

DECRETO EXECUTIVO Nº. 1.780/2015.

Dispõe sobre a normatização e regulamentação da prescrição e da dispensação de medicamentos no âmbito das Unidades Municipais de Saúde de Pejuçara e dá outras providências.

EDUARDO BUZZATTI, Prefeito Municipal de Pejuçara, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

CONSIDERANDO:

- A saúde é um direito constitucionalmente garantido aos cidadãos, além de ser um dever do Estado e de toda a sociedade, conforme preconizado no art. 194 da Constituição Federal de 1988;
- Que compete ao Poder Público, na forma da Constituição Federal, garantir o acesso à saúde da população, em seus diversos aspectos, inclusive por meio do fornecimento de medicamentos, com a finalidade de se efetivar acesso universal e igualitário;
- A busca da otimização da atividade administrativa e da aplicação dos recursos públicos, acompanhada de procedimentos de solicitação, avaliação, autorização e dispensação de medicamentos;
- Os medicamentos essenciais no Sistema de Saúde tem uma importância significativa na redução da mortalidade e morbidade e, que normas para execução do acesso são fundamentais para a promoção da segurança do paciente;
- A Lei Federal nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia;
- A Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e seu regimento, o Decreto 74.170 de 10 de junho de 1974;
- A Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências (inclusive definindo competências dos enfermeiros para prescrever medicamentos);
- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- A Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências;
- O Decreto Federal nº 74.170, de 10 de junho de 1974, que regulamenta a Lei número 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 02)

- O Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- A Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

- A Portaria GM/MS nº 2.928, de 12 de dezembro de 2011, que dispõe sobre os §§ 1º e 2º do art. 28 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

- A Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

- A Portaria SVS/MS nº 06, de 29 de janeiro de 1999, que aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que instituiu o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

- A Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

- A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da ANVISA nº 20, de 5 de maio de 2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação;

- A Portaria Ministério da Saúde nº 1.555 de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº1. 931, de 17 de setembro de 2009, que aprova o Código de Ética Médica, no que se refere à prescrição de medicamentos;

- A Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 82, de 25 de setembro de 2008, que reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal;

- A Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas nº 390, de 27 de outubro de 2006, que regulamenta a prescrição dietética e suplementos nutricionais pelo nutricionista;

- A Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº417, de 29 de setembro de 2004, que aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica;

- A Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 586, de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica;

- A Nota Técnica da ANVISA sobre a RDC nº20/2011, de 24 de setembro de 2013, que orienta os procedimentos relativos ao controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição médica;

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 03)

- A Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Rio Grande do Sul, CIB nº 645, de 06 de dezembro de 2013, que dispõe sobre o Elenco de Referência do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e dos insumos complementares destinados aos usuários insulíndependentes do Estado do Rio Grande do Sul, conforme Portaria GM/MS nº 1.555/2013.

- A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) aprovada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do município e pelo Conselho Municipal de Saúde de Pejuçara, conforme Decreto Executivo nº. 1.779/2015.

DECRETA:

Fica normatizado a prescrição e a dispensação de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) sob gestão municipal.

Capítulo I

Das Definições

Art. 1º Para melhor entendimento desta normatização, serão adotadas as seguintes definições:

I – dispensação: ato de fornecimento de medicamentos e correlatos ao paciente, com orientação do uso do medicamento realizado por um profissional graduado em farmácia;

II- medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;

III- medicamentos de uso contínuo: são medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônico-degenerativas, ou para contracepção, para as quais o paciente poderá utilizar de forma ininterrupta, conforme prescrição;

IV – dispensador: é o profissional farmacêutico que executa a dispensação de medicamentos;

V – validade da receita: período no qual as receitas terão validade, contado a partir da data da prescrição;

VI – O prescritor é o servidor de saúde habilitado para prescrever medicamentos ao paciente.

VII - Condição crônica: São doenças de longa duração e geralmente de progressão lenta.

VIII- Denominação Comum Brasileira (DCB) – Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo, aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

Capítulo II

Da Prescrição

Art. 2º A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME de PEJUÇARA será a norteadora das prescrições de medicamentos em todas as unidades de saúde pública municipal.

Art. 3º A prescrição de medicamentos nas unidades de saúde pública municipal deverá observar de forma obrigatória o que segue:

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 04)

I – ser escrita em caligrafia legível, à tinta ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia, duração do tratamento e via de administração;

II – conter o princípio ativo do fármaco ou sua forma genérica, adotando obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira – DCB ou na sua falta a DCI – Denominação Comum Internacional, e não o seu nome comercial (conforme resolução RDC Nº17 de 02 de março de 2007, com redação determinada pela RDC Nº 51 de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA);

III – que o medicamento prescrito possua registro no órgão competente – ANVISA, conforme disposto no art. 12 da Lei Federal nº6. 360/76;

IV – que haja pertinência entre a prescrição medicamentosa e o tratamento do paciente;

V – que seja apresentada em 02 (duas) vias;

VI – que contenha nome completo do paciente sem abreviatura, idade, carimbo de identificação da UBS;

VII - que contenha a data de sua emissão, carimbo e assinatura do prescritor ou nome por extenso e o número do seu registro no conselho de classe correspondente; (conforme a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973).

Art. 4º A prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender ao disposto na Portaria nº344/98, de 12 de maio de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Conforme disposto no Anexo II (Modelos de Notificação de Receitas).

§ 1º O prescritor das medicações sujeitas a controle especial deverá dirigir-se a Vigilância Sanitária Municipal, efetuar cadastro e retirar seu primeiro talonário.

Art. 5º A consulta ao paciente/cliente é prestada por profissional habilitado e vinculado ao sistema público de saúde, assim para garantir a unidade e o controle do próprio SUS, este profissional deve como regra procurar prescrever o fármaco em consonância com a política pública vigente (Resolução RDC Nº17 de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC Nº 51 de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA e alterações posteriores).

Art. 6º Para fins de prescrição de medicamentos são considerados prescritores os seguintes profissionais: médico, cirurgião-dentista, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico.

§ 1º Ao cirurgião-dentista é permitido prescrever medicamentos para fins odontológicos.

§ 2º Ao enfermeiro é permitido prescrever medicamentos conforme protocolos, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal de saúde.

§ 3º Ao nutricionista é permitido realizar a prescrição dietética de suplementos nutricionais, conforme a Resolução CFN nº390 de 27 de outubro de 2006.

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 05)

§ 4º Ao farmacêutico é permitido prescrever medicamentos, de acordo com a Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE), isentos de prescrição médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 586, de 29 de agosto de 2013; e de acordo com protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal de saúde e acordadas com o quadro médico, quando se tratar de medicamentos sob prescrição médica.

Capítulo III

Da Validade da Receita

Art. 7º As receitas terão validade de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de sua prescrição para retirada do medicamento.

§ 1º As receitas de antimicrobianos deverão atender ao disposto na Resolução – RDC nº20, de 5 de maio de 2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde e terão validade de 10 (dez) dias, contados a partir de sua prescrição para a retirada do medicamento.

§ 2º A validade da receita e quantidade prescrita dos medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender ao disposto na Portaria nº344/98 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

§ 3º As receitas de medicamentos para o tratamento de condições crônicas (por exemplo: hipertensão, diabetes, asma, artrite reumatóide e reposição hormonal) que expressem o termo “uso contínuo” terão validade de 180 (cento e oitenta) dias de tratamento, contados a partir da data de sua emissão.

§ 4º As receitas utilizadas para retirada de medicamentos em farmácias ou drogarias comerciais credenciadas no Programa Farmácia Popular do Brasil terão validade de 120 (cento e vinte) dias de tratamento, contados a partir da data de sua emissão, de acordo com a Portaria/MS nº 971, de 15 de maio de 2012.

Capítulo IV

Da Dispensação

Art. 8º A dispensação de medicamentos nas farmácias municipais deverá ocorrer mediante a apresentação da receita, em conformidade com o art. 3º, 4º e 5º desta Portaria, ainda documentos pessoais e Cartão Nacional de Saúde (CNS).

§ 1º Em caso da dispensação para terceiros, o verso da receita deverá ser preenchido com o nome do recebedor e o número da Carteira de Identidade – RG.

§ 2º As receitas e a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial deverão atender ao disposto na Portaria nº344/98 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, sob todos os aspectos.

Art. 9º O dispensador deverá anotar na receita a quantidade de medicamento que foi atendido, a data e seu nome de forma legível.

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 06)

§ 1º A primeira via da receita deverá ser entregue ao usuário e a segunda via ficará retida na farmácia e arquivada pelo prazo de 02 (dois) anos para fins administrativos.

Art. 10 A quantidade dispensada de medicamentos não sujeitos ao controle especial deverá ser suficiente para no máximo 30 (trinta) dias de tratamento.

Art. 11 A quantidade dispensada de medicamentos sujeitos a controle especial, em todos os casos, deverá obedecer a Portaria nº344/98 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, conforme disposto no Anexo III (Quadro resumo das Prescrições conforme a Portaria nº 344/98.).

§ 1º Para os medicamentos constantes nas listas B1, C1, C2, C5, antiparkinsonianos e anticonvulsivantes a quantidade para dispensação deverá ser suficiente para 60 (sessenta) dias de tratamento.

Art. 12 Quando a prescrição expressar o uso de um medicamento de forma condicional, tais como “se dor”, “se febre”, “se náuseas”, “se necessário” dentre outras, será dispensada quantidade suficiente para até 5 (cinco) dias de tratamento.

Art. 13 A dispensação de medicamentos para o tratamento de condições crônicas deverá ser realizada com intervalo bimestral, pelo período de validade da receita.

Art. 14 A dispensação de antimicrobianos deverá atender à legislação específica.

Art. 15 A partir do segundo atendimento a Unidade Dispensadora deverá dispensar o medicamento, exclusivamente, mediante a apresentação da primeira via de receita e registrar nessa via as informações solicitadas no artigo 09.

Art. 16 Fica vetada a dispensação retroativa de medicamentos.

Art. 17 Fica vetada a dispensação de medicamentos a menores de 14 (quatorze) anos.

§ 1º É permitida a dispensação de medicamentos a menores de 14 (quatorze) anos emancipados e às usuárias de contraceptivos hormonais.

§ 2º É vetada a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial a menores de 18 (dezoito) anos, exceto aos emancipados.

Capítulo V Da REMUME

Art. 18 Fica instituída a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME - PEJUÇARA, como o instrumento técnico-normativo que reúne todo o elenco de medicamentos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Pejuçara, sendo efetivado segundo os critérios que se seguem:

I - medicamentos de valor terapêutico comprovado, com suficientes informações clínicas na espécie humana e em condições controladas, sobre as atividades terapêuticas e farmacológicas;

II - medicamentos que suprem as necessidades da maioria da população;

III - medicamentos de composição perfeitamente conhecida, priorizando-se aqueles com apenas um princípio ativo e evitando-se, sempre que possível, a associação de dois ou mais princípios ativos em uma única formulação;

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 07)

IV - medicamentos descritos pelo nome do princípio ativo, conforme a Denominação Comum Brasileira – DCB ou, na sua falta, conforme a Denominação Comum Internacional - DCI;

V - medicamentos de menor custo, considerando-se o esquema terapêutico idôneo, o armazenamento, a distribuição e o controle, resguardada a qualidade;

Art. 19 Fica instituída a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT, conforme Portaria nº8765, de 11 de outubro de 2012 e alterações posteriores, designada pelo Gestor Municipal de Saúde e formada por profissionais das equipes multiprofissionais (médico, enfermeiro, farmacêutico, nutricionista, psicólogo, odontólogo e assistente social), como responsável pela relação de medicamentos essenciais contida na REMUME - PEJUÇARA.

§ 1º À CFT compete o desenvolvimento e a supervisão de todas as políticas e boas práticas de utilização de medicamentos nas unidades básicas municipais de saúde, ou no seu âmbito de atuação, com o objetivo de assegurar resultados clínicos ótimos e um risco potencial mínimo, observando-se critérios de economicidade e ética.

§ 2º A CFT também deve realizar as seguintes atividades:

a) avaliar periodicamente o arsenal terapêutico disponível, promovendo as sugestões de inclusões ou exclusões de medicamentos nos momentos de chamadas públicas de revisão da REMUME - PEJUÇARA, utilizando-se os mesmos critérios de avaliação balizadores dos trabalhos técnicos, que se desenvolvem através de evidências de eficácia, efetividade, segurança e custo-efetividade dos medicamentos;

b) assessorar a equipe multiprofissional, nos assuntos relacionados a medicamentos e terapêutica;

c) padronizar, promover e avaliar o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos nas unidades básicas municipais de saúde;

d) realizar ações educativas, assessoria técnica e divulgação sobre os medicamentos usados nas unidades básicas municipais de saúde;

e) estabelecer normas e procedimentos para a utilização da terapêutica medicamentosa e administração de fármacos, agentes diagnósticos e correlatos, em conjunto com as demais áreas assistenciais.

Das Disposições Finais

Art. 20 Nos casos em que a receita esteja em desacordo com o disposto nesta Portaria, são co-responsáveis pela orientação ao paciente, para a resolução da irregularidade da prescrição, os seguintes profissionais:

I – o dispensador;

II – o prescritor;

III- o Gestor Municipal de Saúde.

Art. 21 O Gestor Municipal de Saúde é o responsável pela avaliação do cumprimento das normatizações dispostas nesta Portaria.

Art. 22 A responsabilidade pelo fornecimento da receita em duas vias ao usuário é da unidade municipal de saúde em que o paciente foi atendido.

(Decreto Executivo nº. 1.780/2015 fls. 08)

Art. 23 Em qualquer caso de indisciplina, relacionado ao objeto desta Portaria, a CFT será acionada e o prescritor ficará, conforme estabelecido em cada conselho de classe, sujeito a:

I - advertência verbal;

II - advertência por escrito;

Art. 24 No caso de reincidência, o Gestor Municipal de Saúde terá o prazo de 03 (três) dias para o envio dos documentos comprobatórios à autoridade administrativa responsável pela abertura de inquérito administrativo.

Art. 25 Os modelos de receituário constante do Anexo II desta Portaria passam a serem os modelos padrão utilizados nas Unidades de Saúde do município, tanto para a prescrição de medicamentos não sujeitos a controle especial quanto para medicamentos sujeitos a controle especial, devendo neste caso, serem preenchidos os dados requeridos conforme legislação específica.

Parágrafo único. Os modelos de receituários e de notificação de receita para os demais medicamentos sujeitos a controle especial (Anexo I) devem atender à legislação específica conforme resumo contido no Anexo III e alterações posteriores.

Art. 26 É proibida a dispensação de medicamento cuja receita não obedeça ao disposto nesta Portaria, independente da origem da receita.

Art. 27 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Pejuçara/RS, 08 de julho de 2015.

EDUARDO BUZZATTI
Prefeito Municipal

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE

PATRICIA LUIZA SCHUH
Secretária Municipal de Administração


ANEXO I

MODELOS DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITAS

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA
UF	NÚMERO	A	Nome: _____
			Qualidade e Apresentação
Data ____ de ____ de ____		Paciente _____	Forma Fam. Concent. Unid. Posologia
Assinatura do Emitente _____		Endereço _____	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Paciente _____		Nome _____	
Endereço _____		Data ____/____/____	
Identidade _____ Órgão Emissor _____ Telefone _____			
Dados da Gráfica: Nome - Endereço - CGC			

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Medicamento ou Substância
UF	NÚMERO	B	Quantidade e Forma Farmacêutica
			Dose por Unidade Posológica
____ de ____ de ____		Paciente: _____	Posologia
Assinatura do Emitente _____		Endereço: _____	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome: _____		Nome do Vendedor _____ Data ____/____/____	
Endereço: _____			
Telefone: _____			
Identidade N°: _____ Órgão Emissor: _____			
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC			
Numeração desta Impressão: de _____ a _____			




NOTIFICAÇÃO DA RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Medicamento ou Substância	
UF	NÚMERO	B2			
				Quantidade e Forma Farmacéutica	
de de		Paciente: _____		Dose por Unidade Posológica	
		Endereço: _____		Posologia	
Assinatura do Emitente					
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			CARIMBO DO FORNECEDOR		
Nome: _____					
Endereço: _____					
Telefone: _____					
Identidade No. _____ Órgão Emissor: _____					
Nome do Vendedor _____			Data _____		
Dados da Gráfica Nome - Endereço Completo - CGC			Numeração desta Impressão de _____ até _____		

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA ESPECIAL RETINÓIDES SISTÊMICOS (Verificar Termo de Conhecimento)		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		ESPECIALIDADE / SUBSTÂNCIA		 GRAVIDEZ PROIBIDA Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto.
UF	NÚMERO			Nome		
Data de de				Paciente _____		<input type="checkbox"/> Isotretinoína
		Idade _____ Sexo _____		<input type="checkbox"/> Tretinoína		
		Prescrição: Inicial <input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Acetretina		
Assinatura		Endereço _____		Posologia		
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR				IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR		
Nome: _____						
Endereço: _____						
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____						
Nome _____				Data _____		
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC				Numeração desta Impressão de _____ até _____		

(2 Vias) 1ª Via Farmácia 2ª Via Médico

ANEXO II

MODELOS DE RECEITUÁRIO

	Centro Municipal de Saúde Unidade de Saúde da Família Rua Luigi Basso, 1022 Fone/Fax: (55) 3377-1288 E-mail: saude@pejuçara.rs.gov.br		Secretaria Municipal de Saúde
Pejuçara, ____ de ____ de 20 ____			
			
			Médico - CREMERS Nº _____
- TRAGA ESTA RECEITA NA PRÓXIMA CONSULTA! - Faça o tratamento cumprindo rigorosamente os horários e o tempo prescrito. - Em caso de dúvidas sobre o medicamento, procure a equipe de saúde.			

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nome Completo: _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CRM _____ UF _____ Nº _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Endereço Completo e Telefone: _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Cidade: _____ UF: _____</td> </tr> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Nome Completo: _____	CRM _____ UF _____ Nº _____	Endereço Completo e Telefone: _____	Cidade: _____ UF: _____	1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE			
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE									
Nome Completo: _____									
CRM _____ UF _____ Nº _____									
Endereço Completo e Telefone: _____									
Cidade: _____ UF: _____									
Paciente: _____ Endereço: _____ Prescrição: _____ _____ _____ _____ _____									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nome: _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Ident.: _____ Org. Emissor: _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">End.: _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Cidade: _____ UF: _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Telefone: _____</td> </tr> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	Nome: _____	Ident.: _____ Org. Emissor: _____	End.: _____	Cidade: _____ UF: _____	Telefone: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px; height: 40px;"> ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____ </td> </tr> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR									
Nome: _____									
Ident.: _____ Org. Emissor: _____									
End.: _____									
Cidade: _____ UF: _____									
Telefone: _____									
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR									
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____									

ANEXO III

Quadro Resumo das Prescrições conforme Portaria nº 344/1998

RECEITUÁRIOS DE MEDICAMENTOS CONTENDO SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL							
Lista presente no anexo I da portaria 344	Tipo de substância	Tipo de receituário	Cor	Anexo da portaria 344 em que o modelo está contido	Características do modelo de receituário	Validade e alcance no território nacional do receituário	Tempo de tratamento possível em cada notificação/receita
A1	Entorpecentes						
A2	Entorpecentes						
A3	Psicotrópicas	Notificação de Receita A	Amarela	IX	De cor amarela, será impressa, as expensas da Autoridade Sanitária Estadual ou do Distrito Federal, deve conter 20 (vinte) folhas em cada talonário e será fornecida gratuitamente aos profissionais e instituições devidamente cadastrados. (art. 40)	Válida por 30 dias a contar da data de sua emissão em todo o território nacional. Se destinada à aquisição em outra Unidade da Federação também é necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso (art. 41). As Notificações de receita "a" procedentes de outras unidades federativas devem ser obrigatoriamente apresentadas pelas farmácias e drogarias à autoridade sanitária local em até 72 horas, para averiguação e visto (parágrafo único).	A Notificação de Receita "A" poderá conter no máximo de 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas de apresentação, poderá conter a quantidade correspondente no máximo a <u>30 (trinta) dias de tratamento</u> . (art. 43)
B1	Psicotrópicas	Notificação de Receita B	Azul	X	De cor azul, impressa às expensas do profissional ou da instituição, conforme modelos anexos da	Válida por 30 dias a contar da data de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a	A Notificação de Receita "B" poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o

					portaria SVS nº 344 / 1998 ou RDC nº 58/2007.	numeração (art. 45).	tratamento correspondente no máximo a 60 (sessenta) dias. (art. 46)
B2	Psicotrópicas Anorexígenas	Notificação de Receita B2	Azul	I (RDC nº 58 / 2007)		Validade de 30 (trinta) dias contados a partir da sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração (art. 1º, § 2º da RDC nº 58/2007)	Cada Notificação de Receita "B2" deve ser utilizada para tratamento igual ou inferior a <u>30 (trinta) dias</u> . Se o médico prescrever quantidade inferior, esta deverá ser mantida (de acordo com a RDC nº 58 / 2007. Deverá ser respeitada a dose diária recomendada (DDR) estabelecida na RDC nº 52 / 2011.
C1	Outras substâncias sujeitas a controle especial						C1 e C5: Limitada a 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias.
C5	Anabolizantes	Receita de controle especial em duas vias	---	XVII	Deverá estar escrita de forma legível, a quantidade de algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura.	Válida por 30 dias contados a partir da data de sua emissão e em todo o território nacional (art. 52, § 1º).	No caso de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até 6 (seis) meses de tratamento.
C4	Antiretrovirais	Próprio do programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde	---	---	Não há modelo ou cor definida.	Não há prazo de validade determinado e nem proibição de uso em várias unidades federativas.	Não há quantidade determinada pela legislação.
C2	Retinóicas de Uso tópico	Receita comum (sem retenção)					
	Retinóicas de Uso sistêmico	Notificação de Receita	Branca	XII	Será impressa às expensas	Válida por 30 dias contados a	Poderá conter no máximo 5

		especial			do médico prescritor ou pela instituição a qual esteja filiado	partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração (art. 50).	(cinco) ampolas, e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 30 (trinta) dias.
C3	Talidomida	Notificação de receita de talidomida	Branca	VI (RDC nº 11 / 2011)	Será impressa e distribuída gratuitamente pela autoridade sanitária competente somente aos profissionais médicos devidamente cadastrados.	Válida por 20 dias contados a partir da data de sua emissão e somente dentro da unidade federativa onde foi emitida.	A quantidade de Talidomida por prescrição, em cada Notificação de Receita, não poderá ser superior à necessária para o tratamento de 30 (trinta) dias. (art. 21, §3º da RDC nº 11 / 2011)