



ruep

Revista UNI LUS Ensino e Pesquisa
v. 16, n. 42, jan./mar. 2019
ISSN 2318-2083 (eletrônico)

WESLEY NELO SILVA

Universidade Nove de Julho, UNINOVE, São
Paulo, SP, Brasil.

CHENNYFER DOBBINS ABIRACHED

Universidade Nove de Julho, UNINOVE, São
Paulo, SP, Brasil.

Recebido em janeiro de 2019.
Aprovado em maio de 2019.

ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DA PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA COMO FERRAMENTA DE SUPORTE NA REDUÇÃO DOS GASTOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

RESUMO

Este artigo tem como objetivo apresentar a tecnologia de prescrição eletrônica que visa otimizar a prescrição e dispensação dos medicamentos nos hospitais e drogarias do varejo farmacêutico, com o intuito de fornecer aos balconistas e farmacêuticos uma ferramenta objetiva e segura que permitirá dispensar prescrições corretas por parte dos médicos e esclarecer dúvidas a respeito dos medicamentos, como por exemplo, as interações medicamentosas, e assim sendo mensurar o quanto de economia financeira esta ferramenta tecnológica pode trazer aos hospitais e nos estabelecimentos de saúde em geral. A estratégia usada neste trabalho será uma pesquisa documental, com técnica de análise documental qualitativa e apresentado os resultados de sucesso a respeito da implantação do sistema de prescrição eletrônica, de forma a demonstrar o quanto pode ser benéfico a utilização desta tecnologia para as drogarias do varejo farmacêutico e hospitais, que possibilita eliminar os erros de dispensação nas prescrições de medicamentos e garantir a adesão aos tratamentos evitando assim gastos desnecessários com a saúde da população.

Palavras-Chave: prescrição eletrônica; erros de dispensação; drogaria; hospital.

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE ELECTRONIC PRESCRIPTION AS A SUPPORT TOOL IN THE REDUCTION OF EXPENDITURE IN HEALTH ESTABLISHMENTS

ABSTRACT

This article aims to present the electronic prescription technology that aims to optimize the prescription and dispensing of drugs in hospitals and drugstores of pharmaceutical retail, with the aim of providing clerks and pharmacists an objective and safe tool that will allow dispensing correct prescriptions by the doctors and clarify doubts about the drug, such as drug interactions, and thus measure how much financial savings this technology tool can bring to hospitals and health facilities in general. The strategy used in this work will be a documentary research, with qualitative documentary analysis technique and presented the successful results regarding the implantation of the electronic prescription system, in order to demonstrate how much can be beneficial the use of this technology for the drugstores of the retail pharmacists and hospitals, which makes it possible to eliminate dispensing errors in drug prescriptions and ensure adherence to treatments, thus avoiding unnecessary expenses with the health of the population.

Keywords: electronic prescription; dispensing errors; drugstore; hospital.

Revista UNI LUS Ensino e Pesquisa
Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 150
Boqueirão - Santos - São Paulo
11050-071

<http://revista.uniusada.br/index.php/ruep>
revista.uniusada@uniusada.br

Fone: +55 (13) 3202-4100

INTRODUÇÃO

Desde 2014 as drogarias e farmácias são consideradas através da Lei 13021/2014 como unidades de prestação de serviços destinadas a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos e insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos. Dentro deste contexto, estão as drogarias que comercializam os medicamentos industrializados no segmento de varejo farmacêutico, e responsáveis por receber as demandas de prescrições médicas oriundas de estabelecimentos de saúde públicos e privados.

Durante o processo de dispensação é comum que a farmácia ou drogaria receba prescrições ilegíveis e pacientes/clientes polifarmácia com muitas dúvidas em relação a qual medicamento está comprando, para que realmente serve, qual a forma de uso (posologia) e quais são as possíveis interações medicamentosas.

Com o intuito de corrigir estes problemas estão disponíveis nos mercados nacionais e internacionais diversos softwares que integram hospitais, pacientes/clientes e farmácias e drogarias. Desde o processo da confecção da receita médica, estes softwares conduzem o médico para realização de prescrições corretas perante as legislações pertinentes a dispensação de medicamentos, permitem também ao paciente ter acesso a prescrição de forma clara e legível, e para finalizar o processo possibilitam à farmácia ou drogaria dispensar estes produtos farmacêuticos de forma rápida, segura e em quantidades adequadas a necessidade do paciente/cliente.

Assim este artigo tem como objetivo principal demonstrar como a implantação de um software de prescrição eletrônica pode beneficiar tanto as farmácias e drogarias, como também pacientes e médicos prescritores, identificando na literatura exemplos de sucesso com este procedimento, demonstrando os custos que envolvem esta tecnologia, seja financeiro, como também a capacitação dos colaboradores dos hospitais e drogarias para manipular estes programas, evitando assim erros de dispensação de medicamentos que podem causar danos à saúde e até risco de morte a pacientes/clientes, garantindo assim como consequência uma economia com gastos de saúde, uma vez que o paciente realiza uma alta aderência aos tratamentos, curando ou controlando determinadas doenças.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi utilizado para este estudo os dados referentes a um projeto piloto de prescrição eletrônica realizado em uma drogaria situada em um importante centro comercial e cartão postal da cidade e estado de São Paulo e que pertence a um importante grupo do varejo farmacêutico Nacional. A cidade de São Paulo é considerada uma das maiores metrópoles mundiais, com uma população estimada em 12.106.920 de habitantes (IBGE, 2017).

O varejo farmacêutico cresce através do volume de vendas, a drogaria analisada neste artigo realiza uma média de 1.500 atendimentos diários, sendo 50% destes atendimentos com prescrições médicas. Em virtude de estar localizada em um grande polo comercial e com grande volume de clientela, todo trabalho realizado de atendimento, precisa ser um misto de agilidade e precisão para dar conta da demanda de atendimentos e aproveitar para aumentar as vendas e consequentemente a margem de lucro que movimenta o crescimento de uma loja deste porte.

Quando se recebe prescrições ilegíveis ou em desacordo com as legislações de dispensação de medicamentos é necessário ao atendente (balconista ou farmacêutico) ligar para o prescritor e confirmar os dados da prescrição, para evitar dispensações erradas que comprometam a saúde do cliente/paciente e em muitos casos é necessário a troca da prescrição por outra que atenda as leis vigentes, este procedimento demanda tempo e

predispõe a uma diminuição do número de atendimentos dentro da drogaria, isto para o varejo farmacêutico é um grande prejuízo, uma vez que o aumento no número de atendimentos representa crescimento e lucro no varejo.

Desta forma foi necessário se pensar em uma ferramenta que minimizasse ou até mesmo extinguisse este tipo de situação, pois o varejo não pode se permitir diminuir seus números de atendimentos por dificuldades técnicas. A prescrição eletrônica já existente em uma considerável parcela de hospitais, surgiu então como uma possibilidade de ferramenta para ser a solução em relação a estes problemas de prescrições existentes nas drogarias.

Uma empresa de soluções integradas a saúde, desenvolveu esta tecnologia de prescrição eletrônica adaptada a realidade das drogarias, ou seja, o varejo farmacêutico. A estratégia do software proveniente desta empresa é integrar em um ambiente de nuvem todos os envolvidos na prescrição médica, ou seja, médicos prescritores, hospitais, clínicas médicas, drogarias e pacientes.

A estratégia para esta inovação foi realizar um projeto piloto para evidenciar a eficiência da prescrição eletrônica na prática, considerando a realidade de mercado do varejo farmacêutico brasileiro. O projeto contou com a participação de um hospital referência no Brasil localizado na região do Sul de São Paulo. Os funcionários deste hospital utilizam como convênio de saúde, os serviços médicos oferecidos na própria unidade, então para cada consulta médica realizada a um colaborador deste hospital era feita a prescrição tradicional e também a prescrição eletrônica. O paciente então poderia acessar através de um aplicativo de celular sua prescrição expedida no formato eletrônico pelo médico, em um segundo momento poderia se dirigir a uma das drogarias da rede, a qual se inclui a filial estudada e através de um código SMS, nº da prescrição ou CPF solicitar ao atendente da drogaria a visualização e dispensação de seus medicamentos de forma legível, dentro das quantidades necessárias para seu tratamento e em conformidade com as legislações vigentes, ou seja, uma dispensação de medicamentos rápida e segura que beneficiaria tanto o cliente/paciente como o varejo farmacêutico.

Este projeto piloto ocorreu durante um período de 6 meses, de Janeiro a Junho de 2017 e ao final gerou um resultado para análise, além disso foi realizado para este artigo uma revisão bibliográfica com seleção dos trabalhos mais citados e impactantes sobre o tema de prescrição eletrônica através da busca na ferramenta de pesquisa Publi sh and Peri sh, de forma a respaldar os resultados do projeto piloto prático com uma base teórica consistente já existente nas literaturas disponíveis.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os softwares de prescrição eletrônica nos trazem uma diversidade de sistemas minuciosamente elaborados para automatizar a confecção da prescrição médica com segurança, organização padrão e formatação legível em sua totalidade (KAWANO et al., 2006).

Todos os sistemas de prescrição são bastante similares entre si, basicamente a possuem uma interface de apoio a decisão clínica, podendo ser este de grau mais elevado ou menos elevado em relação ao padrão de tecnologia, tendo como características uma interface de decisão clínica, sugestionamento para correção de fármacos incompatíveis, correção de doses, dosagens e fatores ligados a legislações das dispensações de medicamentos. Alguns softwares possuem também sistemas de alerta que indicam ao prescritor riscos potenciais de reações adversas dos medicamentos, possibilitando ao prescritor acesso a protocolos clínicos de prescrições médicas (KAWANO et al., 2006).

Estes sistemas de prescrições eletrônicas podem estabelecer diferentes níveis dos alertas das prescrições que serão liberadas, desde uma simples notificação, até em casos mais graves um alerta de substituição do fármaco prescrito, em casos de risco ou até mesmo por estar descontinuado no mercado, por outros fármacos que atendam às

necessidades terapêuticas dos pacientes, podendo o médico aceitar ou recusar a decisão sugerida pelo software (GALANTER; DI DOMENICO; POLIKAITIS, 2002; KAWANO et al., 2006).

O ponto crucial da implantação da prescrição eletrônica dentro do estabelecimento de saúde é entregar ao médico uma ferramenta tecnológica de suporte, como uma parceria ativa durante as prescrições, de modo algum o sistema irá tirar a autonomia clínica do médico, ou restringir a conduta terapêutica e escolhas dos fármacos, mas sim, após esgotar todas as possibilidades de recursos de apoio, e o médico se sentir seguro em sua totalidade para aderir uma conduta de tratamento segura e garantir a melhor assistência ao paciente (GALANTER; DI DOMENICO; POLIKAITIS, 2002; KAWANO et al., 2006).

De frente as inúmeras vertentes necessárias para entendimento em sua maior amplitude das vantagens referentes ao uso da prescrição eletrônica, faz-se necessário uma abordagem completa a respeito dos fatores em que a prescrição eletrônica está inserida, no caso: hospitais, drogarias, erros de prescrições tradicionais e resultados de sucesso com esta tecnologia.

SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente é sempre um foco primordial quando falamos das políticas de qualidade dos sistemas de saúde, durante o processo de acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, desde a prescrição dos medicamentos até administração dos mesmos, existe a possibilidade de ocorrer inúmeras falhas que predispõe os pacientes a possíveis reações adversas dos medicamentos com sérios agravamentos como por exemplo a não aderência ou ineficácia dos tratamentos farmacológicos. Esta situação exposta se agrava quando a abordagem abrange pacientes com inúmeras doenças e com perfil de tratamento polifarmácia, nesta linha de raciocínio, os processos de informatização eletrônica dentro dos hospitais conferem uma grande possibilidade de suporte para extingui-los estes problemas (VILLAMAÑÁN; HERRERO; ÁLVAREZ-SALA, 2011).

Os acidentes com medicamentos são todos os incidentes, problemas e falhas, capazes de serem previsíveis ou não, desencadeados por um erro, em consequência a imperícia, imprudência e até mesmo negligência, durante a administração dos medicamentos. Esta diz respeito incorpora todos os procedimentos que envolvem a utilização dos fármacos, sejam estes benéficos ou não ao paciente (KAWANO et al., 2006; MANASSEHR, 1989)

As prescrições médicas ilegíveis ou em desacordo com as legislações pertinentes, como por exemplo a Portaria 344/98, representam um grande risco durante a dispensação dos medicamentos, expondo os pacientes/clientes ao uso inadequado diante das posologias, ou até mesmo pelo uso de medicamentos diferentes dos prescritos pelo médico, podendo trazer danos à saúde destes indivíduos e até mesmo risco de morte. Um estudo de Miasso (2006) evidenciou que os tipos de erros mais citados pelos profissionais foram aqueles relacionados à prescrição/transcrição dos medicamentos. A falta de atenção, falhas individuais e problemas na administração dos serviços constituíram importantes atributos das causas dos erros com medicamentos. Segundo Anacleto (2005) “o erro de dispensação, ainda que em muitos casos possa ser classificado como banal, assume níveis epidemiológicos importantes”.

Sendo assim ao longo dos anos ficou evidente a necessidade de aplicar a tecnologia também as prescrições médicas, para Cassiani (2000) “A prescrição eletrônica, o papel do farmacêutico, o relatório dos erros e o papel do paciente. Uma cultura não punitiva e que priorize a segurança dos pacientes deve ser estimulada”. Grande parte dos erros com medicamentos estão ligados ao ato da prescrição, Kawano (2006) afirma que “a maioria dos erros de medicação ocorre no estágio de prescrição do medicamento, a adoção de sistemas de prescrição eletrônica de medicamentos, com suporte à decisão clínica, pode reduzir significativamente os eventos adversos relacionados aos

medicamentos, melhorando a qualidade e a eficiência do tratamento farmacológico, com redução de custos para o sistema de saúde”.

Os profissionais de saúde como Médicos e Farmacêuticos em diversos estudos aprovam a prescrição eletrônica como uma grande ferramenta contra as dispensações erradas, isto é perceptível nos estudos de Cassiani (2003) onde “Os profissionais indicaram as seguintes vantagens: facilidade de leitura dos dados e rapidez com que a prescrição é feita e liberada”, e respectivamente também no trabalho de Lima (2014) que relata “esta abrangente ferramenta tecnológica deve ser considerada como uma robusta estratégia num programa de uso racional de antibióticos”.

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA NOS HOSPITAIS

A implantação de um sistema de prescrição pode ser considerada um importante meio para redução dos erros e eventos adversos relacionados aos medicamentos, pois mais da metade destes erros ocorre no momento da prescrição segundo trabalho de (BATES; SCD, 2001).

Ferramentas tecnológicas que possuem recursos capazes de alertar o médico durante o ato da prescrição são sempre importantes aliados, pois tem um impacto benéfico na redução dos erros com prescrições médicas (KAWANO et al., 2006).

Boa parte das intuições que optaram pela implantação de um sistema de prescrição eletrônica, submetem as prescrições a validação do farmacêutico clínico, agregando valor a prestação de serviço deste profissional nos que se diz respeito a resolução de problemas, monitoramento e quando necessário propor intervenção para viabilizar o sucesso terapêutico dos fármacos (CLAPP, 1999; KAWANO et al., 2006).

Em 2009 foi conduzido um trabalho de implantação da prescrição eletrônica em um estabelecimento de saúde localizado em Campo Largo, no estado do Paraná, o sistema otimizou o ciclo de dispensações do hospital, incorporando segurança e credibilidade da assistência farmacêutica (CARDOSO, 2013).

Implantar um sistema de prescrição eletrônica dentro de um hospital é um processo minucioso e que demanda constante atualização. Ao dispensar prescrições eletrônicas aumentasse a eficiência do sistema, porém sempre existirá a possibilidade da ocorrência de erros (BLUNDELL, 2015; CARDOSO, 2013).

No trabalho que foi realizado no Paraná, foram necessários alguns ajustes em relação a alertas sobre interações medicamentosas, dose máxima e alergia, para proporcionar aos médicos e residentes uma ferramenta prática e segura que atendesse as características do estabelecimento de saúde (CARDOSO, 2013).

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA NO VAREJO FARMACÊUTICO

O varejo Farmacêutico Brasileiro desde 2017 teve seu primeiro contato com a realidade das prescrições eletrônicas, a SOLLIS primeira empresa de inovação em saúde com foco na segurança do paciente comandada por Carlos Eli Ribeiro, responsável pela inserção das PBM's (Programas De Benefícios com Medicamentos) na década de 90, em conjunto com a AMB (Associação Médica Brasileira) desenvolveu um software de gestão de prescrição médica com assinatura digital, nos moldes das prescrições eletrônicas americanas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2017).

Foram desenvolvidas três plataformas para atender todo o ciclo de prescrição eletrônica, EUPRESCREVO®, direcionada a confecção da prescrição eletrônica pelo médico com recursos de cadastro de ativos, interações medicamentosas e assinatura digital, RECEITASEGURA® ambiente eletrônico destinado ao acesso do paciente que tem através do aplicativo acesso a sua prescrição médica de forma segura e legível e PORTALRX® ambiente eletrônico destinado a Drogaria com acesso restrito ao Farmacêutico que tem como benefício o contato com uma prescrição eletrônica segura, que atende as necessidades

dos pacientes e também em acordo com as legislações vigentes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2017).

Estas inovações da Sollis foram desenvolvidas em parceria com a incubadora de empresas de base tecnológica USP, IPEN e Ciatec, sendo gratuita para médicos e pacientes. O PORTALRX já está em execução nas grandes redes de drogarias brasileiras como Raima Drogasil, Onofre e Pague Menos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2017).

Nos Estados Unidos grandes redes varejistas de Farmácia como a Walgreens e CVS Pharmacy são pioneiras no ciclo da prescrição eletrônica, em geral fornecem um serviço de cuidados completo aos seus clientes, que inclui acesso a consulta médica mediante ao pagamento do serviço, que abrange um serviço altamente completo com prévia anamnese e análise do histórico do paciente e dados laboratoriais caso o paciente os possua, posteriormente é gerada a prescrição eletrônica (BIDOLA, 2018).

Fica a critério do paciente/cliente decidir em qual rede de farmácia irá comprar e retirar seus medicamentos, o Farmacêutico na rede de farmácia escolhida realiza a análise da prescrição eletrônica gerada e inicia o processo de separação, orientação e dispensação da prescrição eletrônica com seus devidos medicamentos, ou seja, desde o atendimento médico, o cliente através do ciclo de prescrição eletrônica recebe todo o atendimento de forma organizada, clara e segura, tanto na parte documental (prescrição eletrônica) como no contato com os profissionais da saúde responsáveis pelo serviço, assim sendo podemos dizer que a prescrição eletrônica organiza a condução das atividades para uma prestação de serviço ágil e segura para todos os envolvidos: médicos, farmacêuticos, rede de farmácia e cliente/paciente (BIDOLA, 2018).

NLP - G
Night Life Pediatrics - SAND LAKE
7556 W Sand Lake Rd
Orlando, FL 32818
407-506-0022

Patient Care Plan

Patient Information:
SIDOIA
R
OUT OF COUNTRY, NA 00000000
Date of visit: July 09, 2018 10:18 PM
Provider: Whitney Salmer
Reason for visit:
Vital Signs:
Date: 07-09-2018 at 10:18 PM, T: 36.1 C (Ear), P: 101 (Regular), Ht: 1.54 m - Percentile: 94, Wt: 40.5 kg - Percentile: 86, BMI: 18.61 (77%), Oxygen Saturation: 99%, Resp. Rate: 16
Diagnosis: (H50.8X1)(380.23) OTHER OTITIS EXTERNA RIGHT EAR
(SCT000000000)

Medications prescribed today:
(The following medications have been prescribed for you. Please remember to pick up your prescriptions at the pharmacy listed below.)
● CIPRODEX 0.3% - 0.1% Ear Drops, Susp. 4 drops, 2 times per day instill in affected ear, for 7 days

Medications:
(The following is a complete list of your current medications as of 07/09/2018 at 10:30 PM.)
● CIPRODEX 0.3% - 0.1% Ear Drops, Susp. 4 drops, 2 times per day instill in affected ear, for 7 days from: 7/9/2018 to: 7/16/2018

Medication Allergies:
● No known allergies
● Not allergic to Azithromycin

Instructions:
(The following is a list of specific instructions and follow-up care recommendations.)
● Care-Plan given to patient, 7/9/2018 (Avoid swimming x 7 days. Swim ear prevention reviewed with parent.)
● Follow up with PCP 7/9/2018 (in 7-10 days, sooner if worsening)
● Oti to E.R. if symptoms worsen 7/9/2018.
● Encourage fluids 7/9/2018
● Tylenol/Moisen Adult Dosage:
Give 500 mg of Tylenol every 4 hrs as needed for fever > 101F or pain. Give 400 mg of Motrin/Ibuprofen every 6-8 hrs as needed for fever > 101F or pain. 7/9/2018

Printed on July 9, 2018 10:30 PM Page 1 of 2

Fonte: www.farmaceuticas.com.br (2018).

DESVANTAGENS DA PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA E OS ERROS DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS TRADI CIONAIS

Um estudo conduzido nos Estados Unidos em 1997 relatou a morte de 7.000 americanos ligados a erros com medi cações, sendo que deste número 30% estão di retamente ligados a erros ocorri dos dentro do âmbi to hospi tal ar (SI LVA et al., 2007).

Existe de fato um complexo cami nho que envolve e predi spõe aos erros de medi camentos, desde a prescri ção médi ca real i zada pel o médi co, passando pel a conferênci a e di spensação do farmacêuti co e por fim sendo manuseados pel a enfermagem para as fi nal i dades de cui dados aos paci entes, este si stema envol ve estes profi ssi onai s que já possuem suas ati vi dades i nterdependentes expondo os mesmos a erros na comuni cação ou de processo que podem ser fatai s aos paci entes (SI LVA et al., 2007).

Em 1997 um estudo espanhol esti mou que na saúde a transcri ção de dados produz de 7,5 até 11,5 de erros, boa parte deles referentes a inserção de dados no si stema, outro dado i mportante levantado é que de 22 até 38% dos casos, o médi co necessi tava do hi stóri co terapêuti co el etrôni co do paci ente para ter al gumas confi rmações referentes a al ergi as, e outras i nformações i mportantes necessári as para não expor o paci ente ao ri sco de vi da (BERMEJO VI CEDO et al., 2005).

Já em 2006 um estudo realizado em 3 uni dades de um Hospi tal uni versi tári o local i zado na regi ão sudeste do Brasi l, evi denci ou mui tas vantagens durante o uso da prescri ção el etrôni ca como faci li dade na lei tura, rapi dez para ser confecci onada,

organização dos dados, acesso a possíveis interações medicamentosas, porém os médicos participantes deste estudo também relataram a possibilidade de repetição das prescrições médicas eletrônicas anteriores e erros durante a digitação dos medicamentos, ou seja, mesmo um sistema computadorizado pode abrir margem para falhas e dispensações de medicamentos erradas, expondo os pacientes a riscos no tratamento e saúde (GIMENES et al., 2006).

Em 1999 o Instituto Of Medicine apresentou um levantamento em que constava as mortes anualmente de 44.000 a 98.000 americanos por erros médicos e deste grupo 7.000 mortes eram por erros de medição, já na Inglaterra outro estudo evidenciou que 72% dos erros de medição, se iniciaram no ato da prescrição eletrônica, 15% no ato da administração, e 7% na dispensação (GIMENES et al., 2006).

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA COMO FERRAMENTA DE ECONOMIA EM SAÚDE

Uma das grandes vantagens da prescrição eletrônica do ponto de vista da gestão é mensurar esta ferramenta um viés tecnológico que gera economia na saúde, uma vez que uma prescrição legível, dentro dos critérios de legislação dos medicamentos, evita de interações medicamentosas é um trilhar importante no quesito de aderência ao tratamento do paciente que aumenta suas chances de cura ou controle de determinada doença, ficando claro que a longo prazo as prescrições eletrônicas ajudam ao não retorno dos pacientes ao estabelecimentos de saúde com complicações de saúde mal tratadas que geram novamente gastos com consultas e internações, além do aumento do fluxo do hospital, por um motivo de poderia ser potencialmente evitado (BATES; SCD, 2001; HILLESTAD et al., 2005; JHA et al., 2009).

Em geral os estabelecimentos de saúde sejam hospitais ou farmácias, tem grande pudor em investir em ferramentas tecnológicas para cuidados com os pacientes/clientes, pois a implantação de qualquer sistema eletrônico de informatização de dados é passível de grande investimento financeiro e na maioria das vezes não existe números claros de retorno financeiro a curto prazo, somente a longo prazo e mesmo assim os resultados soam de forma empírica (BATES; SCD, 2001; HILLESTAD et al., 2005; JHA et al., 2009).

Um estudo de Richard Hillestad (2005) nos Estados Unidos, mensurou que o investimento em sistemas eletrônicos de dados dos pacientes que visam segurança e agilidade como por exemplo a prescrição eletrônica geram uma economia ao governo americano em torno de 81 bilhões de dólares anualmente. Boa parte dos hospitais americanos não possuem em sua totalidade ferramentas tecnológicas como a prescrição eletrônica que garantam um ciclo eficaz de informações a respeito da segurança do paciente, porém nos estabelecimentos que já possuem estas tecnologias, são extremamente impactantes na gestão econômica da saúde nos Estados Unidos da América (BATES; SCD, 2001; HILLESTAD et al., 2005; JHA et al., 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto piloto de prescrição eletrônica apresentado no início do artigo não gerou dados consistentes, uma vez que a drogaria estudada como laboratório deste trabalho não recebeu demanda de prescrições eletrônicas do Hospital parceiro também referenciado no projeto, um dos motivos para tal, foi o fato da drogaria em questão estar situada de maneira demográfica muito longe do hospital.

Já ao longo da pesquisa bibliográfica, observou-se que os dados obtidos analisados tanto da parte teórica como os resultados de alguns experimentos feitos por alguns autores em relação a prescrição eletrônica fundamentam fortemente as vantagens do ponto de vista prático como segurança na escolha do medicamento correto, ausência de interações medicamentosas, facilidade e entendimento do paciente, dispensação segura do medicamento pelo farmacêutico e aderência ao tratamento, porém poucos trabalhos

conseguem difundir alguma informação concreta a respeito do impacto econômico desta tecnologia na saúde, pois os resultados são provenientes de estudos com uma amostragem de pequeno impacto tanto do número da amostra como do período de estudo, não contraindicando de fato para a visualização de dados numéricos que provavelmente trariam uma maior aceitação da ferramenta em relação as vantagens tidas como teóricas.

CONCLUSÃO

A prescrição eletrônica neste artigo e nos demais trabalhos analisados nesta pesquisa bibliográfica demonstram de fato e de forma incontestável a eficiência desta ferramenta tecnológica do ponto de vista da segurança do paciente, hospital, farmacêutico e drogaria, pois é um sistema de suporte a decisão clínica, muito bem munido de informações técnicas seguras, que consequentemente garantem uma dispensação correta de medicamentos a população.

Trata-se de uma tecnologia cara do ponto de vista financeiro e que tem como principal desafio para sua implantação de forma abrangente em nosso país, tentar integrar de forma universal recursos tecnológicos de ponta, em todas as esferas dos estabelecimentos de saúde e assim por diante estar diretamente ligada aos hospitais e drogarias, e principalmente ser implantada com a certeza de termos a possibilidade de software padrão a todo o sistema de saúde ou que os softwares possam ser de diversas companhias, mas que sejam interfaces que conversem entre si, pois a prescrição eletrônica só conseguirá obter sucesso uma vez que a proporção da adesão e disseminação desta tecnologia seja amplamente utilizada em todo complexo sistema de saúde privado e público e a partir desta realidade será possível coletar de forma segura, dados consistentes para mensurar o impacto econômico financeiro nos gastos com saúde antes e depois da prescrição eletrônica como realidade em nosso sistema de saúde.

A pesquisa aqui conduzida não apresenta nenhum resultado proveniente de estudo de caso ou amostragem de dados, por nosso varejo farmacêutico ser culturalmente contaminado com a dinâmica de varejo, que prega um comércio de resultados de receita bastante acirrado, somado a uma realidade de hospitais com verbas e recursos tecnológicos limitados, entendemos que a prescrição eletrônica ainda que sendo uma excelente ferramenta tecnológica, está bem distante de se tornar uma realidade de nosso sistema de saúde a curto prazo, mas a longo prazo será pela evolução natural do setor da saúde uma realidade, sendo necessário neste momento que as pesquisas futuras sejam baseadas em parcerias que permitam por exemplo a aplicação desta ferramenta a pequenos estudos, porém capazes de gerar resultados numéricos que possam expressar de fato a economia em saúde do ponto de vista financeiro através de pequenos estudos de casos com coleta de dados e análise pré e pós aplicação da prescrição eletrônica.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, Tânia Azevedo et al. . Medication errors and drug-dispensing systems in a hospital pharmacy. *Clinics*, São Paulo, v. 60, n. 4, p. 325-332, Aug. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322005000400011&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322005000400011>.

BATES, D. W.; SCD, T. S. Reducing the Frequency of Errors in Medicine Using Information Technology | *Journal of the American Medical Informatics Association* | Oxford Academic. *Journal of the American Medical Informatics Association*, v. 8, n. 4, p. 299-308, jul. 2001.

BERMEJO VICEDO, T. et al. . Implantación de un sistema de prescripción electrónica asistida aplicada a la nutrición parenteral en un hospital general. *Nutrición Hospitalaria*, v. 20, n. 3, p. 173-181, jun. 2005.

- BI DOI A, F. DE O. Prescri ções médi cas: Brasi l x EUA. Di sponí vel em: <<http://www.farmaceuti cas. com. br/prescri coes-medi cas-brasi l -x-eua/>>. Acesso em: 6 nov. 2018.
- CLAPP, L. L. L., MD. Pharmaci st Parti ci pati on on Physi ci an Rounds and Adverse Drug Events i n the Intensi ve Care Uni t | Cri ti cal Care Medi ci ne | JAMA | JAMA Network. Journal of the Ameri can Medi cal Informati cs Associ ati on, v. 282, n. 3, p. 267-270, 1999.
- GALANTER, W. L.; DI DOMENI CO, R. J.; POLI KAI TIS, A. Preventi ng exacerbati on of an ADE wi th automated deci si on support. Journal of heal thcare i nformati on management: JHIM, v. 16, n. 4, p. 44-49, 2002.
- GIMENES, F. R. E. et al. Prescri pci ón i nformati zada como factor contri buyente para l a seguri dad de l os paci entes hospi tal i zados. Pharmacy Practi ce (Granada), v. 4, n. 1, p. 13-17, mar. 2006.
- HILLESTAD, R. et al. Can El ectroni c Medi cal Record Systems Transform Heal th Care? Potenti al Heal th Benefi ts, Savi ngs, And Costs. Heal th Affai rs, v. 24, n. 5, p. 1103-1117, set. 2005.
- JHA, A. K. et al. Use of El ectroni c Heal th Records i n U. S. Hospi tal s. New Engl and Journal of Medi ci ne, v. 360, n. 16, p. 1628-1638, 16 abr. 2009.
- KAWANO, D. F. et al. Aci dentes com os medi camentos: como mi ni mi zá-l os? Revi sta Brasi lei ra de Ci ênci as Farmacêuti cas, v. 42, n. 4, p. 487-495, dez. 2006.
- MANASSE HR. Medi cati on use i n an i mperfect worl d: drug mi sadventuri ng as an i ssue of publ ic poli cy, Part 1 | Ameri can Journal of Heal th-System Pharmacy. Ameri can Journal of Heal th-System Pharmacy, v. 46, n. 5, p. 929-944, mai o 1989.
- SILVA, A. E. B. DE C. et al. Probl emas na comuni cação: uma possí vel causa de erros de medi cação. Acta Pauli sta de Enfermagem, v. 20, n. 3, p. 272-276, set. 2007.
- SOCI EDADE BRASI LEI RA DE NEFROLOGI A. AMB e SOLLI S Juntas no Movi mento pel a Segurança do Paci ente. Di sponí vel em: <<https://sbn.org.br/amb-e-sol l i s-j untas-no-movi mento-pel a-seguranca-do-paci ente/>>. Acesso em: 9 nov. 2018.
- VILLAMAÑÁN, E.; HERRERO, A.; ÁLVAREZ-SALA, R. Prescri pci ón el ectróni ca asi sti da como nueva tecnol ógi a para l a seguri dad del paci ente hospi tal i zado. Medi ci na Cl í ni ca, v. 136, n. 9, p. 398-402, 9 abr. 2011.