

9 de junho de 2014

<http://justnews.pt/noticias/desmaterializacao-da-prescricao-eletronica-mito-ou-realidade>



## **Desmaterialização da prescrição eletrónica: mito ou realidade?**

**Diogo Reis**

Diretor de Sistemas de Informação, Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

**Diogo Reis**

Diretor de Sistemas de Informação, Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Recuando um pouco na história, no século X, a medicina e a farmácia eram uma única profissão. O boticário assumia a responsabilidade de conhecer e curar as doenças e só podia exercer tal profissão quem cumprisse determinados requisitos, como a existência de um espaço e de equipamentos adequados para a preparação e guarda dos medicamentos.

Por volta de 1240, com o desenvolvimento dos conhecimentos na área da saúde e com a constante necessidade de se prepararem substâncias mais elaboradas, a Farmácia e a Medicina tornaram-se autónomas. Em Portugal, esta separação profissional só aconteceu dois séculos mais tarde, em 1461, vedando os médicos a qualquer preparação de medicamentos.

Esta cisão obrigou a uma mudança profunda e estimulou a criação de um meio de comunicação entre o médico e o farmacêutico. Este novo meio privilegiava as formas e as proporções das várias substâncias usadas na preparação dos manipulados/medicamentos e eram dispensados, à posteriori, ao utente na cura da doença. Este fluxograma entre profissionais originou o primeiro modelo de prescrição médica.

A constante evolução dos tempos e da ciência permitiu que o modelo da prescrição médica fosse evoluindo e adaptando-se aos tempos. Numa era essencialmente tecnológica, onde a informática avança dia após dia, a prescrição também acompanhou o desenvolvimento, obviando o papel e apostando no documento eletrónico.

Esta mudança de paradigma pressupõe a diminuição de erros na prescrição, dispensa e utilização (ilegibilidade, falta e/ou imprecisão de dados, interações medicamentosas incorretas, erros de posologia, etc.), bem como o aumento da melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Em 2011, a prescrição eletrónica tornou-se obrigatória, através da Portaria n.º 198/2011, publicada em Diário da República, prevendo pequenas exceções, como o caso de receitas ao domicílio, inadaptação do prescriptor ou falência do sistema eletrónico. Hoje em dia, cerca de 95% das receitas emitidas são-no de forma eletrónica.

A receita eletrónica é um projeto que surge na sequência das orientações da OMS e da OCDE, visando colocar o utente no Centro do Sistema. Isto consegue-se, entre outras formas, disponibilizando aos profissionais médicos instrumentos que lhes permitam aceder à informação integral do utente, sempre e onde esta seja necessária e de forma fiável, permitindo, de forma integrada, que o prescriptor tenha acesso, num só local, a um leque alargado de informações no âmbito da prescrição, que hoje em dia se encontram dispersas em sistemas.

A visão única e integrada do utente nos diferentes níveis de cuidados (hospitais do SNS, cuidados de saúde primários e privados) a maior segurança e controlo da prescrição e da dispensa, tanto a nível financeiro como clínico, nomeadamente com a integração das NOC e de mecanismos de controlo de interações medicamentosas e interação doença/medicamento, a uniformização das regras de prescrição e dispensa para a totalidade do universo de prescrição – SNS e privados –, bem como a diminuição dos custos, essencialmente na área da

conferência, são alguns dos pontos de maior destaque no que concerne aos benefícios inerentes à implementação da prescrição eletrónica de medicamentos.

Um passo bastante importante e que completa todo o circuito do medicamento é a dispensa eletrónica e subsequente faturação eletrónica. Desta forma, torna-se possível que a prescrição eletrónica percorra todos os intervenientes sem que haja uma materialização física da mesma, ou seja, o prescriptor emite uma prescrição médica, a qual fica imediatamente disponível para consulta e dispensa nas farmácias, tendo sempre como veículo de autorização e validação o próprio utente. Este circuito coloca o utente no centro da sua própria saúde.

Todas as condições para esta alteração de paradigma estão a ser ultimadas, tendo já decorrido um projeto-piloto em várias regiões de Portugal cujos resultados foram bastante otimistas. O sucesso deste projeto evolutivo está diretamente relacionado com a colaboração e proatividade de todos os intervenientes no processo – médicos, utentes e farmacêuticos. Enquanto, utente, acredito que todos facilmente identificarão os benefícios e impactos positivos no dia-a-dia e na saúde dos utentes.



Artigo publicado no Jornal do V Congresso ANL  
(Associação Nacional de Laboratórios Clínicos)