

Mudanças nas receitas médicas digitais em 2026: o que os médicos precisam saber

A prescrição digital já faz parte da rotina de boa parte dos médicos brasileiros. Receita simples, antimicrobianos, medicamentos de controle especial e os recém-regulamentados análogos de GLP-1 podem ser emitidos eletronicamente há algum tempo, com a assinatura digital padrão ICP-Brasil garantindo a validade jurídica do documento e permitindo o envio ao paciente por meios digitais.

No entanto, até recentemente, uma parcela importante das prescrições — as Notificações de Receita A (amarela), B (azul) e as notificações especiais para talidomida e retinoides sistêmicos — permanecia restrita ao talonário físico, exigindo que o profissional mantivesse blocos impressos com numeração concedida pela autoridade sanitária.

Esse cenário começou a mudar com a publicação da RDC ANVISA nº 1.000/2025^[1], em vigor desde 13 de fevereiro de 2026. A norma representa o avanço regulatório mais significativo dos últimos anos no que se refere à prescrição de medicamentos sob controle especial e estabelece um novo modelo, mais informatizado e centralizado, para a emissão dessas receitas.

Este artigo reúne, de forma direta, o que muda, quando as mudanças passam a valer e o que o médico prescritor precisa fazer para se preparar.

- [O que muda com a RDC 1.000/2025?](#)
- [O que muda na prática para o médico prescritor?](#)
- [Quando as mudanças passam a valer?](#)
- [O que continua valendo até a entrada em operação do SNCR?](#)
- [Como o médico pode se preparar para as mudanças?](#)
- [Como o HiDoctor acompanha a evolução da prescrição digital](#)



O que muda com a RDC 1.000/2025?

A RDC ANVISA nº 1.000/2025 estabelece os requisitos para a emissão eletrônica de Notificações de Receita, Receitas de Controle Especial e Receitas sujeitas à retenção. O ponto central da norma é a criação de um padrão unificado de [prescrição digital](#) para medicamentos sob controle especial, com integração obrigatória ao Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR), plataforma desenvolvida pela Anvisa para administrar a numeração e o registro das prescrições eletrônicas.

Na prática, os principais tipos de receituários controlados, que historicamente exigiam talonário físico, passaram a admitir a emissão em meio eletrônico, desde que realizada por sistemas integrados ao SNCR.

A mudança é estrutural: além de modernizar o processo, ela substitui um conjunto de procedimentos manuais — solicitação de talonários à Vigilância Sanitária, controle físico de numeração, retenção de vias em farmácia, registro manual da dispensação — por um fluxo eletrônico rastreável de ponta a ponta.

A coexistência entre os dois formatos é uma característica importante da norma. O talonário físico não foi extinto e não há previsão de que seja. O profissional poderá optar pelo formato que melhor atender à sua rotina, observadas as regras específicas de cada modalidade.

O que muda na prática para o médico prescritor?

A análise das alterações trazidas pela norma a partir da perspectiva da rotina clínica permite identificar cinco pontos de impacto direto.

1. Emissão eletrônica de receituários antes restritos ao papel

A alteração mais significativa da norma é a possibilidade de emitir digitalmente [modelos de receituários](#) antes restritos ao papel. A Notificação de Receita A, utilizada para entorpecentes das listas A1 e A2 e psicotrópicos da lista A3 (como morfina, fentanila, metilfenidato e lisdexanfetamina), a Notificação de Receita B, aplicada aos benzodiazepínicos e demais psicotrópicos das listas B1 e B2 (como clonazepam e alprazolam), e as notificações especiais para talidomida e retinoides sistêmicos passam a admitir emissão eletrônica. Essa mudança é importante na medida em que cobre um volume relevante de prescrições da rotina clínica e elimina a dependência do talonário físico para esses casos.

2. Numeração automática gerada pelo SNCR

Cada documento emitido em meio digital recebe numeração única e rastreável diretamente do SNCR, com uso único e registro de dispensação no próprio sistema. Esse procedimento elimina a necessidade de solicitação prévia de talonários à Vigilância Sanitária e impede a reutilização indevida da numeração.

3. CPF do paciente obrigatório nas receitas de medicamentos controlados

A obrigatoriedade do CPF do paciente passa a valer para as receitas de medicamentos sob controle especial, exigência aplicável tanto às receitas eletrônicas quanto aos novos talonários físicos impressos a partir de 13 de fevereiro de 2026. No caso de pacientes estrangeiros, admite-se o número do passaporte em substituição ao CPF. A exigência não se aplica às receitas de antimicrobianos e aos análogos de GLP-1. Os talonários antigos, impressos antes dessa data, permanecem válidos por prazo indeterminado.

4. Impressão de talonários físicos por gráficas

Até a entrada em vigor da norma, a Notificação de Receita A era impressa exclusivamente pela autoridade sanitária. Com a RDC 1.000/2025, passou a ser permitida a impressão por gráficas escolhidas pelo próprio profissional ou pela instituição, desde que utilizados os modelos oficiais da Anvisa e observada a numeração previamente concedida pela Vigilância Sanitária. Esse ajuste alinha o procedimento aos demais receituários controlados e amplia a autonomia operacional dos prescritores.

5. Substituição dos controles físicos da farmácia pelo registro eletrônico

Nas receitas em papel, o controle da dispensação envolve um conjunto de procedimentos manuais executados pela farmácia: a retenção física de parte do receituário — a primeira via, no caso da receita de controle especial; a própria notificação, no caso das receitas amarela e azul; ou uma das vias, no caso das notificações especiais para talidomida e retinoides sistêmicos —, a aposição do carimbo do estabelecimento dispensador e a anotação manual da quantidade efetivamente aviada. Nas receitas eletrônicas integradas ao SNCR, esses controles são substituídos pelo documento eletrônico de registro de uso gerado pelo sistema. O resultado é a eliminação completa da papelada associada à dispensação no fluxo eletrônico, com simplificação operacional para a farmácia e rastreabilidade integral para a autoridade sanitária. Nas receitas em papel, no entanto, continua a ser feita a retenção de via, e o carimbo e a anotação manual continuam sendo realizados conforme as regras sanitárias aplicáveis.

Quando as mudanças passam a valer?

Embora a RDC ANVISA nº 1.000/2025 esteja formalmente em vigor desde **13 de fevereiro de 2026**, a operacionalização plena da emissão eletrônica das Notificações de Receita depende da disponibilização completa do SNCR pela Anvisa. Trata-se de uma transição em duas etapas: a norma jurídica já produz efeitos, mas a infraestrutura técnica que viabiliza sua aplicação prática ainda está sendo finalizada.

O cronograma original previa a entrada em operação do SNCR até 1º de junho de 2026. Em decisão da Diretoria Colegiada da Anvisa, em maio de 2026, publicada na RDC ANVISA nº 1.028/2026^[2], o prazo foi prorrogado, e a nova data-limite para disponibilização do sistema passou a ser **30 de setembro de 2026**.

Até a entrada efetiva em operação do SNCR, as Notificações de Receita A, B e as notificações especiais para talidomida e retinoides sistêmicos continuam sendo emitidas exclusivamente em talonário físico.

A documentação técnica detalhada sobre o funcionamento do sistema e a integração dos softwares médicos ao SNCR ainda será publicada pela Anvisa nos próximos meses, e tanto desenvolvedores de soluções médicas quanto profissionais de saúde devem acompanhar essas atualizações para se adaptarem oportunamente.

O que continua valendo até a entrada em operação do SNCR?

A demora na liberação técnica do SNCR não afeta as modalidades de prescrição digital que já estão em pleno funcionamento. A maior parte das prescrições da rotina clínica continua podendo ser [emitida eletronicamente](#) sem nenhuma alteração de procedimento.

Permanecem inteiramente operacionais no formato digital:

- **Receita simples** — destinada aos medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e aos medicamentos de tarja vermelha sem retenção. É a modalidade de uso mais amplo na rotina clínica e tem emissão digital admitida há vários anos.
- **Receita de antimicrobianos** — antibióticos com regulamentação sanitária específica, que admitem prescrição eletrônica assinada com certificado ICP-Brasil.
- **Receita de controle especial (branca tipo C)** — destinada aos medicamentos das listas C1 e C5 e adenos das listas A1, A2 e B1, que incluem antidepressivos, anticonvulsivantes, antipsicóticos e outras substâncias. A emissão eletrônica é admitida e teve seu modelo de controle reforçado pela própria RDC ANVISA nº 1.000/2025.
- **Receita de medicamentos análogos de GLP-1** — produtos como semaglutida (Ozempic, Wegovy, Rybelsus), liraglutida (Saxenda, Victoza), tirzepatida (Mounjaro) e dulaglutida (Trulicity), regulamentados pela Anvisa em 2025, podem ser prescritos digitalmente.

Em termos práticos, a esmagadora maioria das prescrições realizadas no consultório já pode ser emitida digitalmente, com validade jurídica plena e sem qualquer dependência do SNCR. A novidade trazida pela RDC 1.000/2025 amplia o escopo dessa possibilidade, mas não substitui o que já está operacional.

Como o médico pode se preparar para as mudanças?

O período até a entrada em operação do SNCR é uma oportunidade para o profissional revisar a infraestrutura tecnológica do consultório e adotar as práticas que serão exigidas no novo modelo. As recomendações a seguir contemplam tanto requisitos formais quanto boas práticas operacionais.

Certificado digital ICP-Brasil

A primeira recomendação é manter o certificado digital ICP-Brasil ativo e em dia. A assinatura digital qualificada continua sendo o elemento central da validade jurídica da receita eletrônica, independentemente do tipo de receituário. O Conselho Federal de Medicina oferece, para médicos adimplentes, a possibilidade de obtenção gratuita do certificado em nuvem, dispensando custos e o uso de token físico. Profissionais que ainda não dispõem do certificado podem solicitá-lo gratuitamente em poucos passos, conforme o guia específico que disponibilizamos gratuitamente:



Software médico

A segunda recomendação é verificar a compatibilidade do software médico utilizado. Sistemas que serão integrados ao SNCR precisarão atender aos requisitos técnicos definidos pela Anvisa, ainda em fase de detalhamento. Profissionais que utilizam plataformas atualizadas e com histórico de acompanhamento das mudanças regulatórias tendem a estar prontos no momento da entrada em operação. Quem ainda emite receitas em papel ou utiliza softwares sem integração nativa de assinatura digital deve considerar a migração desde já, evitando a necessidade de adaptações de última hora.

Cadastro do paciente

A terceira recomendação é incluir o CPF do paciente como informação padrão no cadastro do prontuário eletrônico e nos modelos de receituários salvos. Como mencionado, a exigência já está em vigor para os medicamentos sob controle especial e será especialmente relevante nas receitas eletrônicas integradas ao SNCR. Manter o cadastro atualizado com essa informação evita trabalho extra e esquecimento no momento da prescrição e contribui para a rastreabilidade dos atendimentos.

Atualização

A quarta recomendação é acompanhar as comunicações da Anvisa e do software médico utilizado. A documentação técnica detalhada do SNCR, as orientações operacionais e os procedimentos de integração serão publicados ao longo dos próximos meses, e a leitura atenta dessas atualizações é fundamental para que o profissional se mantenha informado sobre o cronograma efetivo de implementação.

Como o HiDoctor acompanha a evolução da prescrição digital

O HiDoctor oferece, há vários anos, todos os recursos necessários para a emissão das prescrições digitais que estão em pleno funcionamento. A [assinatura digital padrão ICP-Brasil](#) é nativamente integrada ao sistema, e o profissional pode emitir receita simples, receita de antimicrobianos, receita de controle especial e receita para medicamentos análogos de GLP-1 em formato eletrônico, com validade jurídica e em poucos cliques, diretamente do prontuário eletrônico do paciente.

À medida que a Anvisa publicar a documentação técnica completa do SNCR e tornar disponível a integração com o sistema, o HiDoctor disponibilizará aos seus usuários as funcionalidades correspondentes para a emissão das Notificações de Receita A, B e das notificações especiais em meio eletrônico. A equipe técnica acompanha continuamente as atualizações regulatórias e mantém o sistema alinhado aos requisitos vigentes, de modo que os profissionais que utilizam o HiDoctor possam adotar as novas possibilidades.



A RDC ANVISA nº 1.000/2025 representa um marco no processo de modernização da prescrição médica no Brasil. Ao admitir a emissão eletrônica das receitas controladas historicamente restritas ao talonário físico, a norma consolida uma transformação que vem se construindo há vários

anos e que, agora, irá alcançar todos os tipos de prescrição realizados na rotina clínica.

A entrada em operação efetiva dependerá da disponibilização completa do SNCR pela Anvisa, prevista para até 30 de setembro de 2026. Até essa data, os receituários controlados específicos permanecem em talonário físico, mas todas as demais modalidades de prescrição digital seguem plenamente operacionais. A recomendação é que o profissional utilize esse período para consolidar a estrutura tecnológica do consultório, manter o certificado digital em dia e atualizar o cadastro dos pacientes, de modo a estar preparado para a transição quando a infraestrutura técnica estiver disponível.

O **HiDoctor** é o único sistema multiplataforma para consultórios e o software mais utilizado por médicos e clínicas no Brasil. A Centralx conta com mais de 30 anos de experiência no desenvolvimento de tecnologias para a área médica.



Conheça o HiDoctor®:
software médico completo
para todas as plataformas

Quero conhecer

0800 979 0400

Centralx®

Referências

[1] [RDC ANVISA nº 1.000/2025](#).

[2] [RDC ANVISA nº 1.028/2026](#).

Artigo original disponível em:

"Mudanças nas receitas médicas digitais em 2026: o que os médicos precisam saber" - HiDoctor News

Centralx®