mm2



Medicamentos. Estado gasta milhões por erro na aplicação de novas regras

// Pág. 8



Data: 2010/09/27 JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL

Título: Antidepressivos com mais restrições

Tema: Política de Saúde

Periodicidade: Diária

Âmbito: Nacional

Temática: Generalista

Imagem: 1/1

Pág.: 11

GRP: 11.0 %

Inv.: 4412.00 €

Tiragem: 106688

Área: 39721 mm2

Antidepressivos com mais restrições

Ministra anuncia medidas restritivas para aplicar à comparticipação da classe de fármacos

EDUARDA FERREIRA
eduarda.ferreira@jnp.pt

Ana Jorge afirmou ontem que serão introduzidas "medidas correctivas" para baixar os gastos em medicamentos como os antidepressivos, dos mais altos a nível europeu. A ministra da Saúde admite que essa parte da factura do SNS se deverá a "facilitação" na receita.

Ana Jorge, que falava à margem da sessão comemorativa do Dia do Farmacêutico, insistiu em que a retirada de comparticipação total dos fármacos para utentes com recursos mínimos se deveu a "algum abuso" e que "a essência da medida foi por isso desvirtuada".

A ministra disse esperar que os doentes que a partir de dia 1 de Outubro voltam a pagar comparticipação "não vão abandonar a terapêutica". Tal como já fizera ao intervir na sessão, Ana Jorge defendeu que "temos de escolher farmacologicamente bem e o mais barato". É nessa ponderação que assume importância a relação médico-doente, disse, frisando

que "o médico é responsável pelo que o doente usa e que as pessoas devem questionar o seu médico sobre a solução mais barata". Ao intervir na sessão, perante os farmacêuticos, a ministra falou na "responsabilidade" e na "colaboração" necessária destes profissionais para garantia da sustentabilidade do sistema de saúde. E sublinhou: "É necessário que a pergunta 'quanto custa?' esteja presente no acto da prescrição".

Já a intervenção do Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos (OF) foi no sentido de reclamar "o apoio técnico-científico" dos profissionais desta área, "cabendo ao doente tomar a decisão sobre a escolha do medicamento", desde que respeitado o princípio activo. Ou seja, o farmacêutico devia poder alterar a receita com a concordância do doente. A OF reivindica também que passem a ser exclusivos das farmácias medicamentos não sujeitos a receita médica, mas de uso prolongado. ■



Farmacêuticos querem intervir nas receitas seguindo a regra do princípio activo.

Reivindicações

CARREIRA NO SNS

A Ordem dos Farmacêuticos tem reivindicado a criação, no SNS, de uma carreira própria que contemple as diversas vertentes da profissão, nomeadamente na farmácia e serviços hospitalares.

ASSISTÊNCIA NOS HOSPITAIS

Em situações de manifesta necessidade, os serviços farmacêuticos dos hospitais devem fornecer a medicação necessária para 24/48 horas aos doentes que recorram às urgências.

SUBSTITUIÇÃO NA RECEITA

Nas receitas, defende a OF, "os farmacêuticos têm a competência e o conhecimento para apoiar os doentes na decisão livre de optar por um medicamento equivalente de preço mais baixo", sempre "com base na prescrição médica".

Figura 8 - Notícia publicada no Jornal de Notícias a 27 de Setembro de 2010 – Antidepressivos com mais restrições

Data: 2010/09/28	CORREIO DA MANHÃ - PRINCIPAL	Pág.: 1
Título: Remédios sem apoio corte na saúde mental alarma médicos		GRP: 13.9 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 23452.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 172356
Temática: Generalista	Imagem: 1/3	Área: 88753 mm2



Figura 9 – Chamada de capa no Correio da Manhã a 28 de Setembro de 2010 – Corte na saúde mental alarma médicos

Data: 2010/09/28	CORREIO DA MANHÃ - PRINCIPAL	Pág.: 8
Título: Remédios sem apoio corte na saúde mental alarma médicos		GRP: 13.9 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 23452.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 172356
Temática: Generalista	Imagem: 2/3	Área: 88753 mm2

ACTUALIDADE II

CORTES NA SAÚDE

REMÉDIOS ■ REDUÇÃO DO APOIO DO ESTADO OBRIGA UTENTES A POUPAR

Alarme nas doenças men

■ Médicos alertam para o perigo de pessoas com esquizofrenia e psicoses abandonarem a

Esquizofrenia é a doença mental mais problemática

SAIBA MAIS

ESQUIZOFRENIA
Esquizofrenia é uma doença em que a pessoa sofre de uma alteração no devotivo de personalidade, ou seja, a sua personalidade está alterada.

43%
Porcentagem de portugueses que sofreram de perturbações mentais ao longo da vida, revela o estudo que faz o retrato da saúde mental em Portugal.

Alteração no preço

Mudança nas comparticipações e redução de 6% no preço de venda ao público (PVP)

Medicamento	Preço actual	Passa a custar
Cipralax 10 mg, 56 comprimidos antidepressores	44.32€	PVP actual 41.66€ Regime geral 26.24€ Regime especial 20€
Omeprazol Mylan 20 mg 56 comp. antiulcerosos	29.23€	PVP actual 27.53€ Regime geral 18.62€ Regime especial 4.62€
Zebinix Antiepiléptico Escalio A	236.23€	PVP actual 222.06€ Regime geral 22.21€ Regime especial 11.11€
Xalatan Latanoprost para glaucoma	18.77€	PVP actual 17.64€ Regime geral 1.76€ Regime especial 0.88€

Cerca de 80 mil pessoas sofrem de esquizofrenia em Portugal

Segundo o especialista, a responsabilidade de "devidamente de pagar parte da medicação pode ir até aos 20 euros por embalagem", sendo que "há pacientes que para não tomarem doses diárias de medicação optam por uma injeção mensal cujo custo ronda os 200 euros".

Para António Palha as omissões nas formas, porque os doentes para poupar nos gastos vão poupar nos medicamentos, aumentam "a possibilidade de recaídas, originam mais internamentos com maiores custos para o próprio Estado e, por consequência, uma descompensação de doenças mentais que conduzem a perturbações de comportamento que pode ser mais violento".

António Palha dá como exemplos os medicamentos usados para o tratamento da esquizofrenia - Olanzapina, Aripiprazol, Zeldox e a Risperidona - que anteriormente tinham uma comparticipação entre os 5 e os 100% e que, com a nova lei, baixaram para os 50 euros.

Estes valores podem fazer diferença e segundo Carlos Cêu e Silva, presidente da Olhar, Associação pela Prevenção e Apoio à Saúde Mental, já se nota, por exemplo, na assiduidade dos pacientes às consultas de Psicoterapia. "As consultas custam 20 euros e já há pessoas que pedem para, em vez de vir todas as semanas, vir de 15 em 15 dias", conta, sublinhando que "o Estado está a contribuir indirectamente para o aumento do caos social porque as depressões, que estão a aumentar, podem atingir o grau crónico".

Figura 10 - Notícia

publicada no Correio da Manhã a 28 de Setembro de 2010 – Alarme nas doenças mentais

Data: 2010/09/28 CORREIO DA MANHÃ - PRINCIPAL		Pág.: 9
Título: Remédios sem apoio corte na saúde mental alarma médicos		GRP: 13.9 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 23452.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 172356
Temática: Generalista	Imagem: 3/3	Área: 88753 mm2

CALDAS ALMEIDA | MAIS TRABALHO

Caldas Almeida, coordenador nacional de Saúde Mental, diz que se deve aprofundar o estudo segundo o qual um em cada cinco portugueses sofre de perturbações mentais

ESTUDO | SEM TRATAMENTO

De acordo com um trabalho científico, 33,6% das perturbações graves não têm qualquer tratamento e 38,9% são acompanhadas por serviços especializados em Saúde Mental

GASTOS | 265 EUROS MENSAIS

Um estudo revela que os familiares de doentes mentais graves gastam, em média, 265 euros mensalmente em tratamentos, consultas, internamentos e medicamentos

tais

medicação

Medicamentos para psoríase perdem 5%

● Em Maio, os medicamentos para a psoríase foram incluídos no escalão A, cuja comparticipação no preço dos remédios era, na altura, de 95 por cento. A partir de Outubro, com as novas alterações levadas a cabo pelo Governo, os doentes de psoríase perdem cinco por cento da comparticipação. Segundo Vítor Baiao, presidente da PSO Portugal, existem cerca de 250 mil pessoas doentes com psoríase.



A comparticipação dos medicamentos para a psoríase passa de 95 para 90 por cento

DISCURSO DIRECTO

ANTÓNIO PALHA Sociedade de Psiquiatria e Saúde Mental

"Voltámos 10 anos atrás"



Correio da Manhã – O fim das comparticipações é um retrocesso?

António Palha – Lutou-se para que os medicamentos para estas doenças fossem comparticipados. Voltámos dez anos atrás.

– Como são afectados os doentes?

– Para poupar nos gastos os doentes não vão tomar a medicação com regularidade. E, geralmente, os que têm menos efeitos secundários são mais caros.

– Que efeito tem a redução da medicação?

– Recaldas, com descompensação de doenças mentais como a esquizofrenia que têm como consequência perturbações de comportamentos graves.

Medicamentos mais caros com diminuição na comparticipação

■ A alteração aos escalões de comparticipação – nos casos em que se desce dos 100 para 95 por cento – “corresponde a um aumento cerca de 25 céntimos, no máximo um euro de alguns medicamentos”, reconheceu ontem a ministra da Saúde, Ana Jorge, referindo-se às novas regras de comparticipação dos medicamentos que entram em vigor sexta-feira, dia 1 de Outubro.

À margem da visita às instalações da farmácia do Hospital de Santa Maria, em Lisboa, – onde em 2009 se verificou um erro que provocou a cegueira a seis pessoas – Ana Jorge explicou que a medida tem como objectivo “prevenir o mau uso que foi feito, nomeadamente do acaçambarco de remédios por parte dos utentes”.

Em 2009, o Governo determinou que os pensionistas com rendimentos inferiores a 14 vezes o salário mínimo iriam ter os medicamentos gratuitos. Agora, pouco mais de um ano depois, as regras são novamente alteradas.

A mudança na comparticipação dos medicamentos vai fazer com que cerca de um milhão de idosos carenciados e de baixos rendimentos passe a pagar mais. Uma ida à farmácia pode significar que se pague mais do dobro pelos medicamentos.

Um desses exemplos é o Ciprallex, o medicamento antidepressivo mais vendido em Portugal, cujo preço era 7,00 euros no regime especial e que agora vai passar a custar 20 euros.

Novas regras entram em vigor já a partir de sexta-feira

Ana Jorge garante controlo da despesa

● Os custos com os medicamentos dispensados em regime de ambulatorio aumentaram, mas a ministra da Saúde, Ana Jorge, garante que a despesa está controlada. “Onde se gasta é na área da dispensa de medicamentos em ambulatorio. Isso custa mais dinheiro. Não houve um disparo no sentido de descontrolo”, disse Ana Jorge, durante uma visita à farmácia do Hospital de Santa Maria, em Lisboa, onde existiu um erro que levou à cegueira de seis pessoas no ano passado.



Durante a visita, a ministra Ana Jorge constatou as alterações levadas a cabo na farmácia do Hospital de Santa Maria desde o erro de 2009

Figura 11 – Continuação da notícia publicada no Correio da Manhã a 28 de Setembro de 2010 – Alarme nas doenças mentais

Data: 2010/09/28 DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL		Pág.: 15	
Título: Cortes nos apoios põem em risco tratamento de esquizofrénicos		GRP: 3.7 %	
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 2843.00 €	
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 45428	
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 55154 mm2	

Cortes nos apoios põem em risco tratamento de esquizofrénicos

Medicamentos. Cerca de 80 mil esquizofrénicos vão pagar 15 euros pelos remédios. Psiquiatras temem abandono da terapia

ANA BELA FERREIRA

Os doentes que sofrem de esquizofrenia e de outras doenças psicóticas vão passar a pagar 5% dos medicamentos, que até aqui eram totalmente gratuitos. Uma mudança que, alertam os psiquiatras, vai levar alguns dos 80 mil doentes a abandonar os tratamentos. Os remédios para um doente com esquizofrenia custam em média 300 euros por mês e agora os doentes vão passar a pagar 15 euros.

"Cinco por cento parece pouco, mas tenho doentes que me ligam a desmarcar a consulta porque não têm dinheiro para o transporte, logo parece-me difícil que tenham dinheiro para os medicamentos", aponta Pedro Afonso, psiquiatra do Hospital Júlio de Matos, em Lisboa.

Também o presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental receia que as pessoas com doenças psicóticas venham a desistir dos tratamentos por causa do fim das comparticipações a 100%, anunciadas para todos os medicamentos a partir de sexta-feira. António Palha lembra que "estes doentes tomam uma

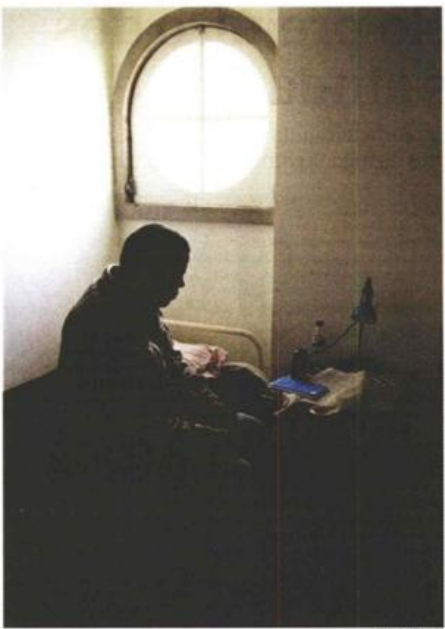
medicação para a vida. Deixar de fazer o tratamento implica uma recaída e consequentemente o internamento para esse doente. O que acaba por sair mais caro do que participar os medicamentos".

Desde 2004 que os medicamentos antipsicóticos eram totalmente financiados pelo Estado. E logo aí os médicos notaram um aumento de doentes que passaram a seguir os tratamentos.

"Houve um salto qualitativo quando os medicamentos passaram a ser comparticipados", admite António Palha. Agora o receio é que os doentes voltem a deixar de seguir o tratamento.

A comparticipação total dos remédios trouxe outras melhorias à vida dos doentes, garantem os psiquiatras. Passaram a ser prescritos os medicamentos mais recentes, que apesar de serem mais caros "têm menos efeitos secundários e melhores resultados", explica António Palha. Os novos remédios permitiram ainda aos doentes com esquizofrenia "acabar um curso superior ou trabalhar", defende Pedro Afonso.

Por isso, o médico do hospital psiquiátrico Júlio de Matos consi-



PEDRO A. LOPEZ/USA

Tratamentos podem custar 300 euros por mês

NÚMEROS

0,7% DA POPULAÇÃO
Esquizofrenia Em Portugal calcula-se que 0,7% da população sofra de esquizofrenia, ou seja, são cerca de 80 mil portugueses.

300 EUROS
Custo O tratamento com antipsicóticos pode custar 300 euros por mês. Os doentes passam a pagar 5% deste valor, o que pode chegar aos 15 euros, explicam os psiquiatras.

SEIS ANOS DE AJUDA
Comparticipação Os medicamentos antipsicóticos nem sempre foram comparticipados. Depois de vários anos à espera de aprovação, só a partir de 2004 passaram a ser grátis. Desde então os médicos começaram a prescrever remédios inovadores que, apesar de mais caros, tinham melhores resultados nos tratamentos. Por ser grátis, os doentes começaram também a fazer os tratamentos de forma regular. Agora os médicos temem ter de voltar a receitar medicamentos dos anos 1950, que são mais baratos, mas menos eficazes.

CRÍTICAS

Medida deve ser repensada, alertam

«Os cortes nas comparticipações afectam todos os doentes. Por isso, António Palha, presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, refere que esta medida só se compreende por ter sido "tomada no conjunto dos cortes" e que deve ser repensada no caso dos doentes com psicoses graves e esquizofrenia. Também o psiquiatra Pedro Afonso considera que "só quem não lida diariamente com estes doentes pode tomar uma decisão destas". Estes tratamentos têm de ser feitos durante toda a vida, por isso os médicos pedem para continuarem grátis.

dera que esta medida vai levantar "questões éticas muito difíceis". Pedro Afonso refere que para evitar que os doentes gastem mais dinheiro com os medicamentos mais recentes, os médicos podem ter de receitar os mais antigos, mais baratos mas também menos eficazes.

Os médicos lembram que as dificuldades dos doentes em comprar estes medicamentos deve-se ao facto de a maioria não trabalhar e viver apenas com pensões baixas ou com a ajuda de familiares.

Figura 12 –Notícia publicada no Diário de Notícias a 28 de Setembro de 2010 – Cortes nos apoios põem em risco tratamento de esquizofrénicos

Data: 2010/09/28	PUBLICO - PRINCIPAL	Pág.: 10	
Título: Esquizofrénicos passam a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos		GRP: 4,4 %	
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 2691.00 €	
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 50432	
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 23714 mm2	

Esquizofrénicos passam a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos

Alexandra Campos

Psiquiatras temem que mudança nas regras de comparticipação provoque diminuição da adesão à terapêutica e que doentes tenham recaídas

● A partir de sexta-feira, os esquizofrénicos vão passar a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos que necessitam de tomar para controlar a doença, quando até agora estes fármacos eram gratuitos. Os psiquiatras estão preocupados com o impacto da mudança de comparticipação deste tipo de medicamentos, porque temem que provoque uma diminuição da adesão à terapêutica, que já é das mais baixas neste grupo de doentes.

Com a alteração das regras de comparticipação aprovadas no Conselho de Ministros de 16 de Setembro - e que entram em vigor em 1 de Outubro -, foi revogada uma portaria pela qual um grupo de psiquiatras se bateu há alguns anos e que permitia a gratuitidade destes medicamentos no caso da esquizofrenia e situações graves de psicose, nomeadamente na doença bipolar e perturbações de comportamento. A partir de agora, estes medicamentos ficam no escalão A - que será comparticipado a 95 por cento no regime especial e 90 por cento no regime geral - e a portaria deixa de poder ser invocada. "Uma medida política deste género pode ter o efeito inverso ao pretendido, porque o internamento de um doente fica mais caro", defende Pacheco Palha, presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental. Se as famílias não puderem gastar mais, serão "tentadas a fazer mudanças", avisa o médico, que teme que os doentes possam "descompensar" e ter recaídas.

No caso de alguns medicamentos mais antigos, a diferença será "de centimos", mas nos fármacos mais recentes e mais caros pode atingir "20 euros", calcula o psiquiatra Fernando Medeiros Paiva, que lembra que cerca de 80 por cento dos esquizofrénicos não têm emprego. "Nalguns casos já é difícil fazer com que aceitem a medicação e, se tiverem que pagar, ainda será mais complicado", prevê.

Medeiros Paiva admite que a portaria que permitia a gratuitidade foi "mal entendida e usada" e conduziu a gastos incontroláveis, mas sublinha que o caso da esquizofrenia é especial, uma vez que a consciência da doença "é quase nula". A comparticipação dos antidepressivos também vai baixar e muito mais - de 69 para 37 por cento -, mas Pacheco Palha, apesar de se mostrar preocupado, diz que o problema não é comparável com o dos antipsicóticos.

Apesar das críticas e da confusão instalada - a portaria publicada em *Diário da República* no dia seguinte ao Conselho de Ministros não inclui os anti-histamínicos (para as alergias) na lista de fármacos comparticipados, um erro que vai ser corrigido -, o Ministério da Saúde continua a dizer que o diploma vai entrar em vigor na sexta-feira. As medidas anunciadas incluem uma baixa de preço de seis por cento e o fim da gratuitidade dos medicamentos para os pensionistas de mais baixos recursos, que passam a pagar cinco por cento. Ontem, a ministra da Saúde calculou que a alteração dos escalões de comparticipações não provocará aumentos superiores a "um euro". Uma fonte do Ministério da Saúde esclareceu que Ana Jorge se estava a referir apenas à diferença que os pensionistas de mais baixos rendimentos vão sentir.

Ana Jorge acredita que mudanças não provocarão aumentos superiores a um euro para os pensionistas

BE volta a apresentar projecto de lei Médicos a receitar por substância activa

● O professor de Farmácia Hipólito Aguiar tem "algumas reservas" em relação à medida anunciada na semana passada pelo secretário de Estado da Saúde - que adiantou que os utentes vão poder passar a escolher a marca dos medicamentos que compram, a partir de Março, desde que respeitem a substância química prescrita pelo médico. "Esta é uma matéria sensível. Não basta anunciar uma medida política. Como é que se vai concretizar no terreno?", pergunta Hipólito Aguiar, que é proprietário de uma farmácia em Lisboa.

Na Região Autónoma da Madeira, os médicos vão começar em breve a receitar apenas por substância activa ou DCI (Denominação Comum Internacional). O farmacêutico defende que este será "um bom ensaio para se perceber o que é que está a impedir que esta medida seja generalizada [no país]".

Ontem, o Bloco de Esquerda anunciou que vai agendar de novo no Parlamento o seu projecto de lei que generaliza a prescrição por substância activa e não por marca ou nome comercial, e que concede ao doente o direito de escolher o remédio de acordo com a prescrição médica e o conselho do farmacêutico.

Figura 13 – Notícia publicada no Público a 28 de Setembro de 2010 – Esquizofrénicos passam a pagar uma parte dos medicamentos antipsicóticos

Data: 2010/09/29 **DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL** **Pág.:** 13
Título: Há medicamentos que vão ficar dez vezes mais caros **GRP:** 3,7 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos **Inv.:**
Periodicidade: Diária **Âmbito:** Nacional **Tiragem:** 45428
Temática: Generalista **Imagem:** 2/2 **Área:**

Há remédios dez vezes mais caros

Medidas. Impacto das novas regras faz disparar custos de alguns medicamentos. Preço vai desaparecer das embalagens

AS NOVAS REGRAS

- Apesar da descida de preço em 6% de todos os medicamentos, as novas regras para o sector vêm reduzir os apoios dos Estado, fazendo subir a factura para o utente

FIM DOS GRATUITOS

- Termina o apoio a 100% nos medicamentos. Os pensionistas mais carenciados passam agora a suportar 5% do preço dos remédios, que anteriormente levavam para casa gratuitamente.

MUDANÇA DE ESCALÃO

- Alguns medicamentos mais vendidos vão perder parte do apoio do Estado. Deixam de ser comparticipados a 69%, passando a ser apoiados em apenas 37%.

PREÇO DE REFERÊNCIA

- Há uma alteração do preço de referência para cada grupo de medicamentos. O valor usado como base para cálculo do apoio do Estado passa a corresponder à média dos preços de venda ao público dos cinco medicamentos mais baratos no mercado. Antes, a comparticipação tinha por base o preço do genérico mais caro. O objectivo último é obrigar os mais caros a reduzir preços.

ANA MAIA

Há medicamentos que já a partir desta sexta-feira vão passar a custar quase 11 vezes mais aos portugueses, mesmo com a descida dos preços em 6%. Consequência das alterações anunciadas há cerca de duas semanas pela ministra Ana Jorge, que implicam redução e mudanças nos escalões de comparticipação e no preço usado como referência para o apoio do Estado. Ostrom ficou a saber-se que as embalagens vão também deixar de ter o preço marcado.

O caso do omeprazol, usado no tratamento das úlceras de estômago e um campeão de vendas, é emblemático. Actualmente, uma embalagem de 56 comprimidos de omeprazol (20 mg) custa aos doentes do regime geral 1,74 cêntimos. O preço da embalagem deste remédio, do qual são vendidas 300 mil embalagens por ano, é de 29,28 euros. Mas é comparticipado em 69%, o que significa que o Estado tem assumido o pagamento de 27,54 euros.

Mas na sexta-feira, quando entram em vigor as novas regras, a mesma embalagem vai ter um custo quase 11 vezes superior para o mesmo doente. Ele passará a pagar 18,84 euros, revelam os cálculos do impacto das medidas feitos por uma consultora a que o DN teve acesso. Isto porque o apoio do Estado diminuiu drasticamente, anulando o efeito da redução do preço em 6%. O escalão de comparticipação cai para os 37% e o preço base usado para calcular este apoio (preço de referência) diminuiu, passando de 39,91 euros para 23,47 euros.

Também uma embalagem de Pantoc 40mg, um antiácido e anti-ulceroso que vendeu num ano mais de 77 mil caixas, vai sofrer a mesma alteração do regime de comparticipação: passa de 69% para 37%. Isto significa que o utente em regime geral terá de pagar 40,79 euros em vez de 23,58 euros.

Mas há casos em que o aumento é pouco significativo, como é o do Nimed, usado para o tratamento da dor aguda, em que uma embalagem irá custar menos de cinco euros por causa de redução de preço de 6%. A partir de sexta-feira, o doente pagará mais por 1,56 cêntimos por caixa.

O Ministério da Saúde desvaloriza o impacto de subidas tão aguçadas. "O omeprazol é uma das substâncias mais vendidas e também das mais antigas. E que mais medicamentos de marca e genéricos tem no mercado. O preço dos genéricos mais baratos apenas será afectado em cerca de um euro, por isso o doente tem sempre essa opção", garante fonte do gabinete de Ana Jorge.

Ainda à espera de luz verde de Cavaco Silva está a decisão do ministério de acabar com a obrigatoriedade de as embalagens terem o preço marcado.

A medida evita que milhares de medicamentos tenham de voltar às farmácias para serem remarcados até sexta-feira. O mais provável é que, tal como aconteceu com o aumento do IVA, o novo preço venha na factura, independentemente do valor que está na embalagem (ver texto ao lado).

O Ministério da Saúde explica que "o cidadão pode perguntar o preço do medicamento ao farmacêutico, que lhe dará informação do preço efectivamente a pagar".

Medida 'simplex' põe fim a preço na embalagem

ANEXO O preço dos remédios comparticipados vai deixar de constar nas embalagens. A decisão do Ministério da Saúde é justificada com o fim da remarcação das caixas que as novas mudanças exigem. E já está a ser contestada pela Associação Nacional das Farmácias (ANF), que acusa a ministra Ana Jorge de pôr em causa os direitos dos doentes de poderem comparar preços mais facilmente.

"É uma norma simples", justifica o Ministério da Saúde numa nota às redacções. "Deixa de ser obrigatória a impressão na embalagem dado que, por um lado não era necessária, e por outro lado, tem obrigado a frequentes e inúteis remarcações de preços". A tutela invoca que os doentes já não podem comparar directamente os preços, já que só o farmacêutico tem acesso aos remédios, e que o custo final consta do recibo.

Certo é que todo o processo vai permitir que as novas regras dos medicamentos entrem em vigor sem exigirem aos laboratórios a remarcação de todas as embalagens, um processo que costuma arrastar-se por dois meses.

Para a ANF a eliminação do preço das embalagens "torna impossível ou mais difícil aos utentes a comparação dos preços dos medicamentos". É acusa a tutela de ter tomado a decisão no maior secretismo, sem incluir no pacote de medidas aprovado em Conselho de Ministros.

A medida 'simplex' até apanhou de surpresa a responsável pelo programa com o mesmo nome. "Não é uma medida inscrita no simplex", reconhece a secretária de Estado Maria Manuel Leitão Marques. "Mas o nome não foi invocado em vão.

Já a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (Apifarma), que há muito defendia o fim da remarcação das embalagens, não quis reagir.

Figura 14 –Notícia publicada no Diário de Notícias a 29 de Setembro de 2010 – Há remédios dez vezes mais caros

Figura 15 – Chamada de capa no Diário de Notícias a 29 de Setembro de 2010 Há remédios dez vezes mais caros

Há medicamentos que vão ficar dez vezes mais caros

Novas regras. Omeprazol, um dos remédios mais vendidos, passa de 1,74 para 18,84 euros. Tunda diz que custo do genérico não se agravará

A partir desta sexta-feira, há medicamentos que vão ficar dez vezes mais caros aos portugueses, mesmo com a descida dos preços em 6%. É o caso do Omeprazol, utilizado no tratamento das úlceras de estômago e um campeão de vendas. Actualmente, uma embalagem de 56 comprimidos de omeprazol (20 mg) custa aos doentes do regime geral 1,74 cêntimos. O preço da embalagem deste remédio, do qual são vendidas 300 mil embalagens por ano, é de 29,28 euros. Mas é comparticipado em 69%, o que significa que o Estado tem assumido o pagamento de 27,54 euros.

Mas na sexta-feira, quando entram em vigor as novas regras, a mesma embalagem vai ter um custo quase 11 vezes superior para o mesmo doente. Ele passará a pagar 18,84 euros, revelam os cálculos do impacto das medidas feitos por uma consultora a que o DN teve acesso. Isto porque o apoio do Estado diminuiu drasticamente, anulando o efeito da redução do preço em 6%. O escalão de comparticipação cai para os 37% e o preço base usado para calcular este apoio (preço de referência) diminuiu, passando de 39,91 euros para 23,47 euros.

Também uma embalagem de Pantoc 40mg, um antiácido e anti-ulceroso que vendeu num ano mais de 77 mil caixas, vai sofrer a mesma alteração do regime de comparticipação: passa de 69% para 37%. Isto significa que o utente em regime geral terá de pagar 40,79 euros em vez de 23,58 euros.

Mas há casos em que o aumento é pouco significativo, como é o do Nimed, usado para o tratamento da dor aguda, em que uma embalagem irá custar menos de cinco euros por causa de redução de preço de 6%. A partir de sexta-feira, o doente pagará mais por 1,56 cêntimos por caixa.

O Ministério da Saúde desvaloriza o impacto de subidas tão aguçadas. "O omeprazol é uma das substâncias mais vendidas e também das mais antigas. E que mais medicamentos de marca e genéricos tem no mercado. O preço dos genéricos mais baratos apenas será afectado em cerca de um euro, por isso o doente tem sempre essa opção", garante fonte do gabinete de Ana Jorge.

Ainda à espera de luz verde de Cavaco Silva está a decisão do ministério de acabar com a obrigatoriedade de as embalagens terem o preço marcado.

A medida evita que milhares de medicamentos tenham de voltar às farmácias para serem remarcados até sexta-feira. O mais provável é que, tal como aconteceu com o aumento do IVA, o novo preço venha na factura, independentemente do valor que está na embalagem (ver texto ao lado).

O Ministério da Saúde explica que "o cidadão pode perguntar o preço do medicamento ao farmacêutico, que lhe dará informação do preço efectivamente a pagar".

Data: 2010/09/30 DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL

Título: Corrida a remédios aumenta gastos com comparticipações

Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos

Periodicidade: Diária

Âmbito: Nacional

Temática: Generalista

Imagem: 2/2

Pág.: 14

GRP: 3,7 %

Inv.: 3794.00 €

Tiragem: 45428

Área: 83572 mm2

Corrida a remédios aumenta gasto

Comparticipações. Estado teve de gastar mais três milhões de euros nos últimos 15 dias, após mexidas do Governo

ANA MAIA

A corrida às farmácias por causa das alterações no preço dos medicamentos fez disparar em três milhões de euros os custos do Estado em comparticipações. Apesar de Ana Jorge ter dito ontem que as medidas só entrarão em vigor no dia 15 de Outubro, a verdade é que as farmácias continuam cheias de doentes a aviar receitas.

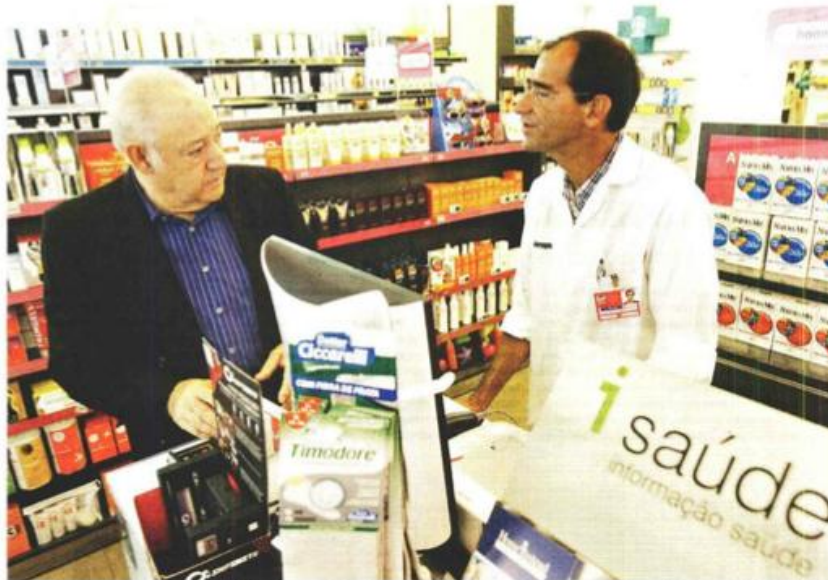
O DN apurou que nos últimos 15 dias – desde que a ministra da Saúde anunciou a diminuição das comparticipações – que a corrida às farmácias gerou um aumento de cerca de 2% no valor que o Estado paga. Isto significa um aumento de aproximadamente 3 milhões de euros em comparticipações.

Mesmo com o adiamento da entrada das medidas em vigor para 15 de Outubro, a corrida às farmácias não diminuiu. Luís Cunha, da Farmácia São João em Lisboa, falou, ao DN, num “grande aumento de facturação”. Gastos em comparticipação que se traduzem num acréscimo de cerca de um terço do valor suportado pelo Estado. E na Farmácia Vitalis, Marta Abreu contabiliza mais 30% de movimentos diários.

“De sábado para cá tenho sido bem atacado”, brincou Vítor Domingos, farmacêutico há mais de 30 anos. “As pessoas chegam decididas a aviar as receitas”, acrescenta Diogo Ferrinho. “Levam tudo”, reforçou. E em alguns casos o stock falta, embora a reposição esteja a ser eficaz.

“Se não temos o medicamento de manhã, normalmente à tarde já temos”, explicou José Augusto Silveira, proprietário da Farmácia Herculano. “São quebras momentâneas, que acontecem noutras alturas”.

De facto, os efeitos da corrida às farmácias estão também a sentir-se junto da distribuição. “Fizemos três a quatro entregas diárias de medicamentos e em termo de volume de remédios pedidos existe um aumento significativo. Podemos dizer que se trata de subida substancial em relação ao que se-



Severo da Silva, reformado de 70 anos, diz que a nova lei o vai impedir de continuar a comparar preços das embalagens

ria de esperar. Tem-se registado uma afluência fora do normal às farmácias”, disse ao DN Pedro Pires, da rede de distribuição Udiifar.

Esta empresa leva medicamentos a cerca de 1300 farmácias espalhadas de Coimbra ao Algarve. “É um comportamento generalizado, independentemente da localização dos estabelecimentos. Embora se note que as que têm clientes mais idosos e com doenças crónicas tenham um consumo maior relacionado com o aumento da apresentação de receitas”, explicou o responsável, salientando que esta subida nas vendas pode não significar uma diminuição das mesmas em Outubro.

As alterações ao preço e às com-

participações deviam entrar hoje em vigor, mas a ministra anunciou ontem o adiamento da medida. “A baixa do preço de todos os medicamentos em 6%, bem como o novo regime de comparticipações entrarão em vigor a 15 de Outubro. E isto, porque fomos sensíveis às dificuldades de ordem prática que nos foram colocadas, quer pela indústria, quer pelas farmácias”, afirmou Ana Jorge.

Por causa das fraudes até agora detectadas, a ministra da Saúde revelou que ontem estavam “em campo acções inspectivas a 23 hospitais, a 27 ACES (agrupamentos de centros de saúde) e a todas as ARS (administrações regionais de saúde)”.

Portugueses vão pagar mais 170 milhões/ano

INDÚSTRIA Laboratórios acusam o Governo de transferir os gastos com medicamentos para o doente e criar um problema de saúde pública

A indústria acusou o ministério de estar a criar um problema de saúde pública, ao sobrecarregar os doentes com contas que não conseguirão pagar. Ontem, na Comissão Parlamentar de Saúde, o presidente da Associação das Indústrias Farmacêuticas (Apifarma) disse que os doentes vão pagar mais 170 milhões de euros num ano.

“Vamos ter um problema sério de saúde pública. As pessoas pura e simplesmente vão deixar de ter dinheiro para estes medicamentos”, afirmou João Almeida Lopes. O responsável da Apifarma adiantou ainda que, num ano, os doentes vão pagar mais 170 milhões de euros e que a indústria vai perder 180 milhões de euros. Estimativas

que fazem parte de um estudo que a Apifarma pediu sobre o impacto das novas medidas do pacote do medicamento.

João Almeida Lopes calcula que haja uma transferência de verbas de cerca de 400 milhões de euros do Estado para os utentes e para o sector do medicamento. Os aumentos que se sentirão de forma mais acentuada nos bolsos dos doentes dizem respeito a três grupos de fármacos para doenças crónicas: antitubercosos, anti-inflamatórios, e antidepressivos. “Os utentes vão pagar o dobro em cerca de 25 milhões de prescrições”, disse, relativamente aos antidepressivos que descem de 95% para 90% a comparticipação.

João Semedo, Bloco de Esquerda, acusou o Governo de ter um “discurso mentiroso”. “O que a Sra. ministra diz não é verdade. O Governo necessitou de cortar despesa e quer-nos convencer que as medidas tomadas são boas para todos”, frisou o deputado. **Lusa**

ALTERAÇÃO

Caixas de medicamentos sem preço desagradam a doentes

“O desaparecimento do preço nas embalagens está a deixar os doentes indignados e os farmacêuticos receosos. Os profissionais alertam para a “confusão” que a medida vai gerar, “especialmente entre a população mais idosa”, resumiu

Vítor Domingos. Para Severo da Silva, de 70 anos, a medida significa que não vai poder continuar a confirmar os preços. O que não significa que não confie no farmacêutico, um “crédito” garantido pela apresentação da factura, onde

vem especificado “o preço do produto e o valor comparticipado”, afirmou Vítor Domingos. O transtorno não é só esse. “Temos de perguntar o preço dos produtos que estão nas prateleiras”, sublinha Ana Malhada, de 36 anos.

Figura 16 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 30 de Setembro de 2010 - Corrida a remédios aumenta gasto

Figura 17 – Chamada de capa no Diário de

Notícias a 30 de Setembro de 2010 -

Corrida a remédios aumenta gasto

Data: 2010/09/30 DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL

Título: Corrida a remédios aumenta gastos com comparticipações

Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos

Periodicidade: Diária

Âmbito: Nacional

Temática: Generalista

Imagem: 1/2

Pág.: 1

GRP: 3,7 %

Inv.: 3794.00 €

Tiragem: 45428

Área: 83572 mm2

Corrida a remédios aumenta gastos com comparticipações

SAÚDE Farmácias encheram nos últimos 15 dias, gerando aumento de 2% no valor que o Estado paga em comparticipações. **PAIS** (PÁG. 14)

Data: 2010/10/01	I - PRINCIPAL	Pág.: 7
Título: Função Pública - Depressão leva mais mulheres à reforma		GRP: 1.1 %
Tema: Saúde em geral		Inv.: 2550.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem:
Temática: Generalista	Imagem: 2/2	Área: 29887 mm2

Função pública. Depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres

Perda de comparticipação nos antidepressivos pode parar tratamentos, alerta especialista

A depressão é a principal causa de reforma antecipada das mulheres na função pública e a sétima causa nos homens. O ano passado, as doenças psiquiátricas motivaram 24,95% das reformas da Caixa Geral de Aposentações. A análise é de Camilo Sequeira, coordenador do Gabinete de Junta Médica da Caixa Geral de Aposentações. Ontem esteve em destaque num encontro da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (SPPSM).

"Em termos de sintomas da depressão, a sensibilização das pessoas ainda está aquém do que seria razoável. Quanto há sintomas como cansaço ou falta de interesse, devem procurar o diagnóstico", justifica Luís Câmara Pestana, presidente da Associação Portuguesa de Psiquiatria Biológica. Em 2009, a depressão determinou a reforma antecipada de 160 funcionárias avaliadas em juntas médicas, 17,6% dos casos, seguindo-se casos de reumatismos degenerativos (13,45%). Nos homens, apenas 25 tiveram a reforma antecipada por diagnóstico de depressão, sendo mais comuns os casos de reumatismos degenerativos e os acidentes cardiovasculares. Segundo Luís Câmara Pestana, este ranking reflecte

o facto de ser uma doença mais precoce que por exemplo o cancro, mas também o estigma que ainda existe do diagnóstico e do tratamento. "Se for tratada adequadamente, a probabilidade de remissão completa é de 40% a 50% numa primeira abordagem", sublinha.

APOIO ESPECIAL. Para Luís Câmara Pestana, a alteração na comparticipação dos antidepressivos, publicada em Diário da República a 17 de Setembro, poderá vir a agravar esta realidade. "O escalão anterior facilitava o acesso e a manutenção dos tratamentos", diz o especialista, sublinhando que após a remissão da doença o acompanhamento se prolonga entre seis e nove meses. Para a ministra da Saúde, Ana Jorge, a passagem da comparticipação a

67% para 32% justifica-se em parte pelo uso "excessivo" destes medicamentos, argumento contestado por Câmara Pestana: "O facto de o consumo de antidepressivos ter duplicado nos últimos dez anos é sobretudo explicado por hoje serem reconhecidos como terapêutica de outras doenças, como perturbações de ansiedade." O especialista sugere que se criem benefícios para que estes doentes não descontinuem os tratamentos, algo que trará maiores custos sociais.

Apesar de não haver dados recentes sobre o impacto económico da doença em Portugal, estima-se que o absentismo, a perda de produtividade e as reformas antecipadas sejam a principal fatia dos custos com a doença. Na Europa a depressão custa 118 milhões de euros por ano. *Marta R Reis*



Funcionária pública em manifestação

EDUARDO MARTINS

Figura 18 – Notícia publicada no I a 1 de Outubro de 2010 – Função Pública. Depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres

Figura 19 – Chamada de capa no I a 1 de Outubro de 2010 – Função Pública. Depressão é a principal causa de reforma antecipada por doença nas mulheres

Data: 2010/10/01	I - PRINCIPAL	Pág.: 1
Título: Função Pública - Depressão leva mais mulheres à reforma		GRP: 1.1 %
Tema: Saúde em geral		Inv.: 2550.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem:
Temática: Generalista	Imagem: 1/2	Área: 29887 mm2

Função pública. Depressão leva mais mulheres à reforma

RADAR A depressão é a maior causa de reformas antecipadas de mulheres na função pública e a sétima dos homens, pela análise de Camilo Sequeira, coordenador da Junta Médica da Caixa Geral de Aposentações. Em 2009, a depressão foi a causa da reforma antecipada de 160 funcionárias. // PÁG. 7

Data: 2010/10/01	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 12	
Título: Psiquiatras temem impactos de cortes na saúde mental		GRP: 11,0 %	
Tema: Saúde em geral		Inv.: 8150,00 €	
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 114963	
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 76406 mm2	

Psiquiatras temem impactos de cortes na saúde mental

Petição online apela à ministra para que não altere as comparticipações dos antidepressivos

GINA PEREIRA
gpa@jn.pt

Vários psiquiatras, entre os quais dirigentes da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, subscreveram uma petição online que apela à ministra da Saúde para que mantenha a comparticipação dos medicamentos neurolépticos e antidepressivos.

Os médicos psiquiatras estão preocupados com os efeitos que a redução das comparticipações dos medicamentos poderá provocar nos doentes com problemas de saúde mental e do espectro da depressão, designadamente nos que sofrem de esquizofrenia e doença bipolar. Os médicos temem que, a partir do próximo dia 15 de Outubro, pelo facto de todos os utentes passarem a pagar 5% do preço dos medicamentos, haja doentes que decidam interromper precocemente os tratamentos ou alterar as doses recomendadas, o que irá agravar as consequências da doença.

António Palha, presidente da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, mostra-se especialmente preocupado com os doentes esquizofrénicos, que precisam "em absoluto" de antipsicóticos e cuja tendência é para "negar a doença". Teme que o facto de os medicamentos deixarem de ser comparticipados a 100% pelo Estado os venha a fazer abandonar os tratamentos.

"Pode ser uma tentação", admitiu ao JN, explicando que são medicamentos "relativamente caros" e "um peso grande para as famílias". Neste caso, "cada recada representa um agravamento do prognóstico e pode vir a ser mais caro o que se vai arranjar com a falta da medicação do que com a comparticipação a 100%", alertou.

O assunto foi ontem abordado por vários clínicos durante uma conferência sobre o Dia Europeu da Depressão, que hoje se comemora. José Manuel Jara, psiquiatra do Hospital Júlio de Matos e subscritor da petição, criticou a decisão do Governo de baixar a comparticipação dos antidepressivos (passando-os do escalão B



Antidepressivos e antiácidos serão os medicamentos em que o Estado diminuirá a comparticipação

"Quem pôde já tratou de aviar as receitas"

REPORTAGEM

BERNARDO PINHEIRO
actualidade@jn.pt

A procura de medicamentos já começou em algumas farmácias do Porto. Os antidepressivos, que terão menor comparticipação do Estado, são dos fármacos mais requisitados.

Segundo uma farmacêutica da Farmácia Guerra, no Porto, "o fluxo de clientes tem sido muito nos últimos dias. De momento há muita procura, mas depois terão mais dificuldades e o fluxo será menor porque quem pôde já aviou as receitas".

Apesar da diminuição de 6%

no preço dos medicamentos, os antidepressivos e os antiácidos mudam de escalão, descendo a comparticipação do Estado de 69% para 37%.

De facto, o tema de conversa nas farmácias gira quase sempre em torno do aumento da despesa neste tipo de medicamentos. "Vai ser difícil, vai haver meses em que não vou poder comprar", queixa-se Rosa Silva, uma cliente idosa da Farmácia Antunes, na "baixa" portuense.

"O movimento na farmácia não registou alterações face à mudança dos preços dos medicamentos", diz Maria Estela, gerente da Farmácia Antunes. No entanto, reforça que "é grande a venda de antidepressivos".

No geral, os farmacêuticos partilham a ideia de que a procura pelos medicamentos antidepressivos tende a aumentar. "As pessoas vêem-se com mais dificuldades para viver", lamenta Maria Estela, referindo um dia-a-dia cada vez mais stressante.

Apesar de não ter registado novos clientes para o tipo de medicação antidepressiva, a Farmácia Guerra revela que o público que a adquire passa por todas as faixas etárias. "É um fluxo intenso ao longo do dia, de manhã até ao fim da tarde", afirma uma farmacêutica do mesmo estabelecimento. "As pessoas queixam-se constantemente e a procura de medicamentos genéricos é cada vez maior." ■

para o C), "sem apelo nem agraço". A ministra da Saúde, Ana Jorge, tem justificado esta decisão com o facto de haver um "uso excessivo" destes medicamentos que é "necessário moderar", mas os médicos negam que existam "abusos" e lembram que os antidepressivos são medicamentos "ahrangentes" e com diferentes indicações terapêuticas, dando como exemplo a sua utilização no tratamento da fibromialgia.

Depressão afecta 20%

Estas preocupações foram reveladas na apresentação do Dia Europeu da Depressão, uma doença que, de acordo com dados revelados por Jorge Félix, economista da saúde, afecta um em cada cinco portugueses e que, em metade dos casos, não chega a ser diagnosticada e tratada. No ano passado, foi a principal causa de reforma antecipada nas mulheres. ■

Em pormenor

DEPRESSÃO, 4ª DOENÇA CRÓNICA. De acordo com dados do Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006, a depressão ocupa o quarto lugar na lista de doenças crónicas que mais afectam os portugueses, a seguir à hipertensão arterial, à dor crónica e à dor reumática.

PRINCIPAL CAUSA DE APOSENTAÇÕES De acordo com dados ontem avançados por Luís Câmara Pestana, presidente da Associação Portuguesa de Psiquiatria Biológica, as doenças psiquiátricas foram a principal causa de reformas antecipadas no ano passado. No caso das mulheres, a depressão é mesmo a principal causa de reforma antecipada.

1200

MORTES/ANO por suicídio são registadas em Portugal devido à depressão, revelou ontem um economista da saúde, considerando a depressão o principal factor de risco para o suicídio.

Figura 20 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 1 de Outubro de 2010 – Psiquiatras temem impactos de cortes na saúde mental

Data: 2010/10/01	DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 20	
Título: Depressão mata por ano 1200 portugueses		GRP: 3.7 %	
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 385.00 €	
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 47280	
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 11076 mm2	

Depressão mata por ano 1200 portugueses

SAÚDE A depressão é a causa de morte de cerca de 1200 portugueses todos os anos, segundo Jorge Félix, especialista em fármaco-economia que esteve ontem presente no encontro da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental.

José Manuel Jara, psiquiatra do Hospital Júlio de Matos, disse ao DN que a depressão e o suicídio "estão muitas vezes relacionados. E o suicídio pode ocorrer mesmo quando pensamos que a depressão não é tão grave", refere. Caracterizando a doença como "traíçoeira", criticou a redução da comparticipação dos medicamentos, que vão passar a custar o dobro para quem os consumir. "A acessibilidade a estes remédios é um factor essencial e não há esbanjamento de dinheiro com estes tratamentos. Há mais pessoas a serem tratadas e o medicamento também já se aplica a outras doenças além da depressão."

A doença afecta 20% da população portuguesa e custou 118 mil milhões de euros na Europa em 2004. Jorge Félix avançou que, em 1992, a doença custou 1227 milhões de euros em Portugal, quase 2% do PIB. A maior parte dos gastos refere-se a custos indirectos (64,4%), como o absentismo, reforma antecipada ou mortalidade precoce. Os restantes 35% abrangem cuidados no ambulatório, internamentos e medicamentos.

Dados avançados à Lusa pela consultora IMS Health indicam que, entre Setembro de 2009 e Agosto de 2010, foram vendidas em Portugal 6,885 milhões de embalagens de antidepressivos e estabilizadores de humor (mais 4% que no ano anterior). D.M.

Figura 21 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 1 de Outubro de 2010 – Depressão mata por ano 1200 portugueses

Data: 2010/10/07	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 10
Título: Farmácias querem comparticipação de antiepiléptico averiguada		GRP: 11.0 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 2037.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 114963
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 15180 mm2

Farmácias querem comparticipação de antiepiléptico averiguada

Medicamentos

O presidente da Associação Nacional de Farmácias (ANF) lançou, ontem, suspeitas sobre a política de comparticipações dos medicamentos e propôs o fim da autoridade reguladora do sector.

Na comissão parlamentar de Saúde, João Cordeiro criticou a comparticipação de um antiepiléptico que "apenas foi considerado inovador em Portugal". E pediu uma investigação policial à comparticipação do medicamento e à investigação farmacêutica.

Em causa está o Zebenix, que a ANF diz não ter novidade ao nível da molécula e dos processos produtivos. João Cordeiro disse ainda que tem custos diários 10 vezes superiores aos seus equivalentes: "O preço é um escândalo. Exige uma investigação policial." A ANF alega que não é comparticipado em nenhum outro país da Europa. "O Infarmed tem obrigação de evidenciar os ganhos em saúde com este investimento", disse, notando que o fármaco é comparticipado em 95%. E estranha que o Governo vá financiar com 600 milhões de euros a investigação científica no laboratório que produz o Zebenix. Para João Cordeiro, o Infarmed não tem cumprido as suas funções e deixa de ter razão para existir.

A Bial, que lançou o novo antiepiléptico - o primeiro fármaco de patente portuguesa -, reagiu afirmando que "está já a ser comercializado em nove países europeus", com um "preço semelhante" ao praticado cá. E que é "comparticipado em cinco", decorrendo os processos de pedido de comparticipação nos restantes. A Bial diz, ainda, desconhecer "por completo" o alegado financiamento do Governo com 600 milhões. ■

Figura 22 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 7 de Outubro de 2010 – Farmácias querem comparticipação de antiepilépticos averiguada

Data: 2010/10/08	DESTAK - PRINCIPAL	Pág.: 8
Título: Crise afecta tratamento da doença mental		GRP: 5.2 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 1006.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 93400
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 7074 mm2

SAÚDE

Crise afecta tratamento da doença mental

 Recessão económica e a redução na comparticipação em medicamentos são factores que podem dificultar o tratamento da doença mental, alerta a direcção da instituição 'Encontrar-se', que promove amanhã um debate sobre o sector. «A doença men-

tal é uma realidade que existe e com um número muitíssimo significativo de pessoas que passa por essa experiência. Com o agravamento das questões económicas, vão aumentar as dificuldades no domínio da promoção e tratamento das questões ligadas a esta doen-

ça», explicou Filipa Palha, presidente da direcção da 'Encontrar-se', uma IPSS que procura contribuir activamente na reabilitação dos doentes com perturbação mental. A psicóloga antevê mesmo que com a crise «a situação, já de si grave, vá piorar bastante».

Figura 23– Notícia publicada no Destak a 8 de Outubro de 2010 – Crise afecta tratamento da doença mental

Data: 2010/10/08	PUBLICO - PRINCIPAL	Pág.: 15
Título: Medicamentos sem comparticipação não baixam de preço		GRP: 4.4 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.:
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 50283
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área:

Medicamentos sem comparticipação não baixam de preço

Alexandra Campos

Portaria muda redução de seis por cento do preço para dedução, a ser feita pelas farmácias e distribuidores

● Os medicamentos não comparticipados não estão incluídos na baixa de preços de seis por cento anunciada pela tutela para entrar em vigor em 15 deste mês, conclui-se da portaria ontem publicada em *Diário da República* e que vem regulamentar esta medida.

Quando anunciou as últimas medidas de contenção no sector dos medicamentos, o Ministério da Saúde (MS) disse que ia reduzir em seis por cento o preço de todos os fármacos. Mas o que a portaria estipula é uma "dedução" que apenas se reflecte nos medicamentos comparticipados pelo Estado. De fora ficam, assim, mais de mil medicamentos, um quinto do total, segundo uma especialista.

Contactada pelo PÚBLICO, a assessoria de imprensa do MS confirmou que a dedução de seis por cento se aplica apenas aos fármacos comparticipados, uma vez que os restantes estão "noutro mercado concorrencial", mas não justificou a mudança de palavras. Substituir redução por dedução pode ser explicado por razões técnicas, defende a especialista ouvida pelo PÚBLICO. Como o preço dos fármacos em Portugal serve para a definição do preço de referência (usado para cálculo das comparticipações) noutros países, uma redução teria impacto a esse nível, diz. Por outro lado, desta forma, os laboratórios não são obrigados a reduzir preços e há "uma transferência" para os distribuidores e as farmácias da responsabilidade das deduções. "Mais uma vez, o Governo mentiu. Anunciou que baixava o preço de todos os medicamentos e agora só está a baixar os comparticipados", reage o deputado do Bloco de Esquerda João Semedo. Que vê nesta alteração uma outra intenção: "Está-se a introduzir pela porta do cavalo o sistema de margens livres (entre os vários parceiros do circuito do medicamento). Isto é inconcebível. Agora percebe-se porque querem tirar o preço das embalagens".

Figura 24– Notícia publicada no Publico a 8 de Outubro de 2010 – Medicamentos sem comparticipação não baixam de preço

Data: 2010/10/15	SOL - PRINCIPAL	Pág.: 44
Título: À frente no consumo de antidepressivos		GRP: 2.8 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 962.00 €
Periodicidade: Semanal	Âmbito: Nacional	Tiragem:
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 13064 mm2



À frente no consumo de antidepressivos

OS PORTUGUESES são os maiores consumidores de antidepressivos da União Europeia (UE). De acordo com o Eurobarómetro de Saúde Mental, divulgado nesta semana pela Comissão Europeia, um em cada sete portugueses consumiu este tipo de medicação nos últimos 12 meses, mais do dobro da média da UE.

No *ranking* do consumo, a seguir a Portugal (15%), encontra-se a Lituânia (11%), Malta e França (ambos com 10%). Comparados estes dados com os do último Eurobarómetro sobre Saúde Mental (de 2006), verifica-se que houve um aumento expressivo (na ordem dos 5%) de portugueses que procuraram apoio médico devido a problemas psicológicos e emocionais.

A ministra da Saúde voltou a defender uma prescrição racional deste tipo de medicamentos e anunciou estar a ser delineado um guia de boas práticas para psiquiatras e clínicos gerais. Ana Jorge acredita que, com esta medida, irá haver uma redução das «comparticipações indevidas», em particular de «antidepressivos e antiepilépticos de última geração».

Entretanto, vários psiquiatras, nomeadamente, os dirigentes da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, subscreveram uma petição *online* onde apelam à ministra da tutela para recuar na já anunciada diminuição na comparticipação dos neurolépticos e antidepressivos. Os médicos temem que o agravamento dos custos dos medicamentos leve ao abandono dos tratamentos por parte de doentes esquizofrénicos e bipolares.

Figura 25— Notícia publicada no Sol a 15 de Outubro de 2010 – À frente no consumo de antidepressivos

Data: 2010/10/23	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 10
Título: Doença mental poderá ser alvo de apoio		GRP: 11.0 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 509.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 114963
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 6858 mm2

Doença mental poderá ser alvo de apoio

Medicamentos

— O Ministério da Saúde quer criar um mecanismo regulador que permita distinguir os doentes mentais que precisam de apoio especial na compra de medicamentos, como o acesso gratuito.

Após ter revogado a portaria que previa uma majoração da comparticipação estatal na compra de psicofármacos a doentes com patologias especiais, como a esquizofrenia, a ministra da Saúde pretende “definir mecanismos reguladores” que beneficiem os utentes que realmente precisam.

Ana Jorge lembrou que dados de estudos internacionais revelam uma prescrição “pouco racional” de medicamentos do foro psiquiátrico em Portugal. E disse que o Ministério “está a preparar estratégias para promover a melhor prescrição destes fármacos”. ■

Figura 26– Notícia publicada no Jornal de Notícias a 23 de Outubro de 2010 – Doença mental poderá ser alvo de apoio

Data: 2010/11/09 DESTAK - PRINCIPAL		Pág.: 8
Título: Casos de prescrição irregular de antidepressivos estão a ser investigados pela PJ		GRP: 5.2 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 1844.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 97905
Temática: Generalista	Imagem: 2/2	Área: 9763 mm2

ANTIDEPRESSIVOS

PJ investiga casos de prescrição irregular

 A Polícia Judiciária está a investigar casos de suspeitas de prescrição irregular de medicamentos antidepressivos e antipsicóticos. A informação foi ontem dada pela ministra da Saúde, que justificou a revogação da portaria que previa um aumento de comparticipação do Estado na compra de psicofármacos a doentes com patologias especiais, como a esquizofrenia, com a detecção de «irregularidades», algumas das quais sob investigação.

Ara Jorge anunciou ainda um pacote de medidas para promover a «prescrição racional» de medicamentos do foro psiquiátrico, em que se incluem «a disponibilização gratuita de antipsicóticos aos doentes mentais graves» assistidos nos serviços públicos, a elaboração e divulgação de guias de orientação sobre prescrição racional ou o desenvolvimento de um programa de formação de médicos de Medicina Geral sobre uso racional destes remédios.



Ministra anunciou medidas para promover «prescrição racional»

Figura 27– Notícia publicada no Destak a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga casos de prescrição irregular

Data: 2010/11/09	CORREIO DA MANHÃ - PRINCIPAL	Pág.: 19
Título: PJ investiga fraudes nos antidepressivos		GRP: 13.9 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 5668.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 159800
Temática: Generalista	Imagem: 2/2	Área: 53020 mm2

SAÚDE ■ MÉDICOS, FARMÁCIAS E UTENTES ENVOLVIDOS

PJ investiga fraudes de 200 mil euros

■ Ministra Ana Jorge denuncia investigação a prescrições duvidosas de antidepressivos

● ANA CARVALHO VACAS/SÓNIA TRIGUEIRÃO

A Polícia Judiciária está a investigar fraudes na prescrição de medicamentos do foro psicológico (antipsicóticos e antidepressivos). A denúncia foi feita ontem pela ministra da Saúde, Ana Jorge, na conferência 'Promover a Inclusão Social e Combater o Estigma para uma Melhor Saúde Mental', em Lisboa.

Ao que o CM apurou, estão a ser investigadas pela PJ e pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde (IGAS) cerca de 120 receitas de valor superior a 200 mil euros. A investigação abrange médicos, farmácias e utentes.

Há casos em que os médicos prescreveram remédios em nome de utentes que não os levantaram e as farmácias enviaram, nas mesmas circunstâncias, as receitas para as ARS cobrando o valor das comparticipações. Noutras situações, foram detectados pensionistas que levantaram receitas para familiares e não para si de medicamentos comparticipados a 100%.

O consumo de antidepressivos e estabilizadores de humor cresceu em 2010, sendo que em Setembro foram vendidas 682 mil embalagens nas farmácias, mais 97 mil do que em Setembro de 2009.

Para combater a prescrição excessiva destes medicamentos, a ministra da Saúde anunciou que os doentes mentais graves assistidos nos serviços públicos de psiquiatria vão, a partir de 2011, ter acesso gratuito a antipsicóticos. Uma iniciativa aplaudida pelo coordenador da Saúde Mental, Álvaro Carvalho. "São doentes com características especiais que, como não têm consciência de que estão doentes, não procuram tratamento", explicou ao CM o psiquiatra, sublinhando que esta medida "diminui o risco do doente parar com a medicação e agravar a doença".

As restantes medidas passam pela elaboração de guias de orientação sobre a prescrição, e o desenvolvimento de um Programa de Formação de Médicos de Medicina Geral e Familiar. ■

Remédios gratuitos para doentes mentais graves

PORMENORES

● **VENDAS DISPARARAM**
Em Setembro, quando foi anunciado o fim da comparticipação, as vendas de remédios subiram para 20,9 milhões de euros.

● **167 MILHÕES DE EUROS**
O Estado terá de pagar, pelas comparticipações, cerca de 167 milhões às farmácias.



A ministra da Saúde, Ana Jorge, e a ministra do Trabalho, Helena André (à direita), à saída da conferência

Figura 28– Notícia publicada no Correio da Manhã a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga fraudes de 200 mil euros

Figura 29 – Chamada de capa no Correio da Manhã a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga fraudes nos antidepressivos

Data: 2010/11/09	CORREIO DA MANHÃ - PRINCIPAL	Pág.: 1
Título: PJ investiga fraudes nos antidepressivos		GRP: 13.9 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 5668.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 159800
Temática: Generalista	Imagem: 1/2	Área: 53020 mm2

PJ investiga fraudes nos antidepressivos PÁG. 19

Data: 2010/11/09	JORNAL DE NEGÓCIOS - PRINCIPAL	Pág.: 34
Título: Remédios grátis para doentes mentais graves		GRP: 1.9 %
Tema: Política de Saúde		Inv.: 310.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 17234
Temática: Gestão/Economia/Negócios	Imagem: 1/1	Área: 4747 mm2



Remédios grátis para doentes mentais graves

Os doentes mentais graves, assistidos nos serviços de psiquiatria, terão antipsicóticos gratuitos a partir de 2011. A ministra da Saúde explicou ontem que caberá a cada instituição avaliar a quantidade necessária de medicamentos, que serão depois adquiridos através de compra centralizada pelo Estado. O anúncio chega depois de o Governo ter revogado a portaria que permitia um acréscimo na comparticipação destes medicamentos. Na origem dessa decisão esteve a detecção de "uma série de irregularidades" que justificaram a corrente investigação da PJ.

Figura 30– Notícia publicada no Jornal de Negócios a 9 de Novembro de 2010 – Remédios grátis para doentes mentais graves

Data:	2010/11/09	DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.:	15	
Título:	PJ investiga prescrição irregular de remédios		GRP:	3.7 %	
Tema:	Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.:	568.00 €	
Periodicidade:	Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem:	44921	
Temática:	Generalista	Imagem: 1/1	Área:	13699 mm2	

PJ investiga prescrição irregular de remédios

ANTIDEPRESSIVOS Ministra da Saúde decidiu disponibilizar remédios gratuitos a doentes graves, se assistidos nos serviços de saúde mental

A Polícia Judiciária está a investigar casos de suspeitas de prescrição irregular de medicamentos antidepressivos e antipsicóticos, revelou ontem a ministra da Saúde, Ana Jorge, à margem de uma conferência sobre saúde mental.

O Ministério da Saúde revogou recentemente uma portaria que previa um acréscimo de comparticipação do Estado na compra de psicofármacos a doentes com patologias especiais, como a esquizofrenia.

"Era urgente suspender a portaria. Tínhamos encontrado uma série de irregularidades com o uso da portaria e a única maneira de parar com essas irregularidades, algumas muito graves, era suspender." Apesar de se escusar a revelar

elementos concretos de matéria em investigação, a ministra adiantou que em causa estão antidepressivos e antipsicóticos.

Ontem, porém, anunciou quatro medidas com vista à redução da despesa e à prescrição racional de medicamentos nesta área. Uma delas é o acesso a estes remédios no caso de doentes graves que sejam assistidos nos serviços públicos de psiquiatria. A medida entrará em vigor no próximo ano.

A ministra disse que caberá a cada instituição avaliar a quantidade necessária de medicamentos, que serão depois adquiridos através de compra centralizada pelo Estado, à semelhança do que sucede com as vacinas do Plano Nacional de Vacinação. Outras medidas anunciadas foram um programa de formação sobre a prescrição de remédios nos cuidados primários, a elaboração de guias de orientação sobre prescrição racional e estudos sobre padrões de prescrição no País. **Lusa**

Figura 31– Notícia publicada no Diário de Notícias a 9 de Novembro de 2010 – PJ investiga prescrição irregular de remédios

Data: 2010/11/09	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 6
Título: Psicofármacos serão gratuitos só em hospitais		GRP: 11.0 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 6112.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 110393
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 60214 mm2

Psicofármacos serão gratuitos só em hospitais

Medida é aplicável a doentes mentais graves seguidos pelos serviços de psiquiatria, que farão as entregas

— EDUARDA FERREIRA
eduarda.ferreira@jn.pt

A maioria das pessoas com problemas psiquiátricos continuará a ter os medicamentos comparticipados a 95%, após a redução decidida em Setembro. Ontem, Ana Jorge anunciou o regresso à gratuidade total, mas só para quem é seguido nos serviços de Psiquiatria.

A ministra da Saúde anunciou ontem que voltam a ser gratuitos os medicamentos antipsicóticos fornecidos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, mas que tal gratuidade é aplicável apenas aos doentes mentais graves assistidos nos serviços de Psiquiatria.

Este tipo de fármacos será disponibilizado pelos próprios serviços. Segundo Ana Jorge, cabe a cada instituição avaliar a quantidade necessária de psicofármacos, os quais serão adquiridos por compra centralizada pelo Estado.

"Irregularidades graves"

Ana Jorge fez o anúncio desta medida ontem, em Lisboa, ao intervir numa conferência europeia sobre inclusão doente mental e promoção do seu bem-estar. Na ocasião, a ministra da Saúde revelou que vão ser elaborados guias de orientação sobre prescrição racional de psicofármacos e que sobre o mesmo tema será desenvolvido um Programa de Formação de Médicos de Medicina Geral e Familiar.

Estas preocupações já tinham sido expressas no passado mês pela responsável da pasta, quando, no Congresso da Ordem dos Farmacêuticos, afirmou ser "excessivo" o consumo de antidepressivos. Em Outubro, o Ministério da Saúde revogou a portaria que previa a comparticipação acrescida do SNS na compra de psicofármacos a doentes com patologias especiais, como a esquizofrenia. Ontem, Ana Jorge deu conta de que esta medida teve na base "uma série de irregularidades, algumas delas graves", estando casos a ser investigados pela Polícia Judiciária.

Idêntica observação é feita pela presidente da Associação Encontrar+Se, que refere a "ironia" de Ana Jorge ter concedido os 100% de comparticipação aos doentes seguidos por serviços psiquiátricos hospitalares, tendo aos restantes sido reduzido para 95% esse valor no mês de Setembro último.

"Logo no dia em que a ministra fala numa conferência europeia para combater o estigma e melhorar o bem-estar dos doentes mentais", comenta. Para esta docente de Psicologia Clínica, "aquele foi um retrocesso face há dez anos atrás", até porque "não se está a fazer uso das informações obtidas por estudos epidemiológicos" como o que foi dirigido por Caldas de Almeida, coordenador do Plano Nacional de Saúde Mental.

"O acesso aos serviços de psiquiatria é muito baixo, quer pela disponibilidade quer pelo estigma ou por eles se centrarem muito na medicação", comenta Filipa Palha, que sublinha serem os doentes mentais "pessoas já com enormes dificuldades, tornando-se para muitas inacessível pagar 5% dos medicamentos". ■

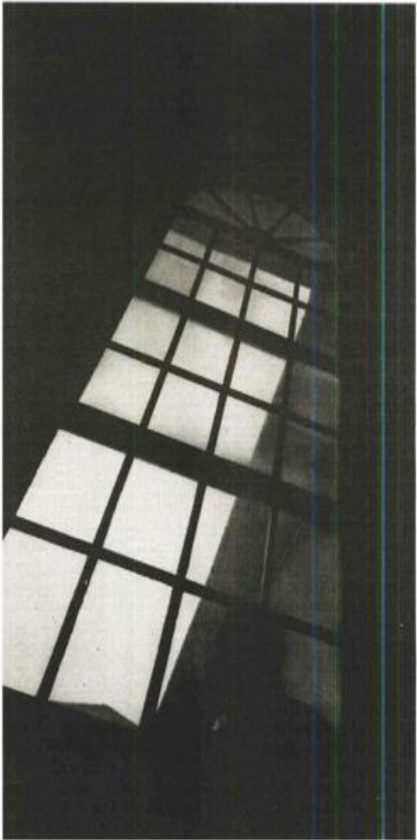
→ Pormenores

DOENÇAS GRAVES
Um inquérito divulgado pelo coordenador nacional de Saúde Mental, com resultados divulgados em Março último, indicava que um em cada cinco portugueses tem perturbações do foro psiquiátrico. A prevalência de níveis graves de doença mental é de 6,3%.

DESACOMPANHADOS
O mesmo estudo epidemiológico sobre a realidade nacional dava conta de que um terço das pessoas com doença psiquiátrica grave não tinha acedido a qualquer tipo de tratamento, farmacológico ou outro.

ACESSO A SERVIÇOS
O tratamento especializado, segundo o mesmo estudo sobre a realidade portuguesa, só cobriu pouco mais de metade dos casos de perturbações mentais graves. Os restantes tiveram abordagem apenas ao nível dos cuidados gerais de saúde.

DEPRESSÕES AGRAVADAS
Pouco mais de um terço das depressões teve tratamento especializado no mesmo ano em que a doença se desencadeou. O atraso na abordagem da doença agrava-a.



Institucionalização é um recurso a ser eliminado. Há 4600 pessoas nesta situação

Figura 32– Notícia publicada no Jornal de Notícias a 9 de Novembro de 2010 –
Psicofármacos serão gratuitos só em hospitais

Data: 2011/04/09	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 49
Título: Cuidados de saúde mental para 4 mil até 2015		GRP: 12.4 %
Tema: Saúde em geral		Inv.: 3309.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 111762
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 21758 mm2

Cuidados de saúde mental para 4 mil até 2015

Rede

— Até 2016, quatro mil adultos e crianças que sofrem de doença mental grave deverão estar apoiados pelos cuidados continuados integrados de saúde mental, que incluem equipas de apoio domiciliário técnico e residências. O objectivo é reabilitar, a nível psicológico e social, esses pacientes e evitar os internamentos prolongados em hospitais psiquiátricos.

A portaria que regulamenta esses cuidados e define os vários tipos de resposta, que se inserem na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, foi ontem publicada em "Diário da República".

A criação de apoios específicos para crianças e adolescentes, que sofrem quer de psicoses, quer de problemas de comportamento graves, é uma das novidades da estrutura que agora vai ser criada, explicou ao JN Álvaro de Carvalho, novo coordenador nacional para a Saúde Mental. A prevalência de perturbações mentais na infância é muito inferior à dos adultos, pelo que o rácio de lugares deve seguir a actual distribuição de camas de Psiquiatria (25 para crianças e cinco mil para adultos).

As primeiras residências de apoio máximo, destinada a doentes com elevada incapacidade, abre ainda este mês em Lisboa e vai acolher utentes do Hospital Miguel Bombarda. Ao longo dos próximos cinco anos, outras unidades vão abrir em vários pontos do país. A avaliação de necessidades apurou que cerca de quatro mil pessoas portadoras de doença mental grave poderão ser integradas em residências de vários tipos (treino de autonomia, autónomas, apoio moderado e apoio máximo) ou receber apoio domiciliário técnico que lhes permita ficar em casa.

Álvaro de Carvalho sublinha que há evidência científica de que é vantajoso para a maioria dos doentes mentais graves, incluindo esquizofrénicos, a integração em unidades na comunidade, em lugar de internamentos prolongados.

HELENA NORTE



Respostas estão já definidas

Figura 33– Notícia publicada no Jornal de Notícias a 9 de Abril de 2011 – Cuidados de saúde mental para 4 mil até 2015

Data: 2011/05/05	JORNAL DE NEGOCIOS - PRINCIPAL	Pág.: 44
Título: Portugueses são dos que mais pagam por remédios		GRP: 2.4 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 413.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 17061
Temática: Gestão/Economia/Negócios	Imagem: 1/1	Área: 4758 mm2

ESTUDO
Portugueses são dos que mais pagam por remédios

Portugal é um dos países da União Europeia em que o Estado menos contribui na comparticipação de remédios, com o utente a pagar mais de um terço do valor, segundo um estudo ontem apresentado. O estudo elaborado pela Direcção-geral de Políticas Internas da UE mostra que na média de 16 países o utente contribui com cerca de 15% na compra de medicamentos, e que os portugueses são dos que mais têm de desembolsar para os fármacos, sendo apenas ultrapassados pelos dinamarqueses e finlandeses. Pita Barros lembrou, porém, que há uma percentagem de reembolso ao nível do IRS que se deve ter em conta.

Figura 34– Notícia publicada no Jornal de Negócios a 5 de Maio de 2011 – Portugueses são dos que mais pagam por remédios

Data: 2011/05/23	DIÁRIO DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 16	
Título: OMS e peritos nacionais vão avaliar direitos humanos na saúde mental		GRP: 4,1 %	
Tema: Política de Saúde		Inv.: 3700.00 €	
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 45368	
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 82731 mm2	

OMS e peritos nacionais vão avaliar direitos humanos na saúde mental

Projecto. Primeira avaliação é até 2016. Comissão terá poder para penalizar e até encerrar unidades caso haja falhas graves

DIANA MENDES

Todas as unidades que prestam cuidados de saúde mental vão ser avaliadas quanto ao respeito das regras de segurança, qualidade e direitos humanos. O incumprimento poderá, em último caso, levar ao encerramento das unidades e a penalizações administrativas e financeiras. O projecto está a ser desenvolvido pela coordenação nacional para a Saúde Mental "juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS)", avança o coordenador Álvaro Carvalho.

O projecto vai ter a duração inicial de seis anos e vem dar cumprimento à Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada em 2007 pela Organização das Nações Unidas. "É a primeira avaliação que fazemos às unidades e vai avançar este ano", diz Álvaro Carvalho, esperando-se a aprovação do Ministério da Saúde este mês.

Marta Ferraz, psicóloga e coordenadora técnica da Comissão Nacional de Avaliação da Qualidade dos Direitos Humanos em Saúde Mental, calcula que seja possível avançar em Junho. "Já temos um núcleo executivo e avaliadores formados, mas vamos ter de alargar o grupo, com uma comissão consultiva composta por representantes de várias áreas, como as famílias ou os utentes", refere.

O instrumento de avaliação foi desenvolvido pela OMS e tem em conta a convenção. É ela que indica quais as áreas a serem analisadas, sejam elas a saúde física e mental, as condições das unidades, a ocorrência de maus tratos ou o direito a viver de forma autónoma e em sociedade (*ver em cima*). Numa primeira fase serão avaliadas oito unidades, mas não exclusivamente ligadas à saúde mental. "Temos de comparar as condições de vários níveis para não sermos injustos." Além de entrevistas aos técnicos, doentes e familiares, haverá observações em vários momentos. "Temos de ver as unidades durante o dia e noite, no Verão ou Inverno, porque há coisas que podem verificar-se durante uma altura e depois falhar. Por exemplo, à noite, os doentes podem estar abandonados e no Inverno passar frio." Todas as visitas serão obviamente marcadas sem aviso prévio.

Além das condições físicas, dos equipamentos, alimentação e cuidados de saúde, há espaço para analisar o que está a ser feito para dar autonomia e garantir direitos iguais aos de qualquer outra pessoa, sempre que possível. Tão simples como o contacto com a família ou uma saída na comunidade.

Além de centros hospitalares de psiquiatria, "serão analisados os serviços locais de saúde mental das cinco regiões, os serviços dos hospitais gerais, os das ordens religiosas e das Misericórdias. Só depois iremos avaliar as unidades de cuidados continuados, para que estas tenham tempo para se implementar no terreno", acrescenta a psicóloga.

Como não há ainda uma experiência prévia, a equipa não tem a certeza do que pode encontrar nesta avaliação. Mas acredita que "situações de tortura ou maus tratos não serão encontradas em Portugal. A existência de doentes em gaiolas ou acorrentados, sem roupa lavada ou água "não são expectáveis no nosso país", calcula Marta Ferraz. Mais provável é ver "pequenos problemas relacionados com a privacidade dos doentes, ao nível da alimentação ou higiene. Pequenas coisas que advenham do facto de por vezes se baixar a fasquia em relação a estes doentes". Ao longo da avaliação, haverá relatórios e recomendações.

Sectores público, privado e social serão avaliados e acreditados

PROTECÇÃO
Doentes Nível de vida e protecção social dos utentes, especialmente os internados

SAÚDE
Física e mental deve ser a melhor possível e semelhante a outros serviços de saúde

LEI
Personalidade jurídica, liberdade e segurança individuais devem ser reconhecidas

DIREITOS HUMANOS
Violência Abuso, tortura, punição ou exploração são proibidas. São ocorrências graves

INTEGRAÇÃO
Comunidade O direito a viver de forma independente e em comunidade é outro princípio

PROJECTO
Podere Peritos vão fazer visitas, entrevistas, ver documentos, processos e queixas

A FISCALIZAR

Até ao final do ano deverão ser avaliadas oito unidades, mas não em exclusivo na saúde mental

FORMAÇÃO
Educação de utentes e gestores de caso

A coordenação nacional para a saúde mental já formou 300 profissionais no âmbito da gestão de casos de doentes mentais graves. "Já foram 300 em várias regiões. O objectivo é que haja um técnico de referência para os doentes mentais graves, para evitar que vão às urgências e a serviços mais impessoais. Tudo em articulação com os centros de saúde", diz Álvaro Carvalho. Além desta formação, que será reforçada, há outro investimento previsto: a formação de profissionais em psico-educação, ou seja, para ajudar a formar doentes e seus familiares. "Estes programas garantem mais adesão à terapêutica, melhor evolução e reabilitação."

Venda do Miguel Bombarda ajuda a pagar 17 unidades

REFORMA Nos próximos dois anos, vão ser investidos cerca de 16 milhões de euros em pelo menos 17 unidades de saúde mental no País. Na passada segunda-feira, o Ministério da Saúde aprovou o investimento em despacho, refere o coordenador Álvaro Carvalho. A venda do "Miguel Bombarda e do departamento do Centro Hospitalar de Saúde Mental ajudará a financiar os novos serviços".

Em regra, avança, "são novas instalações, seja através da criação de raiz, seja de adaptações de unidades nos hospitais gerais para serviços de psiquiatria, com cerca de 30 camas. Este é um objectivo traçado no Programa Nacional de Saúde Mental: a desinstitucionalização dos doentes de hospitais psiquiátricos e a aposta na proximidade - unidades nos hospitais gerais ou cuidados continuados. "Ainda há 24 doentes no Miguel Bombarda e Júlio de Matos, porque falta uma residência, mas tivemos redução dos doentes internados e menos tempo de internamento. Passámos de 30 para 14 dias, em média."

No Norte, além da criação dos Serviços de Psiquiatria e de Saúde Mental (SPSM) nos Centros Hospitalares do Tâmega e Sousa, Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Médio Ave e Entre Douro e Vouga, haverá as instalações para doentes complexos no Magalhães Lemos.

Esta tipologia será criada em Lisboa e Vale do Tejo e em Coimbra. O Centro terá ainda três unidades residenciais para doentes crónicos e uma de internamento para a adolescência e infância. Em Lisboa haverá ainda uma unidade de doentes forenses, uma para doentes crónicos e três departamentos de saúde mental. O Alentejo terá um novo departamento.

Figura 35 – Notícia publicada no Diário de Notícias a 23 de Maio de 2011 – OMS e peritos nacionais vão avaliar direitos humanos na saúde mental

Data: 2011/06/21	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 30	
Título: Plano para Saúde Mental deve ter continuidade		GRP: 12.4 %	
Tema: Saúde em geral		Inv.: 1697.00 €	
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 111762	
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 11124 mm2	

Plano para Saúde Mental “deve ter continuidade”

Advertência

— O Plano Nacional para a Saúde Mental deve ter continuidade, apesar da mudança de Governo, advertiu, ontem, o director da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. Falando durante uma sessão sobre o

tema, no Barreiro, Caldas de Almeida afirmou que gostaria de ter tido na assistência o novo ministro da Saúde para que ele ficasse ciente da importância desta matéria.

“Temo que a saúde mental seja considerada sem importância e isso não é verdade. A ideia de que os problemas mentais são coisas

dos ricos também não é verdade, pois o risco de os pobres terem doenças mentais é quatro vezes superior ao dos ricos”. Esta uma das ideias transmitidas pelo ex-coordenador nacional da saúde mental, que também coordenou um estudo sobre a realidade portuguesa. Neste se concluiu que

cerca de um quarto dos portugueses já tinha tido pelo menos um problema neste âmbito. O actual coordenador da área, Álvaro Carvalho, indicou que está prevista a criação de residências para adultos e crianças, bem como o apoio domiciliário, adiantando que vão ser 19 as experiências-piloto. ■

Figura 36 – Notícia publicada no Jornal de Notícias a 21 de Junho de 2011 – Plano para Saúde Mental “deve ter continuidade”

Data: 2011/06/29 DESTAK - PRINCIPAL

Título: Saúde mental, sem estigmas - Entrevista a Álvaro Carvalho

Tema: Saúde em geral

Periodicidade: Diária

Âmbito: Nacional

Temática: Generalista

Imagem: 2/3

Pág.: 2

GRP: 4,6 %

Inv.: 18112,50 €

Tiragem: 102974

Área: 121252 mm2



Entrevista

Álvaro Carvalho O novo Coordenador Nacional para a Saúde Mental fala com convicção e defende com coragem aquilo em que acredita. Psiquiatra há mais de 30 anos, trabalha para humanizar o tratamento dos doentes mentais e para nos libertar do estigma associado a estas doenças. Em tempos de crise e no país da Europa que mais ansiolíticos e antidepressivos consome, explica o porquê desta 'dependência' e o que devemos fazer para sair dela.

As soluções dos nossos problemas não se encontram nas farmácias

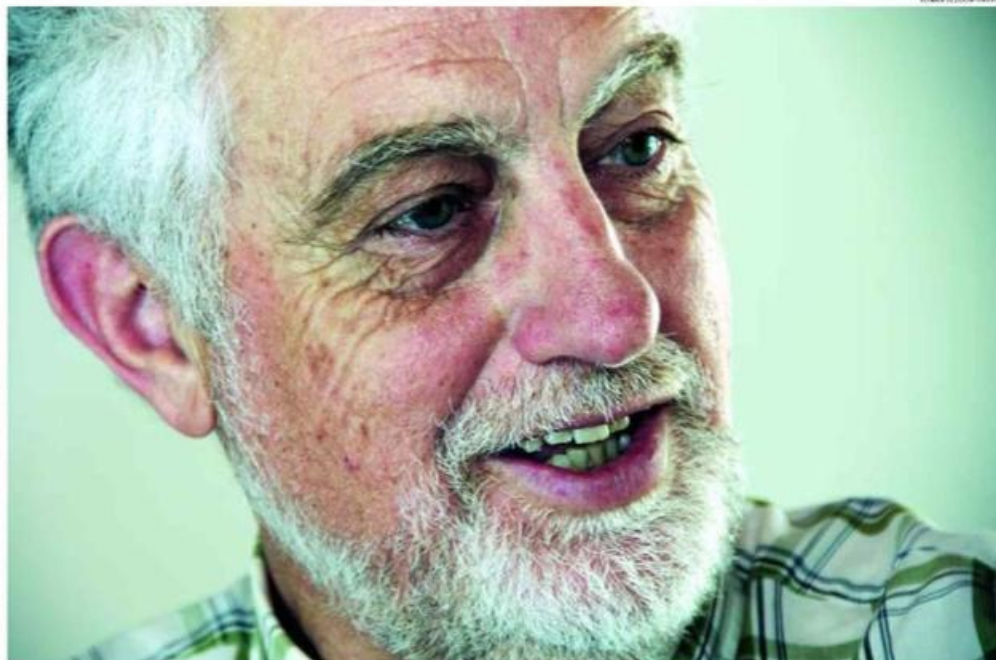
ISABEL STILWELL
editorial@destak.pt

O que é a saúde mental?
A saúde mental é um conceito lato que integra a psiquiatria e não só, que procura contribuir para o estado de satisfação e harmonia na vida, apoiando os que tenham dificuldade em gerir as inevitáveis decepções e frustrações inerentes ao estar vivo. Nos casos graves de perda da saúde mental, isto é, na doença mental, envolve tratamento por uma equipa multidisciplinar.

O sofrimento mental pode revelar-se apenas por sintomas físicos, socialmente mais aceites?
Quando falamos em somatização, falamos das pessoas que não têm a capacidade para reconhecer o seu sofrimento psíquico. Tem um mecanismo que funciona como uma espécie de curto-circuito e evitam automaticamente ter a consciência de um acontecimento de vida que os preocupa. Depois há aqueles que têm consciência de que estão tristes, zangados, em sofrimento, mas por causa do estigma em redor da doença mental, recusam uma génese psicológica para as suas quebras. Quanto a quem sofre de loucura, por definição, não tem consciência de que está doente.

O estigma ainda pesa muito?
Ainda. A Associação Americana de Psiquiatria, na década de 70, tentou contorná-lo, introduzindo o conceito de distúrbio mental. Esta tentativa de alterar o paradigma foi quase em simultâneo com o conceito de saúde mental.

A loucura, como geralmente a concebemos, é o quê?
São psicoses, situações graves em que a pessoa vive fora da realidade. A esquizofrenia será talvez a mais pesada, mas a doença bipolar e as de-



pressões graves são mais frequentes: por ano, cerca de 1% para a esquizofrenia contra cerca de 10% para as outras.

Por vezes ficamos na dúvida: será que aquela pessoa é louca, ou apenas 'má'? Distingue-se?

«Temos de procurar a causa dos problemas, sem facilitismos, com coragem. Não há respostas mágicas.»

As perturbações de personalidade não devem ser confundidas com doença mental. Há pessoas, em regra com pouca resistência à frustração, que passam rapidamente ao acto quando não alcançam os seus objectivos, perturbações que podem estar na origem, em casos extremos, de comportamentos anti-sociais ou delinquentes (como roubar, atacar e até matar). Algumas têm uma inteligência acima da média e procuram atingir os objectivos sem olhar aos meios; outras vezes são pessoas pouco dota-

das intelectualmente, mas que actuam com consciência de fazer mal, o que as distingue das 'loucas', das que não agem por maldade, mas porque nervelam que são perseguidas por quem atacam.

Quando vejo a lista dos Distúrbios Mentais, concluo que todos sofremos de algum... O que é que dizem as estatísticas?
Há vários estudos epidemiológicos sérios e que se têm replicando em várias culturas, que mostram que em qualquer comunidade residencial, por

ano, cerca de 30 pessoas em cada 100 têm uma qualquer perturbação psíquica, da mais grave à mais ligeira. A maioria vai procurar o clínico geral, mas sabe-se que o médico de família, em regra, só diagnostica a existência de uma perturbação

«Por ano, 30 em cada 100 pessoas têm uma perturbação psíquica, da mais grave à mais ligeira.»

mental em cerca de dois terços a metade destas pessoas.

E o que acontece aos outros?
Destes 30, só quatro terão uma doença mental séria, com recomendação para um médico especialista, e só 0,5 das 100 pessoas iniciará necessariamente internamento. Estes estudos permitiram começar a pensar uma estrutura de saúde em rede, onde o clínico geral tem de saber tratar a maioria, de preferência com apoio do psiquiatra. Quando isso não acontece, muitos casos são queixas muer-

Figura 37 – Notícia publicada no Destak a 29 de Junho de 2011 – As soluções dos nossos problemas não se encontram nas farmácias

Data: 2011/06/29	DESTAK - PRINCIPAL	Pág.: 3
Título: Saúde mental, sem estigmas - Entrevista a Álvaro Carvalho		GRP: 4.6 %
Tema: Saúde em geral		Inv.: 18112.50 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 102974
Temática: Generalista	Imagem: 3/3	Área: 121252 mm2

Nome Álvaro Carvalho **Nascimento** Lisboa, 1949 **Filhos** Pai de três filhos e avô de quatro netos **Profissão** Psiquiatra, licenciou-se em Medicina e especializou-se em Psiquiatria na Universidade de Lisboa **Cargos** Coordenador Nacional para a Saúde Mental e Coordenador Nacional dos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental **Março** O apoio dado aos jovens do Processo Casa Pia

DEMASIADO "DROGADO"

Somos o país europeu com um dos maiores consumos de antidepressivos e ansiolíticos e, segundo um estudo recente, o país, logo a seguir aos EUA, com uma maior incidência de distúrbios mentais. Como explicar porquê? E está-se a esquecer que somos dos maiores consumidores mundiais de bebidas alcoólicas, com os jovens a beberem mais, cada vez mais cedo e mais bebidas brancas. Para não falar na taxa alta de insucesso escolar e da gravidez na adolescência...

Pior ainda. Mas porquê? É preciso estudar mais a fundo o porquê desta situação, saber, por exemplo, se a classe médica está a receitar demasiados antidepressivos (como acontece também com os antibióticos), mas inclino-me para pensar que a forma de organização social portuguesa, que nos tem tirado autonomia, e nos tem tornado muito imediatistas, é em parte responsável por esta situação, de ansiedade/insatisfação permanente, que procuramos neutralizar magicamente em vez de pararmos para pensar nas causas. As mudanças sociais nos últimos anos têm sido enormes, e se calhar ainda não encontramos o caminho como sociedade... e isto não é por causa da crise actual, mas obviamente esta situação não ajudará.

tam e recorrente, por vezes tarde, no psiquiatra; outras vezes as pessoas amplificam, espontaneamente, as queixas orgânicas, ou são levadas a isso pelo médico, e entram numa rodovia de exames cada vez mais complicados, mas não conclusivos, transformando por vezes as somatizações em hipocôndrias, consumindo recursos inúteis e emulando por vezes para reformas precoces e uma forma de estar na vida indesejável - de queixas crónicas.

Uma acusação comum é de que se recorre demasiado aos medicamentos, porque sai mais barato, do que uma psicoterapia ou mesmo ouvir o doente...

Há muita evidência científica, e já com mais de dez anos, que demonstra que, sobretudo nas doenças mentais graves, o tratamento medicamentoso estrito não tem os mesmos efeitos de que uma associação de medicação com aquilo que tecnicamente se designa como "inteligência" em planos de reabilitação psicossocial. Se um doente que toma um anti-psicótico for integrado numa unidade sócio-ocupacional durante seis meses, tem uma evolução mais favorável ao fim de um ano do que um doente que tome apenas os medicamentos.

E essas estruturas existem?

São essas estruturas residenciais, sócio-ocupacionais e de apoio domiciliário que têm sido criadas pelo trabalho da equipa de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, que coordeno, integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados. Nos casos menos graves, que felizmente são a maioria, admito que muitas vezes, pela pressão e, ultimamente, pela pressão das administrações em exigir resultados, muitas vezes ficam-se pelos medicamentos, por vezes em excesso, prescindindo do que devíamos sempre presente - uma atitude psicoterapêutica, de escuta empática e de ajuda na elaboração dos problemas emocionais.

Mas a queixa também acontece nas consultas privadas...

Mesmo em consultas privadas, também acontece, ou porque o médico não valoriza essa resposta mais humanizada, ou porque o doente recusa pensar-se e só aceita uma resposta química, mágica.

Quem olhe para as reformas na Saúde Mental, conclui que os nossos políticos também sofrem de uma perturbação grave!

A explicação, para mim, passa pela circunstância dos problemas da doença mental estarem estigmatizados, desde sempre. Os hospitais psiquiátricos eram estruturas pesadas, em que as pessoas entravam, eram-lhes atribuído um número e uma ficha, e perdiam todos os seus direitos. O médico, nesses sistemas, tinha um poder enorme, a medicação tinha como objectivo básico

semente sedar os doentes, e os enfermeiros nem sequer eram escolhidos pela especialidade física (para terem força para conter os doentes). O terror da psiquiatria hospitalar em perfeitamente justificando. Se somarmos a isto a complexidade do cérebro, percebe-se porquê é que a psiquiatria foi ficando para trás. Mas a responsabilidade foi muito dos psiquiatras, que se sentiam cómodos em instituições onde ditavam a lei, num contexto em que a produção científica em muito reduzida, e onde os poucos que tinham uma atitude não alinhada se distribuíam por duas ou três escolas com orientação científica, mas pouco tolerantes para os seus pares. Quando chegaram nos políticos, com perspectivas por vezes divergentes, eles, por terem mais que fazer, e porque a saúde mental não era valorizada social e culturalmente, diziam, como ouvi: «Quando se entenderem voltamos».

E não foi na Idade Média...

Foi apenas no início da década de 70 que as coisas começaram a mudar, levando a que a psiquiatria se fosse questionando e ela própria procurando integrar-se na medicina em geral. Em Portugal, esse movimento começou formalmente em 1983, com a extinção do Instituto da Assistência Psiquiátrica, integrado como Direcção de Serviços de Psiquiatria e Saúde Mental na então recém-criada Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primária. Foi um passo conceptual importante. E depois de várias convulsões, criou-se, em 1998, a nova Lei de Saúde Mental. Em 2006, o prof. Caidas de Almeida, com uma imensa experiência, foi convidado para coordenar o Plano Nacional de Saúde Mental.

Que objectivos já se cumpriram?

O Plano tem objectivos até 2016 e alguns já foram ultrapassados, como fechar o Hospital Miguel Bombarda, criar unidades de psiquiatria nos hospitais gerais, estruturas para crianças e adolescentes, equipas de proximidade, porque há doentes que não podem ter contacto, temos de lidar com eles.

Quem tem uma queixa de saúde mental, o que deve fazer?

O primeiro passo é consultar o médico de família, ou um clínico geral. Se considerar que pre-

terá essa valência - Curry Cabral, Amadora, Stª Maria, S. Francisco, Almada, Barreiro, Setúbal. Mas é o mais curto possível, para bem do doente, que deve estar sempre que possível no seu meio natural, com o apoio adequado. Temos, e desde 1998, residências de treino de autonomia, que ajudam a tornar estes doentes menos piores.

Os medicamentos têm, hoje, menos efeitos secundários?

Têm menos efeitos secundários, o que ajuda a que o doente não os deixe de tomar, e existem antidepressivos injectáveis, com acção prolongada, que podem durar de duas a quatro semanas, o que significa que o doente fica mais estável, e sem o risco de que se esqueça de tomar o medicamento. As equipas e as famílias colaboram e o contexto social e económico é muito mais baixo do que com internamentos hospitalares.

Enquanto Coordenador Nacional quais serão as suas principais apostas?

Consolidar o desenvolvimento do Plano, apoiando o desenvolvimento dos cuidados continuados, através das equipas técnicas de apoio domiciliário e das unidades ocupacionais, além das residências. Quero, também, apostar mais na formação, e nas respostas para crianças e adolescentes, nomeadamente na pedopsiquiatria. Se o financiamento para os Cuidados Continuados vem dos jogos sociais, da criação e melhoramento de estruturas vem, por exemplo, da venda do Hospital Miguel Bombarda. Pretendo, a par de tudo isto, investir na prevenção, que é uma área fundamental, e que passa por chegar às escolas e às famílias. Um dos projectos que se está a desenvolver e em 2010 já foram formados 300 profissionais é o dos "gestores clínicos de caso" - sabe-se que se estes doentes tiverem um "tutor" que o acompanha, a evolução será muito melhor. Estamos a investir na sua formação.

Figura 38 – Continuação da notícia publicada no Destak a 29 de Junho de 2011 – As soluções dos nossos problemas não se encontram nas farmácias

Figura 39 – Chamada de capa no Destak a 29 de Junho de 2011 – Saúde mental sem estigmas



Data: 2011/07/17	CORREIO DA MANHÃ - PRINCIPAL	Pág.: 21
Título: Gastos com antidepressivos		GRP: 14,4 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 2531.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 163761
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 17724 mm2

ENCARGOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE RONDAM 1,5 MIL MILHÕES DE EUROS

Gastos com antidepressivos

■ Os encargos do Serviço Nacional de Saúde com os psicofármacos (antidepressivos e antipsicóticos) entre 2000 e 2009 rondaram 1,5 mil milhões de euros, tendência crescente ao longo do período em análise, segundo o Observatório do Medicamento do Infarmed.

De acordo com o estudo, a despesa passou de 64,9 milhões de euros em 2000 para 202,8 milhões de euros em 2009, facto que se traduz num aumento de 213%. A eliminação das restri-

ções na prescrição de medicamentos antipsicóticos e antidepressivos, no âmbito do regime especial de comparticipação, foi um dos factores determinantes. Só em 2007 houve um decréscimo dos encargos, que se cifram em 170 milhões, devido à redução das comparticipações.

O mesmo estudo indica que o consumo de psicofármacos aumentou 52%. Portugal tem um consumo de antidepressivos inferior ao italiano, mas similar ao dos países nórdicos. ■



Entre 2000 e 2009, houve um crescimento da despesa de 213%

Figura 40 – Notícia publicada no Correio da Manhã a 17 de Julho de 2011 – Gastos com antidepressivos

Data: 2011/07/17	JORNAL DE NOTÍCIAS - PRINCIPAL	Pág.: 38
Título: Psicofármacos custaram 1,5 mil milhões		GRP: 12,4 %
Tema: Indústria Farmacêutica/Medicamentos		Inv.: 2716.00 €
Periodicidade: Diária	Âmbito: Nacional	Tiragem: 111762
Temática: Generalista	Imagem: 1/1	Área: 23712 mm2



Psicofármacos custaram 1,5 mil milhões

Tranquilizantes são usados por meses ou anos, quando a indicação é de semanas

Comparticipações

— Dez anos de comparticipações dos psicofármacos (entre 2000 e 2009) custaram ao Serviço Nacional de Saúde cerca de 1,5 mil milhões de euros, de acordo com um estudo do Observatório do Medicamento do Infarmed.

Em nove anos houve um salto na despesa dos 64,9 para os 202,8 milhões. Os dois últimos anos cobertos pelo estudo registaram aumentos significativos, devido à subida da taxa média de comparticipação e ao pagamento a 100% nos genéricos para pensionistas.

As regras mudaram no final de 2010. A então ministra, Ana Jorge, passou a comparticipação dos antipsicóticos e antiepilépticos de 95% para 60% e dos antidepressivos de 60% para 40%. Então, segundo lembrou ontem ao JN o coordenador nacional para a Saúde Mental, Álvaro Carvalho, o anterior responsável por esta área (Caldas de Almeida) alertou para a necessidade de fornecimento gratuito de fármacos a doentes mentais graves seguidos em hospitais. Ana Jorge deixou um despacho assinado nesse sentido. Ainda não foi publicado.

Circuitos ilegais e mau consumo

Na interpretação de Álvaro Carvalho, o aumento dos gastos com psicofármacos entre 2000 e 2009 deve-se à chegada ao mercado de novos medicamentos antipsicóticos e antidepressivos. Por outro lado, "há dúvidas" quanto ao uso adequado de alguns antidepressivos e tranquilizantes. Os fármacos para controlar a ansiedade são muitas vezes usados ao longo de meses ou anos quando não deveriam exceder as três semanas. Há ainda a ter em conta circuitos ilícitos em averiguação pela PJ, com pelo menos 30 milhões de euros já identificados. **EDUARDA FERREIRA**

Figura 41 –Notícia publicada no Jornal de Notícias a 17 de Julho de 2011 – Psicofármacos custaram 1,5 mil milhões

Curriculum Vitae



Informação pessoal

Apelido(s) / Nome(s) próprio(s)	Pereira Gradim Ana Raquel
Morada(s)	Rua de Trás os Montes nº 104 3º Dto 2835-099 Baixa da Banheira Portugal
Telemóvel	965 825 301 913 956 062
Endereço(s) de correio electrónico	raquel.gradim@gmail.com
Nacionalidade	Portuguesa
Sexo	Feminino
Data de nascimento	01/11/1984
Estado Civil	Solteira
Numero de Identificação – BI	12562104
Numero de Contribuinte	237465272

Experiência profissional

Datas	1 Abril de 2011 até ao presente
Nome do Empregador	BBVA – Banco Bilbao Vizcaya Argentaria
Tipo de empresa ou sector	Grupo bancário Espanhol
Função ou cargo ocupado	Departamento de Comunicação & Marca
Principais actividades e responsabilidades	• Comunicação Interna e Externa do Banco • Gestão de conteúdos e suportes de comunicação • Organização e Dinamização de Serviços Internos (Traduções) • Coordenação de eventos
Datas	4 de Janeiro de 2010 a 31 de Março de 2011
Nome do empregador	F5C – First Five Consulting
Tipo de empresa ou sector	Agência de Comunicação
Função ou cargo ocupado	Account Junior
Principais actividades e Responsabilidades	• Definição e implementação de planos estratégicos de Comunicação para Organismos Públicos e Privado •
Datas	1 de Abril a 30 de Setembro de 2009
Nome do empregador	Escape by Expresso
Tipo de empresa ou sector	Impresa Turismo e Lazer
Função ou cargo ocupado	Estágio Curricular em escape by Expresso coordenado por Rui Pedro
Principais actividades e responsabilidades	Batista e Paulo Brilhante • Redacção e Edição de artigos para inclusão no site escape.pt
Datas	Janeiro de 2003 a Junho de 2003
Nome do empregador	FRIDOCA, SA
Tipo de empresa ou sector	Comércio e indústria de produtos alimentares – Pescas
Função ou cargo ocupado	Assistente de Administração
Principais actividades e Responsabilidades	• Facturação • Apoio à contabilidade

Educação e formação	
Datas	2009 até ao presente
Designação da qualificação atribuída	Mestranda em Comunicação, Cultura e Tecnologias da Informação, pelo Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	ISCTE - Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa
Datas	2009-2010
Designação da qualificação atribuída	Pós-Graduação em Comunicação, Cultura e Tecnologias da Informação, pelo Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE)
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	ISCTE - Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa
Datas	2006 – 2009
Designação da qualificação atribuída	Curso de Licenciatura em Comunicação Social – Ramo de Jornalismo, na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal, com média final de 14 (Catorze) valores.
Principais disciplinas/competências profissionais	História Contemporânea, Francês, Actualidade nos Média, Metodologias e Pesquisa de Organização de Informação, Internet como recurso à aprendizagem, Cibercultura, Ciência e Teoria Política, Produção de conteúdos multimédia, Linguagem dos audiovisuais.

Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal
Datas	2005- 2006
Designação da qualificação atribuída	Frequência no primeiro ano do curso de Antropologia no Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa.
Principais disciplinas/competências profissionais	Princípios Gerais de Direito.
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas
Datas	2004 - 2005
Designação da qualificação atribuída	Ensino Secundário, Curso Geral do 4º Agrupamento com média final de 13 (treze) valores
Principais disciplinas/competências profissionais	Português A, Introdução à Filosofia, Língua Estrangeira II, Geografia, História, Francês, Introdução ao Desenvolvimento Económico-Social, Sociologia, Introdução às Tecnologias da Informação I e II, Técnicas de tradução de Inglês I e II, Métodos Quantitativos.
Aptidões e competências pessoais	

Primeira língua

Português

Outra(s) língua(s)

Auto-avaliação

Nível europeu ()*

Inglês

Espanhol

Francês

Compreensão		Conversação		Escrita	
Compreensão oral	Leitura	Interacção oral	Produção oral		
A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A1 Utilizador básico	A2	Utilizador básico
A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2	Utilizador básico
A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2 Utilizador básico	A2	Utilizador básico

(*) *Nível do Quadro Europeu Comum de Referência (CECR)*

Aptidões e competências sociais

Destreza no contacto com o público, comunicativa, grande espírito de equipa, com grande capacidade de integração.

Aptidões e competências de organização

Experiência logística.

Aptidões e competências técnicas

Experiência no contacto com o público.

Participação nos trabalhos da Conferência Internacional sobre

Aptidões e competências
informáticas

Evolução do Serviço Público de Televisão realizada a 18 de Outubro de 2007.

Participação nos trabalhos da 1ª Conferencia Internacional – ERC – Por uma cultura de regulação a 24 e 25 de Outubro de 2007.

Participação e colaboração com a Comissão Organizadora na Acção de Formação para Jornalistas que decorreu na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal a 6 de Março de 2009.

Colaboração com a Comissão Organizadora no Seminário – “Pensar os Direitos Humanos – Dignidade e justiça para nós todos”, que decorreu na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal a 12 de Março de 2009.

Workshop de Rádio – Técnicas de Apresentação de programas de rádio, com os formadores: António Sala e Luís Loureiro a 16 e 17 de Abril de 2009.

Workshop de Rádio – Jornalismo na Rádio, com os formadores Graça Franco, José Pedro Frazão e colaboração especial de Francisco Sarsfield Cabral a 6 e 7 de Novembro de 2009.

Domínio do software Office – Excel, Word, PowerPoint

Photoshop

Macromedia Flash

In Design

Outras aptidões e competências	Prática de natação.
	Prática amadora de fotografia.
	Fundadora e Directora do Núcleo de Comunicação da Escola Superior de Educação no ano lectivo de 2007-2008
	Tesoureira da Associação de Estudantes da Escola Superior de Educação no ano lectivo 2008-2009
	Membro participativo da Assembleia de Representantes dos alunos da Escola Superior de Educação de Setúbal
Carta de condução	Carta de Condução de Categoria B – Ligeiros.